

АНАЛИЗ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТ КАШЛЯ НА ТЕРРИТОРИИ КАВКАЗСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД

¹Лешуков И.Е., ¹Андреева И.Н.

¹Пятигорский медико-фармацевтический институт - филиал ГБОУ ВПО «ВолгГМУ» Минздрава России, Пятигорск, Россия (357532, Ставропольский край, г. Пятигорск, проспект Калинина, 11), e-mail: sangvina@mail.ru, leshchukov@yandex.ru

На основе методов сравнения и группировки изучено современное состояние локального рынка лекарственных препаратов от кашля на территории КМВ. Определено, что ассортимент отхаркивающих и муколитических лекарственных средств является достаточным, коэффициенты полноты ассортимента соответственно равны 0,82 и 0,67. Из числа ненаркотических противокашлевых лекарственных препаратов на региональном фармацевтическом рынке присутствуют лишь 67% наименований. Во всех исследуемых фармакотерапевтических группах преобладают препараты синтетического происхождения. Подавляющее большинство наименований отхаркивающих и муколитических лекарственных препаратов (90%) и ненаркотических противокашлевых препаратов (73%) разрешены к отпуску без рецепта врача. Выявлены различия в уровне оказания лекарственной помощи людям, страдающим кашлем, в городах и сельской местности, что связано с нехваткой оборотных средств в сельских аптеках.

Ключевые слова: кашель, лекарственные препараты, фармацевтический рынок, ненаркотические противокашлевые средства, отхаркивающие средства, муколитические лекарственные препараты.

MARKET ANALYSIS OF DRUGS FOR THE TREATMENT OF COUGH IN THE CAUCASIAN MINERAL WATERS

¹Leshchukov I.E., ¹Andreeva I.N.

¹Pyatigorsk Branch of the State Budgetary Educational Institution of Higher Professional Education «Volgograd State Medical University» of the Ministry of Health of the Russian Federation (357532, Stavropol territory, Pyatigorsk, Prospekt Kalinina, 11), e-mail: sangvina@mail.ru, leshchukov@yandex.ru

On the basis of comparison methods and categories studied the current state of the local market of drugs for the treatment of cough in the territory of the Caucasian Mineral Waters. It was determined that the range expectorant and mucolytic drugs is sufficient fullness range ratios are respectively 0.82 and 0.67. Among the non-narcotic cough medicines on the regional pharmaceutical market there are only 67% of names. In all studied pharmacotherapeutic groups dominated by synthetic drugs. The vast majority of names of expectorants and mucolytic drugs (90%) and non-narcotic antitussives (73%) are allowed to leave without a doctor's prescription. The differences in the level of the provision of pharmaceutical care for people suffering from cough, in urban and rural areas, due to the shortage of working capital in rural pharmacies.

Keywords: cough medicines, pharmaceutical market, non-narcotic antitussives, expectorants, mucolytic drugs.

Кашель - сложный рефлекторный акт, который возникает как защитная реакция, направленная на удаление из дыхательных путей трахеобронхиального секрета и (или) инородных тел в результате раздражения рефлексогенных зон [4]. Наиболее чувствительные рефлексогенные зоны располагаются в местах ветвления бронхов, в области бифуркации трахеи и в межчерпаловидном пространстве гортани. Нельзя забывать и о рефлексогенных зонах плевры, слизистой оболочки полости носа, зева, диафрагмы, перикарда, пищевода, желудка и т.д. [2].

Детальная характеристика симптома кашля (частота, интенсивность, тембр, периодичность, болезненность, продуктивность, характер мокроты, время появления и его продолжительность и др.) наряду с уточнением анамнеза и адекватной оценкой результатов

клинического обследования позволяют установить правильный диагноз и назначить адекватную терапию [3]. В качестве симптоматического лечения при этом нередко используются препараты, влияющие на частоту, интенсивность и характер кашля [5]. В зависимости от фармакодинамики среди них выделяют противокашлевые, муколитические и отхаркивающих лекарственных средства [1]. При этом рациональное их применение требует строго дифференцированного подхода к каждой клинической ситуации. Выбор конкретных лекарственных средств зависит от клинических и патогенетических особенностей заболевания, индивидуальных особенностей, а также от фармакологических характеристик самих препаратов [3; 6].

Цель исследования. Выполнить анализ рынка лекарственных препаратов для лечения кашля на территории КМВ.

Материалы и методы. Исследование современного состояния рынка лекарственных препаратов от кашля проведено с использованием компьютерной программы ИНПРО-Фармрынок (Версия 175i от 26.05.2015 г.), разработанной и поставленной фармацевтическим предприятиям края ООО «Информационные технологии» (г. Ставрополь). Программа позволяет в реальном времени с использованием глобальной сети Интернет получать сведения о предложениях на оптовом фармацевтическом рынке номенклатуры лекарственных препаратов анализируемого действия. Изучение ассортимента ЛП, применяемых для лечения кашля, проводилось на примере следующих фармакотерапевтических групп:

- ненаркотические противокашлевые препараты;
- отхаркивающие лекарственные препараты (включая муколитические).

На данном этапе исследования были применены следующие методы: контент-анализ специальной справочной литературы, сравнения, группировки и графический.

С помощью контент-анализа из специальной справочной литературы (Регистр лекарственных средств России, справочник Видаль, справочник по лекарственным средствам под ред. академика М.Д. Машковского) за 2012-2015 годы была отобрана номенклатура зарегистрированных в РФ лекарственных препаратов в разрезе каждой анализируемой фармакотерапевтической группы и представленных на фармацевтическом рынке КМВ. Сбор информации проводили как по международным непатентованным, так и по торговым наименованиям.

Результаты и обсуждение. На момент проведения исследования оптово-посредническую деятельность на территории КМВ осуществляли 5 фармацевтических предприятий: оптовая компания ООО «Юг-Фарм», аптечный склад ООО «Прибой», оптовая компания АО «Катрен», оптовая компания ООО «Кавказ Фармация», торговая компания

«Медико-Фарма». Возможность использования вычислительной техники позволило осуществить оценку предложений ЛП всеми оптовыми посредниками.

Анализ соотношения числа зарегистрированных номенклатурных позиций лекарственных препаратов и фактически имеющихся в аптечной сети региона проводили с использованием относительной величины – коэффициента полноты ассортимента, который рассчитывали по формуле:

$$K_{п.а.} = \frac{П_{\phi}}{П_{б}}, \quad (1)$$

где $K_{п.а.}$ – коэффициент полноты ассортимента;

$П_{\phi}$ – количество наименований лекарственных препаратов, присутствующих на фармацевтическом рынке КМВ;

$П_{б}$ – полнота базовая, т.е. количество наименований лекарственных препаратов данной фармакотерапевтической группы, зарегистрированной в РФ.

Результаты анализа приведены в таблице 1.

Таблица 1

Результаты анализа полноты ассортимента лекарственных препаратов, применяющихся для лечения кашля

Наименование фармацевтической группы	Международные непатентованные наименования		Торговые наименования		Коэффициент полноты ассортимента по МНН	Коэффициент полноты по торговым наименованиям
	зарегистр.	присутств.	зарегистр.	присутств.		
Ненаркотические противокашлевые средства	9	7	18	12	0,78	0,67
Отхаркивающие лекарственные средства (включая муколитики)	8	8	87	71	1,0	0,82

На основании данных, представленных в таблице 1, следует сделать вывод о том, что на фармацевтическом рынке КМВ достаточно полно представлена номенклатура лекарственных препаратов, обладающих отхаркивающим и муколитическим действием. Установлено, что коэффициент полноты ассортимента данной фармацевтической группы, рассчитанный на основании МНН, равен 1. Это означает, что на локальном фармрынке имеются лекарственные препараты, произведенные на основе всех имеющихся субстанций, отсутствуют лишь некоторые наименования дженериков и комплексных ЛП. Так, значение коэффициента полноты ассортимента по торговым наименованиям для отхаркивающих ЛП составило 0,82.

Недостаточно полно на фармацевтическом рынке КМВ представлены противокашлевые лекарственные средства ненаркотического ряда, отсутствуют следующие МНН: окселадин, пентоксиверин и др., в целом коэффициент полноты ассортимента лекарственных препаратов этой фармакотерапевтической группы равен 0,78.

Далее был проведен расчет коэффициента глубины ассортимента лекарственных препаратов анализируемых фармакотерапевтических групп:

$$K_2 = \frac{\Gamma_{\Phi}}{\Gamma_{Б}}, \quad (2)$$

где K_2 – коэффициент глубины ассортимента;

Γ_{Φ} – количество наименований лекарственных препаратов фармакотерапевтической группы с учетом дозировок, фасовок и лекарственных форм, представленных на фармацевтическом рынке КМВ;

$\Gamma_{Б}$ – количество наименований лекарственных препаратов фармакотерапевтической группы с учетом дозировок, фасовок и лекарственных форм, зарегистрированных в РФ.

Результаты расчетов значений коэффициента глубины ассортимента лекарственных препаратов отражены в таблице 2.

Таблица 2

Значения коэффициента глубины ассортимента лекарственных препаратов от кашля

Наименование фармакотерапевтической группы	Коэффициент глубины ассортимента
Ненаркотические противокашлевые ЛП	0,51
Отхаркивающие ЛП (включая муколитики)	0,83

Как следует из данных, представленных в таблице 2, наименьшее значение коэффициента глубины ассортимента выявлено в группе ненаркотических лекарственных препаратов – 0,51. Это означает, что на фармацевтическом рынке КМВ в аптечной сети имеется лишь 50% от возможного количества лекарственных форм различных дозировок и фасовок исследуемой фармакотерапевтической группы лекарственных препаратов.

В большей степени локальный фармацевтический рынок насыщен лекарственными препаратами, обладающими отхаркивающим и муколитическим действием.

Из числа противокашлевых лекарственных препаратов ненаркотического ряда в аптечной сети КМВ наиболее широко представлены либексин, бронхолитин, синекод, стоптуссин; из числа отхаркивающих – доктор МОМ (сироп, пастилки), пертуссин, бронхikum (сироп, пастилки), бромгексин (таблетки, драже, сироп), амбробене (сироп,

таблетки), лазолван (таблетки, сироп), стоптуссин-фито, синупред (капли), геделикс, трависил (сироп), мукалтин. Выявлено отсутствие ряда лекарственных препаратов:

– ненаркотических противокашлевых: глибексин (таблетки), глаувент (драже), тусупрекс (таблетки) и др.;

– отхаркивающих: бронхокод, бронховерин, мукодин, мукопронт и др.

Установлено, что среди представленных на фармацевтическом рынке КМВ исследуемых лекарственных препаратов преобладают наименования, разрешенные к отпуску без рецепта врача (рис. 1).

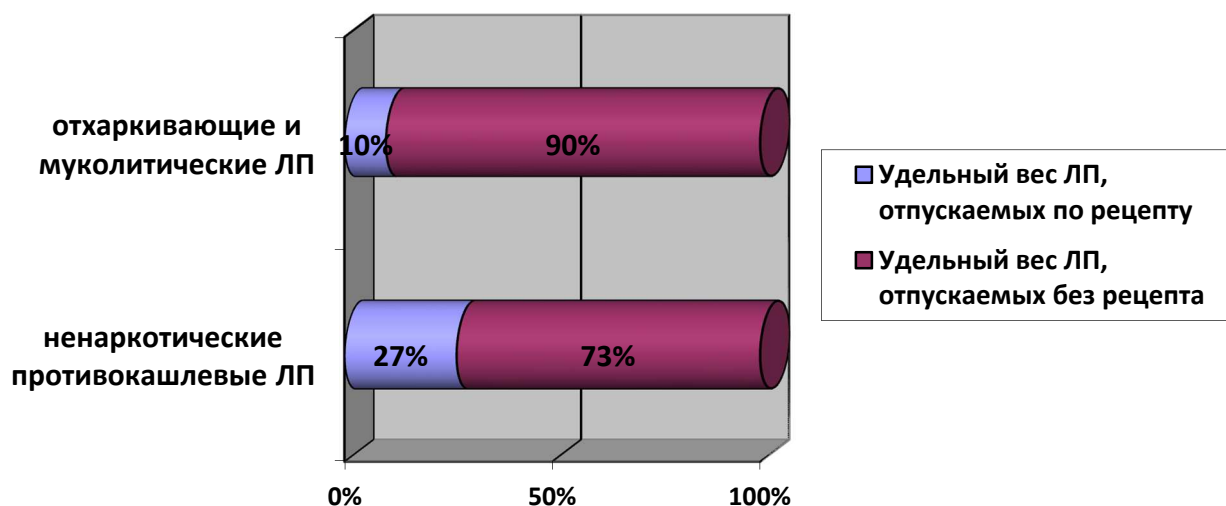


Рис. 1. Соотношение торговых наименований лекарственных препаратов от кашля, представленных на фармацевтическом рынке КМВ, с учетом порядка их отпуска

Как следует из содержания рисунка 1, на рынке лекарственных препаратов КМВ присутствует достаточное количество торговых наименований лекарственных препаратов от кашля и относящихся к безрецептурному отпуску. Так, подавляющее большинство отхаркивающих (90%) и ненаркотических противокашлевых ЛП (73%) отпускается без рецепта врача. На наш взгляд, выявленные соотношения являются важной характеристикой рынка лекарственных препаратов КМВ, так как свидетельствуют о широкой возможности осуществления профилактических мероприятий с целью предупреждения возникновения кашля.

В ходе выполнения исследования ассортимента ЛП, имеющегося в аптечной сети КМВ, было выявлено соотношение наименований ЛП с учетом их происхождения (растительные, синтетические и комбинированные ЛП). Полученные результаты анализа представлены на рисунке 2.

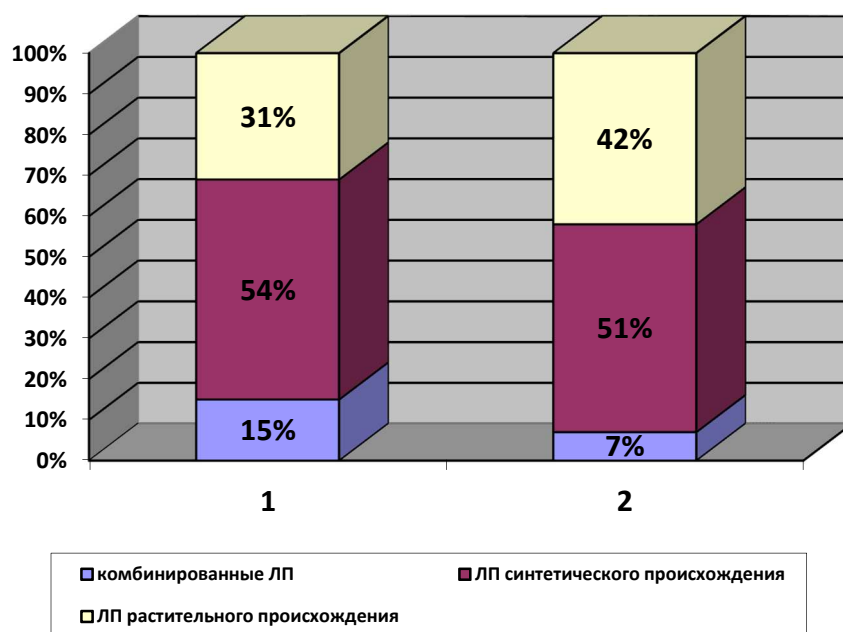
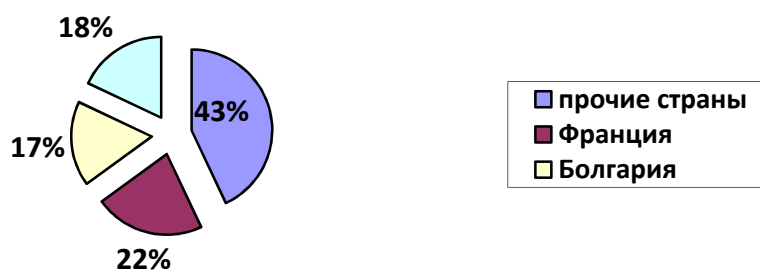


Рис. 2. Соотношение наименований лекарственных препаратов для лечения кашля с учетом их происхождения: 1 – ненаркотические противокашлевые ЛП; 2 – отхаркивающие и муколитические ЛП

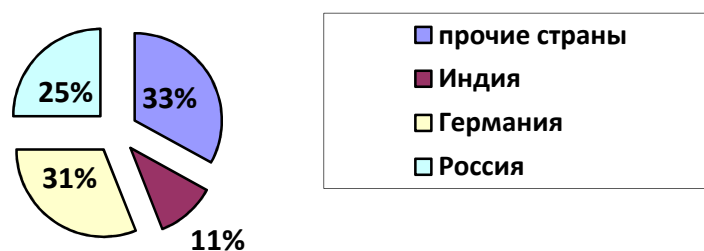
Как показали результаты проведенного анализа (рис. 2), во всех исследуемых фармакотерапевтических группах ЛП наибольшую долю составляют лекарственные препараты синтетического происхождения. Далее следуют лекарственные препараты растительного происхождения, удельный вес которых находится в интервале от 31 до 42%. Наименьший объем среди зарегистрированных ЛП в анализируемых фармакотерапевтических группах занимают комбинированные препараты – от 7 до 15%.

Структура по происхождению ассортимента ЛП, фактически имеющегося на региональном фармацевтическом рынке, для отхаркивающих (включая муколитики) ЛП во многом сходна со структурой номенклатуры ЛП, зарегистрированных в РФ. Это сходство можно объяснить прежде всего достаточно широким присутствием этих лекарственных препаратов на фармрынке КМВ. Основное различие в структуре ЛП по происхождению наблюдается в фармакотерапевтической группе ненаркотических противокашлевых лекарственных препаратов, что связано с отсутствием большого числа их наименований на локальном рынке аптечных товаров.

Проведено исследование лекарственных препаратов для лечения кашля, представленных на лекарственном рынке КМВ, по географическому признаку (рис. 3).



1.



2.

Рис. 3. Результаты анализа локального рынка лекарственных препаратов для лечения кашля по географическому признаку: 1 - ненаркотические противокашлевые ЛП; 2 - отхаркивающие и муколитические ЛП

Как показано на рисунке 3, среди ненаркотических противокашлевых лекарственных средств на локальном фармрынке наиболее широко представлена продукция Франции и России. В группе отхаркивающих и муколитических ЛП наибольшее число номенклатурных позиций представлено германскими изготовителями – 31%. Удельный вес лекарственных препаратов, изготовленных в России, несколько меньше и составляет 25%, далее следует продукция индийской фармацевтической промышленности – 11%.

Далее сочли целесообразным изучить, как распределяется анализируемый ассортимент лекарственных препаратов в розничной аптечной сети.

Объектами исследования являлась деятельность 14 аптечных предприятий, осуществляющих реализацию товаров аптечного ассортимента как в городской, так и в сельской местности. Эти аптеки представлены различными организационно-правовыми формами предприятий и видами собственности: «Вита-Плюс», (г. Пятигорск), ООО «Гайк», «Мелодия Здоровья» (п. Горячеводский), «Городская аптека», ООО «Апрель» (г. Кисловодск), ООО «ЛЦС», (г. Ессентуки), «Хорошая аптека» (г. Минеральные Воды), ООО «Будьте здоровы», «Хранитель Здоровья», «Доктор Ким» (ст. Ессентукская), ООО «Адонис» (г. Лермонтов), ООО «ФармТера», (г. Железноводск), «Прибой» (с. Прикумское), ИП Талыбова И.Н. (ст. Константиновская). Имеющийся ассортимент лекарственных препаратов

в вышеназванных аптеках изучали методом непосредственного наблюдения, результаты анализа отражены в таблице 3.

В связи с конфиденциальностью информации аптекам присвоены условные номера с № 1 по 14.

Таблица 3

Результаты анализа ассортимента лекарственных препаратов для лечения кашля в розничной аптечной сети КМВ

Аптека	Анализируемая фармакотерапевтическая группа ЛП			
	Ненарк. противокашл.		Отхаркивающие	
	Абс. число наимен.	% от числа зарегистр.	Абс. число наимен.	% от числа зарегистр.
Городские аптеки				
Аптека № 1	9	50	54	62
Аптека № 2	12	67	71	82
Аптека № 3	3	17	42	48
Аптека № 4	7	39	49	56
Аптека № 5	10	56	60	69
Аптека № 6	8	44	35	40
Аптека № 7	4	22	39	45
Сельские аптеки				
Аптека № 8	1	5	22	25
Аптека № 9	3	17	46	53
Аптека № 10	2	11	33	38
Аптека № 11	4	22	25	29
Аптека № 12	3	17	31	36
Аптека № 13	6	33	61	70
Аптека № 14	5	28	55	63

Как показали результаты проведенного исследования, ни одно розничное аптечное предприятие не располагает всем разрешенным к применению ассортиментом лекарственных препаратов из анализируемых фармакотерапевтических групп. Это можно объяснить тем, что на фармацевтическом рынке России зарегистрировано значительное количество дженериков. Например, среди отхаркивающих и муколитических средств количество торговых наименований лекарственных препаратов с учетом лекарственных форм, дозировок и фасовок составляет около 200 номенклатурных позиций. Поэтому из их числа каждая аптека должна подобрать оптимальный ассортимент. Наиболее полный ассортимент ЛП имеют аптеки № 2, 5. Названные аптеки расположены в городской местности. Аптеки, расположенные в селе, как правило, располагают значительно меньшим числом торговых наименований (аптеки № 8, 11, 12). Выявленное расхождение в имеющемся ассортименте обусловлено недостаточностью оборотных средств в сельских аптеках.

Также было установлено, что количество лекарственных форм для лечения кашля в сельских аптеках колеблется от 1 до 4 наименований, в то время как в отдельно взятой городской аптеке этот показатель составляет 8-12 наименований. Таким образом, в городах и

сельской местности на территории КМВ наблюдается различие в уровне оказания лекарственной помощи людям, страдающим кашлем.

Выводы. На основе методов сравнения и группировки изучено современное состояние локального рынка лекарственных препаратов от кашля на территории КМВ. Определено, что ассортимент отхаркивающих и муколитических лекарственных средств является достаточным, коэффициенты полноты ассортимента соответственно равны 0,82 и 0,67. Из числа ненаркотических противокашлевых лекарственных препаратов на региональном фармацевтическом рынке присутствуют лишь 67% наименований. Во всех исследуемых фармакотерапевтических группах преобладают препараты синтетического происхождения. Подавляющее большинство наименований отхаркивающих и муколитических лекарственных препаратов (90%) и ненаркотических противокашлевых препаратов (73%) разрешены к отпуску без рецепта врача. Выявлены различия в уровне оказания лекарственной помощи людям, страдающим кашлем, в городах и сельской местности, что связано с нехваткой оборотных средств в сельских аптеках.

Список литературы

1. Баранова И.С. Навязчивый кашель // Качество жизни. Профилактика. - 2007. - № 2. - С. 27-31.
2. Волков А.В. Противокашлевые, муколитические и отхаркивающие средства. Что выбрать? // РМЖ. - 2008. - Т. 16. - № 4.
3. Захарова И.Н., Коровина Н.А., Заплатников А.Л. Тактика выбора и особенности применения противокашлевых, отхаркивающих и муколитических лекарственных средств в педиатрической практике // РМЖ. - 2004. - Т. 12, № 1.
4. Лещенко И.В. Ключевые вопросы ранней терапии хронической обструктивной болезни легких // Consilium Medicum. - 2008. – 10 (10). - С. 46-50.
5. Респираторная медицина / под ред. А.Г. Чучалина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. – Т. 1. – 1616 с.
6. Шмелев Е.И., Шмелева Н.М. Ингаляционная терапия обструктивных болезней легких в амбулаторной практике // Пульмонология. – 2010. - № 1.

Рецензенты:

Денисенко О.Н., д.фарм.н., профессор кафедры фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного

учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет», г. Волгоград;

Гацан В.В., д.фарм.н., профессор кафедры организации и экономики фармации Пятигорского медико-фармацевтического института – филиала государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Пятигорск.