

МАРКЕТИНГОВОЕ ИЗУЧЕНИЕ СОВРЕМЕННОГО ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ИНГАЛЯЦИОННЫХ БРОНХОЛИТИЧЕСКИХ ЛС ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

Волостная В.М.¹, Прокопенко И.П.¹, Шестаков Г.Н.¹

¹Пятигорский медико-фармацевтический институт – филиал ГБОУ ВПО ВолгГМУ Минздрава России, г. Пятигорск, Россия (357532, г. Пятигорск, проспект Калинина, 11), e-mail: iprokopenko1@mail.ru

Было проведено маркетинговое изучение современного фармацевтического рынка ингаляционных бронхолитических ЛС для лечения хронической обструктивной болезни легких. Выявлено, что на фармацевтическом рынке южного региона представлено около 80 торговых наименований всех бронхолитических средств, из них 41 (51,2%) – это ингаляционные средства. Бронхолитические препараты представлены такими формами, как таблетки, аэрозоли, растворы, сиропы, капли. Выявлено, что большинство современных препаратов для лечения хронических обструктивных заболеваний легких применяют ингаляционно, т.к. это наиболее эффективный и безопасный метод лечения по сравнению с таблетками или инъекциями. Маркетинговый анализ показал, что наиболее постоянным спросом пользуются препараты 1 категории, препараты 3 категории имеют, как правило, своих постоянных потребителей, и только спрос 2 категории препаратов в большей степени зависит от сезонности.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, ингаляционные бронхолитические ЛС, бронхолитические препараты.

MARKETING RESEARCH OF MODERN PHARMACEUTICAL MARKET OF INHALED TREATMENT FOR HP BRONCHODILATOR CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

Volostnaya V.M.¹, Prokopenko I. P.¹, Shestakov G.N.¹

¹Pyatigorsk Medical-Pharmaceutical Institute – branch of the SGEI HPT VolgGMU of Minzdrav of Russia, Pyatigorsk, Russia (357532, Pyatigorsk, Kalinin Prospect, 11), e-mail: iprokopenko1@mail.ru

A marketing study of the modern pharmaceutical market inhaled bronchodilator HP for the treatment of chronic obstructive pulmonary disease. Found that in the pharmaceutical market of the southern region about 80 trade names all of bronchodilator (51.2%) and 41. Broncholytic drugs are such forms as pills, sprays, solutions, syrups, drops. Revealed that most modern drugs for the treatment of chronic obstructive lung diseases apply inhalation, because this is the most effective and safe method of treatment compared with tablets or injections. Marketing analysis showed the most constant demand drugs 1 category 3 category of medications, tend to their regular customers, and only 2 categories of drugs demand more dependent on seasonality.

Keywords: chronic obstructive pulmonary disease, inhaled broncholytics PM, bronchodilators.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является одним из наиболее распространенных заболеваний и одной из ведущих причин смерти во всем мире. Занимая в начале нашего столетия 3-4-е место среди причин смертности в возрастной группе старше 45 лет и унося жизни около 3 млн. человек в год, ХОБЛ остается единственным заболеванием, смертность от которого не только не снижается, но продолжает увеличиваться. По неутешительному прогнозу экспертов ВОЗ, ХОБЛ к 2020 г. войдет в первую тройку заболеваний, лидирующих по показателям смертности.

Помимо широкого распространения чрезвычайно важной характеристикой ХОБЛ является ее неуклонно прогрессирующее и инвалидизирующее течение, что приносит

социально-экономический ущерб не только самим больным, членам их семей, но и обществу в целом.

Другой важной проблемой ХОБЛ является ее поздняя диагностика. Даже в экономически развитых странах ранняя диагностика заболевания осуществляется не более чем в 25% случаев. С этими же трудностями сталкивается и российская медицина. По официальным данным Минздравсоцразвития России в стране зарегистрировано около 1 млн. больных ХОБЛ, тогда как с учетом данных эпидемиологических исследований их должно быть, по экспертной оценке А.Г. Чучалина, более 11 млн. [4]

ХОБЛ – заболевание, характеризующееся частично необратимой бронхиальной обструкцией. Обструктивные нарушения вентиляции, как правило, прогрессируют и связаны с необычным воспалительным ответом легких на воздействие патогенных газов или частиц.

Развитие ХОБЛ чаще обусловлено:

- активным или пассивным курением,
- загрязнением воздушной среды,
- длительным воздействием профессиональных факторов (пыль, пары, химические раздражители),
- неблагоприятной атмосферой жилища (кухонный чад, бытовая химия).

Основными проявлениями ХОБЛ являются кашель, отхождение мокроты и одышка.

При ХОБЛ вследствие нарушения поступления кислорода через дыхательные пути, уменьшается насыщение крови кислородом и доставка кислорода к клеткам и тканям организма. Включаются компенсаторные механизмы, стремящиеся повысить поступление кислорода (учащается дыхание и сердцебиение), однако, эти механизмы быстро истощаются, вызывая необратимые нарушения дыхания и работы сердца.

Основной причиной обращения больных ХОБЛ за медицинской помощью является развитие обострений заболевания. Тяжелое обострение - основная причина смерти больных с ХОБЛ [1,2].

Цель исследования – провести маркетинговое изучение современного фармацевтического рынка ингаляционных бронхолитических ЛС для лечения хронической обструктивной болезни легких.

Методы исследований – маркетинговые исследования проводили с использованием социологических методов, таких как анкетирование и интервьюирование экспертов. Для социологического исследования были разработаны анкеты. Проведение классификационного анализа ингаляционных препаратов, применяемых для лечения хронической обструктивной болезни легких, основывалось на контент-анализе нормативной и справочной литературы.

Классификация по АТХ:

R	Дыхательная система
R03	Препараты для лечения бронхиальной астмы
R03A	Симпатомиметики для ингаляционного применения
R03AC	Селективные бета-2-адреномиметики
R03AC02	Salbutamol
R03AC04	Fenoterol
R03AC12	Salmeterol
R03AC13	Formoterol
R03AC18	Indacaterol
R03AK	Симпатомиметики в комбинации с другими препаратами
R03AK03	Фенотерол в комбинации с другими препаратами
R03AK06	Сальметерол в комбинации с другими препаратами
R03AK07	Формотерол в комбинации с другими препаратами
R03B	Другие препараты для ингаляционного применения для лечения бронхиальной астмы
R03BA	Глюкокортикоиды
R03BA01	Beclometasone
R03BA02	Budesonide
R03BA05	Fluticasone
R03BA07	Mometasone
R03BB	Холиноблокаторы
R03BB01	Ipratropium bromide
R03BB04	Tiotropium bromide
R03BC	Противоаллергические препараты (исключая глюкокортикоиды)
R03BC01	Cromoglicicacid
R03BC03	Nedocromil
R03BX	Прочие препараты для ингаляционного применения для лечения бронхиальной астмы
R03C	Симпатомиметики для системного применения
R03CC	Селективные бета-2-адреномиметики
R03CC02	Salbutamol
R03CC05	Hexoprenaline
R03CC13	Clenbuterol
R03CK	Симпатомиметики в комбинации с другими препаратами
R03D	Другие препараты для лечения бронхиальной астмы для системного применения
R03DA	Производные ксантина
R03DA04	Theophylline
R03DA05	Aminophylline
R03DA54	Теofilлин в комбинации с другими препаратами (исключая психолептики)
R03DB	Производные ксантина в комбинации с симпатомиметиками
R03DB04	Теofilлин в комбинации с симпатомиметиками
R03DC	Антагонисты лейкотриеновых рецепторов
R03DC01	Zafirlukast

R03DC03	Montelukast
R03DX	Прочие препараты для лечения бронхиальной астмы для системного применения
R03DX03	Fenspiride
R03DX05	Omalizumab
R03DX07	Roflumilast

Результаты исследований

По результатам контент-анализа установлено, что на территории Российской Федерации зарегистрировано 133 торговых наименований ЛС для лечения хронических обструктивных заболеваний легких (с учетом производителя и без учета лекарственных форм). На российском рынке свою продукцию представляют как отечественные, так и зарубежные производители.

Нами было проведено исследование ассортимента бронхолитических ЛС для лечения хронической обструктивной болезни легких на базе организаций оптовой торговли юга РФ (СИА, Протек, Катрен, Юг-Фарм, Империя-Фарма, Роста, Органика-Юг, Аптека-Холдинг, Лесан, Прибой). Выявлено, что на конец 2014 г. на фармацевтическом рынке южного региона представлено около 80 торговых наименований всех бронхолитических средств, из них 41 (51,2%) – это ингаляционные средства. Как представлено в табл. 1, современная терапия хронической обструктивной болезни легких, выглядит следующим образом:

Таблица 1

Современная терапия хронической обструктивной болезни легких

Химическое название	Торговое название	Форма выпуска	Дозы
<i>β2-агонисты короткого действия:</i> Сальбутамол Фенотерол	Сальбутамол, вентолин, саламол эко, саламол эко легкое дыхание	Дозир. ингалятор (100 мкг/доза)	1 00–200 мкг 3–4 р/д
		Циклохалер (порошок, 200 мкг/доза)	200–400 мкг 3–4 р/д
	Сальбен Беротек Н	Дозир. ингалятор (100 мкг/доза)	100–200 мкг 3–4 р/д
<i>β2-агонисты длительного действия:</i> Сальметерол Формотерол	Серевент, сальметр	Дозир. ингалятор, порошок (25 мкг/доза)	50 мкг 2 р/д
	Окис	Турбухалер (порошок, 9 мкг/доза)	9–18 мкг 2 р/д
	Форадил	Аэролайзер (порошок, 12 мкг/доза)	12–24 мкг 2 р/д

		мкг/доза)	
Холинолики короткого действия и комбинированные средства: Ипратропия бромид Ипратропия бромид/фенотерол	Атровент Н	Дозир. ингалятор (20 мкг/доза)	2–3 инг. 3–4 р/день
	Беродуал Н	Дозир. ингалятор (20/50 мкг/доза)	1–2 инг. 3–4 раза/день
Холинолитики длительного действия: Тиотропия бромид	Спирива	ХандиХалер (порошок) 18 мкг/доза	1 инг. 1 раз в день

Бронхолитические средства – основа симптоматического лечения пациентов с заболеваниями бронхов и легких, обладая бронходилатационным действием – ослабляют обструкцию, приводя к расширению бронхов. Бронхолитические средства применяются по необходимости для облегчения постоянных или ухудшающихся симптомов, профилактически, для предотвращения или снижения симптомов [1,5].

Большинство современных препаратов для лечения хронических обструктивных заболеваний легких применяют ингаляционно [3]. Как считают ученые, это наиболее эффективный и безопасный метод лечения по сравнению с таблетками или инъекциями. Кроме этого, снижается риск и количество нежелательных эффектов, т.к. ингаляционные ЛС действуют местно.

- Ингаляционные бронхолитики длительного действия более удобны, но и стоят дороже, чем короткодействующие средства.
- Регулярное лечение бронхорасширяющими средствами длительного действия (тиотропия бромидом, сальметеролом и формотеролом) показано при ХОБЛ средней тяжести, тяжелого и крайне тяжелого течения.
- Комбинация нескольких бронхорасширяющих средств (например, холинолитиков и β_2 -адреномиметиков, холинолитиков и теofilлинов, β_2 -адреномиметиков и теofilлинов) может повысить эффективность и снизить вероятность развития побочных эффектов по сравнению с монотерапией одним препаратом.

Для доставки β_2 -адреномиметиков и холинолитиков используются дозированные аэрозоли, порошковые ингаляторы и небулайзеры. Последние рекомендуются при лечении обострений ХОБЛ, а также у пациентов с тяжелым течением болезни, которые испытывают трудности при применении других систем доставки. При стабильном течении ХОБЛ предпочтительны дозированные и порошковые ингаляторы.

Бронхолитические препараты представлены следующими лекарственными формами:

- таблетки;
- аэрозоли – дозированные аэрозоли, порошки для ингаляций;
- растворы – растворы для инъекций, растворы для ингаляций;
- сиропы;
- капли.

Следующим этапом нашей работы был проведен анализ цен на данный ассортимент препаратов. Условно разделив всю изучаемую группу на три ценовые категории, мы получили следующие результаты (табл.2).

Таблица 2

Анализ цен бронхолитических препаратов

Категория	Цена	Количество
1	50-500 руб.	16 наименований
2	500-1000 руб.	9 наименований
3	1000 и выше руб.	16 наименований

Проведя анализ ассортимента ингаляционных бронхолитиков в 7 аптечных организациях г. Пятигорск, оказалось, что их доля составляет всего 20% от всех ингаляционных препаратов для лечения ХОБЛ, имеющих на фармацевтическом рынке Юга. Такие низкие цифры, по мнению специалистов, связаны с несколькими факторами:

- сезонностью;
- достаточно высокой стоимостью данной группы препаратов.

Высокая стоимость препаратов существенно влияет на спрос населения. При этом необходимо учесть, что в России больные ХОБЛ имеют право на получение социальной помощи в виде набора социальных услуг и обеспечиваются медикаментами в рамках перечня препаратов, отпускаемых в системе льготного лекарственного обеспечения [1].

Проведенный нами анализ показал, что наиболее постоянным спросом из представленной группы пользуются препараты 1 категории, препараты 3 категории имеют, как правило, своих постоянных потребителей, и только спрос 2 категории препаратов в большей степени зависит от сезонности.

Заключение

На основании проведения маркетингового изучения современного фармацевтического рынка ингаляционных бронхолитических ЛС можно сделать следующие выводы:

- ХОБЛ является в настоящее время достаточно широко распространенным заболеванием, кроме того, наблюдается тенденция увеличения числа больных с этой патологией.

- Ассортимент бронхолитических ЛС (справочный) широкий и включает препараты с различными механизмами действия, различных ЛФ, дозировок и производителей.
- Структура ассортимента бронхолитических ЛС ориентирована на удовлетворение потребностей различных групп покупателей.

На сегодняшний день через аптечную сеть реализуется достаточное количество препаратов, ассортимент которых необходимо подвергать анализу. Это требуется для того, чтобы можно было более полно оценивать картину спроса и предложения ЛС данной группы.

При формировании доли оптимального и рационального аптечного ассортимента данной группы необходимо учитывать наличие всех ценовых категорий для наиболее полного удовлетворения спроса населения.

Список литературы

1. Волостная В.М., Прокопенко И.П. Возможности оказания медико-социальной помощи по программе дополнительного лекарственного обеспечения ингаляционными бронхолитическими ЛС для лечения хронической обструктивной болезни легких //Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 6; URL: <http://www.science-education.ru/120-16692> (дата обращения: 26.12.2014).
2. Постановление Правительства Ставропольского края от 29 апреля 2013 г., № 161 «О государственной программе Ставропольского края "развитие здравоохранения"».
3. Товароведческий анализ устройств для ингаляционного введения лекарственных препаратов, применяемых для лечения бронхиальной астмы и хронической обструктивной болезни легких /Г.Н. Шестаков [и др.] //Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб.науч. тр.- Пятигорск: ПятигорскаяГФА, 2012. – Вып.67. – С.551-554.
4. Хроническая обструктивная болезнь легких. Федеральная программа. – 2 изд. пераб. и доп. //Под ред. акад. РАМН, профессора А.Г. Чучалина. - М., 2004. – 8 с.
5. Шмелев Е.И. Бесфреоновые жидкостные ингаляторы в лечении обструктивных заболеваний легких // РМЖ. – 2002.-№23.- С.14-18.

Рецензенты:

Компанцев В.А., д.фарм.н., профессор кафедры неорганической химии Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ, г. Пятигорск;

Парфейников С.А., д.фарм.н., профессор кафедры экономики и организации здравоохранения и фармации (ЭОЗ и Ф) Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала ГБОУ ВПО ВолгГМУ, г. Пятигорск.