

УДК 617.735

Л. В. ЯКОВЛЕВА, А. В. ПЕРЕДЕРИЙ

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков

ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ В УКРАИНЕ

В работе проанализирован украинский фармацевтический рынок препаратов группы ингибиторов протонной помпы (ИПП) и с помощью АТС/DDD-методологии изучено потребление данных ЛП за 2011–2013 годы. Выявлено, что общий объем потребления препаратов группы ИПП в течение последних трех лет вырос более чем в 1,35 раза и составил в единицах DDDs/1000/d соответственно 5,99 (2011), 7,16 (2012) и 8,06 (2013). На конец 2013 года объем потребления всей группы ИПП составил 8,06 DDD/1000/d, то есть 8 жителей из 1000 жителей в Украине получают 1 DDD каждый день в течение года, а больных ЯБЖ и ДПК — 7,5 на 1000 жителей. Таким образом, потребление ИПП соответствует уровню заболеваемости язвенной болезнью в Украине. Выявлено, что наиболее потребляемым препаратом за весь период исследования является омепразол. Его показатель потребления на конец 2013 года составляет 6,33 в DDDs/1000/d.

Ключевые слова: ингибиторы протонной помпы, потребление, АТС/DDD – методология, ЯБЖ и ДПК, заболеваемость.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки — часто встречающееся заболевание, которое поражает 10 % взрослого населения. По данным Центра медицинской статистики Украины заболеваемость язвенной болезнью (ЯБ) за последние 10 лет возросла на 38,4 %. Количество перфорированных язв ежегодно увеличивается на 5-8 %. За последние 10 лет их количество возросло в 3,7 раза. Увеличивается также количество неотложных оперативных вмешательств при прободных и кровоточащих язвах желудка (ЯЖ) и двенадцатиперстной кишки (ДПК), летальность при которых составляет от 5,6 до 20,4% [2].

Наиболее частая причина ЯБ — хеликобактерная инфекция. *Helicobacter pylori* (НР) индуцирует воспалительную реакцию и повреждение слизистой оболочки желудка. Наряду с НР ещё одной патофизиологической детерминантой развития ЯБ является воздействие на слизистую оболочку гастродуоденальной зоны факторов агрессии и снижение функционирования факторов защиты. Противоязвенная терапия включает как антисекреторные препараты, так и препараты, предназначенные для эрадикации НР.

Стандартная эрадикационная терапия представляет собой комбинацию ингибитора протонной помпы (Н+/К+-АТФазы), двух антибактериальных препаратов и цитопротектора [6].

АНАЛИЗ ПОСЛЕДНИХ ИССЛЕДОВАНИЙ И ПУБЛИКАЦИЙ

Ингибиторы протонного насоса являются наиболее эффективными средствами для лечения кислотозависимых заболеваний [3]. Несмотря на большую доказательную базу применения данных ЛП в лечении ЯБ, эта группа лекарственных препаратов (ЛП) в клинической практике определённых стран используется недостаточно. Проведенное в 2010 г. в США исследование показало, что из 400 назначений ИПП стандартам оказания медицинской помощи соответствовали лишь 39 % [4]. От правильного применения ИПП зависит эффективность лечения больных ЯБЖ и ДПК. В Украине нет публикаций по изучению потребления ИПП, что оставляет открывать проблему качественного лечения данного заболевания.

ВЫДЕЛЕНИЕ НЕРЕШЁННЫХ РАНЕЕ ЧАСТЕЙ ОБЩЕЙ ПРОБЛЕМЫ

Распространение ЯБЖ и ДПК растёт, и с каждым годом в Украине становится всё больше людей с данными заболеваниями, поэтому изуче-

© Яковлева Л. В., Передерий А. В., 2015

ние потребления ингибиторов протонного насоса является актуальным и требует гораздо большего внимания, чем ранее.

ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕЛЕЙ СТАТЬИ

Целью данного исследования явился анализ динамики объёма потребления препаратов группы ИПП в Украине в течение трёх лет (2011-2013), и сопоставление этих показателей с заболеваемостью ЯБЖ и ДПК в Украине.

ИЗЛОЖЕНИЕ ОСНОВНОГО МАТЕРИАЛА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для определения объёма потребления ИПП использовали АТС/DDD – методологию и данные про объёмы реализации ЛП исследовательско-поисковой системы «Лекарственные средства» компании Морион за 2011-2013 годы.

АТС/DDD-методология – это международный инструмент определения количества принятых за определённый период времени установленных суточных доз ЛП с определённым АТС кодом (DDD – defined daily dose, а DDDs – количество DDD) [1, 7]. Отображение потребления ЛП в DDDs/1000/d даёт возможность сравнивать объём и структуру потребления ЛП в разных регионах, странах и конкретных ЛПУ. Сопоставление данных о потреблении ЛП в DDDs/1000/d с данными о заболеваемости позволяет сделать выводы о степени рациональности использования ЛП. В данное время наряду с другими методами определения объёма потребления ЛП (количество упаковок или денежный эквивалент) АТС/DDD-метод определяется экспертами как наиболее адекватный для оценки качества лечения, использования современных рациональных подходов к лечению того или иного заболевания в целом по стране, региону или отдельному ЛПУ [5, 8].

Показатель количества DDDs на 1000 жителей населения за день (DDDs/1000/d) рассчитывали по формуле:

$$\frac{DDD_s}{1000} = \frac{DDD_s * 1000}{\text{количество жителей (тыс. особ)} * 365}$$

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ фармацевтического рынка ИПП в Украине показал, что согласно Государственному реестру ЛП на данный момент в Украине представлено 5 МНН этой группы, на основании которых на рынке предлагается 107 препаратов. Результаты анализа рынка препаратов группы ИПП представлены в таблице.

УКРАИНСКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ ИПП (2013)

№	МНН	Количество ТН	Соотношение отечественных/зарубежных препаратов	Диапазон цен в гривнах
1	Омепразол	40	11/29	4,55 – 516,32
2	Пантопразол	27	5/22	15,06 – 201,62
3	Лансопразол	8	4/4	32,21 – 90,71
4	Рабепразол	23	4/19	11,5 – 564,15
5	Эзомепразол	9	2/7	59,10 – 768,62
	Всего	107	26/83	4,55 – 768,62

Приведенные данные свидетельствуют о том, что препараты группы ИПП на фармацевтическом рынке Украины представлены в широком диапазоне цен и в ассортименте по ТН. То есть, на данный момент фармацевтический рынок дает реальную возможность использования ЛП группы ИПП в широкой клинической практике.

Анализ динамики потребления ИПП показал, что в течение последних трёх лет общее потребление ИПП в Украине выросло почти в 1,35 раза и составило в единицах DDDs/1000/d соответственно 5,99 (2011), 7,16 (2012) и 8,06 (2013) (рис.).

По объёмам потребления в показателе DDDs/1000/d по состоянию на конец 2013 г. ИПП по МНН можно расположить в следующий убывающий ряд: омепразол (6,33) > пантопразол (1,2) > рабепразол (0,42) > лансопразол (0,12) > эзомепразол (0,021).

Среди МНН в течение исследуемого периода преобладало потребление омепразола, как препарата, который имеет доказанную эффективность и представлен на рынке наибольшим числом генерических препаратов (рис.). Потребление пантопразола в последние три года увеличилось, но в среднем в 6,5 раза было меньше, чем объём потребления омепразола. При этом препараты лансопразола, рабепразола и эзомепразола наоборот, имеют тенденцию к снижению объёмов потребления в течение анализируемого периода и потреблялись на протяжении трёх лет в очень незначительном объёме. Это можно объяснить высокой ценой на эти препараты и, соответственно, их низкой доступностью.

По данным статистики, в Украине язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки обнаруживали у 7,5 жителей на 1000 населения, в США – у 3 жителей на 1000 населения (данные 2013 года) [7].

Результаты анализа общего потребления ИПП свидетельствуют о том, что 100 % насе-

DDD/1000/d

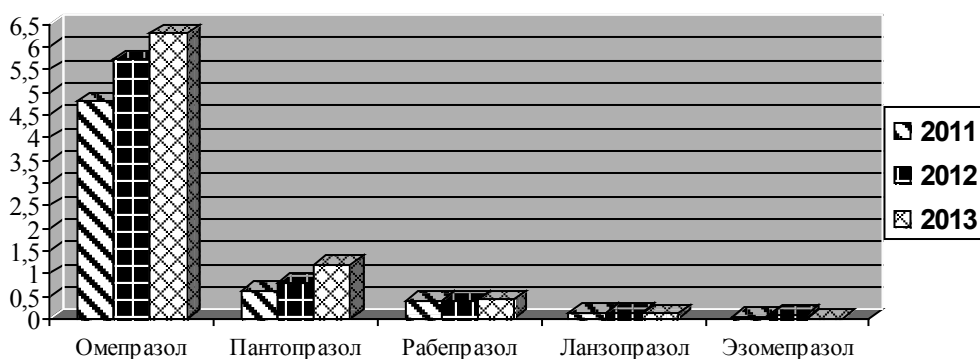


Рис. Динамика потребления ИПП в Украине в течение 2011-2013 гг.

ления, болеющего язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки, придерживаются рекомендаций врача, а это значит, что потребление препаратов ИПП у людей с ЯБ в нашей стране на уровне популяции является высоким и соответствует уровню заболеваемости. Это следует из расчётов: объём потребления всей группы ИПП составляет 8,06 DDD/1000/d, т.е. 8 людей из 1000 получают 1 DDD каждый день в течение года, а больных ЯБЖ и ДПК – 7,5 на 1000 жителей, а это значит, что все люди с ЯБЖ и ДПК получают препараты, снижающие секрецию соляной кислоты.

ВЫВОДЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШЕГО РАЗВИТИЯ

1. Фармацевтический рынок Украины даёт реальные и достаточно большие возможности для применения препаратов группы ингибиторов протонной помпы в клинической практике у больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки.

2. Препараты лансопризола, рабепризола и эзомепризола имеют тенденцию к снижению объёмов потребления в течение анализируемого периода и потреблялись в очень незначительном объёме, что можно аргументировать высокой ценой на эти препараты.

3. Общий объём потребления препаратов группы ИПП в течение трёх лет в Украине возрос больше, чем в 1,35 раза, и соответствует уровню заболеваемости населения ЯБЖ и ДПК. По нашим расчётам видно, что 100% больных с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки принимают выписанные врачом лекарственные препараты группы ИПП.

4. В дальнейшем систематически необходимо проводить аналогичные исследования, но расширить в исследовании спектр гастроэнтероло-

гических заболеваний, которые сопровождаются повышенной кислотностью.

ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ ИНФОРМАЦИИ

1. Вивчення споживання лікарських засобів за анатомо-терапевтично-хімічною класифікацією та встановленими добовими дозами (АТС/DDD-методологія) : методичні рекомендації / А. М. Морозов, Л. В. Яковлева, А. В. Степаненко [та інш.]. – К. : Укрпатентінфо, 2013. – 32 с.
2. Голубчиков М. В. Статистичний огляд захворюваності населення України на хвороби органів травлення / М. В. Голубчиков // Сучасна гастроентерол. і гепатол. – 2000. – № 1. – С. 17-20
3. Маев И. В. Место и значение ингибиторов протонной помпы в современном лечении язвенной болезни / И. В. Маев // Экспериментальная и клиническая гастроэнтерология. – 2003. – № 3. – с. 12–13.
4. Patterns and predictors of proton pump inhibitor overuse among academic and non-academic hospitalists / S. M. Eid, A. Boueiz A., S. Paranjji [et al.] // Intern. Med. 2010.— 49 (23).— P. 2561—2568. Epub 2010 Dec 1.
5. Guidelines for ATC classification and DDD assignment. 16th edition // WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. – Oslo, 2012. – 284 p.
6. Hunt R.H. The role of acid suppression in the treatment of H. pylori infection. In: Helicobacter pylori. Basic mechanisms to clinical cure. Ed. by R.H. Hunt, G.N.J. Tytgat. Kluwer academic publishers. Dordrecht, Boston, London, 1995; 584–93.
7. Introduction to drug utilization research // WHO International Working Group for Drug

Statistics Methodology, WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, WHO Collaborating Centre for Drug Utilization Research and Clinical Pharmacological Services. //World Health Organization, 2003. – 48 p.

8. Rewiew of the use defined daily dose concept in drug utilization research in China//Lida Teng,

Hua-wen Xin, Hege Salvesen Blix//Pharmacoepidemiology and drug safety. – 2012 – Wiley Online Library. – 10.1002 [Электронный ресурс]. – Режим доступа к сайту http://www.f.u-tokio.ac.jp/~utdpm/paper2/2012_Lida Review.pdf

УДК 617.735

Л. В. Яковлева, А. В. Передерий

ФАРМАКОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДИНАМИКИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ В УКРАИНЕ

У роботі проаналізовано український фармацевтичний ринок препаратів групи інгібіторів протонної помпи (ІПП) і за допомогою АТС/ДДД—методології вивчено споживання даних ІПП за 2011–2013 рр. Виявлено, що загальний обсяг споживання препаратів групи ІПП протягом останніх трьох років зріс більше, ніж у 1,35 разу, і склав в одиницях ДДДс/1000 жителів/день відповідно 5,99 (2011), 7,16 (2012) та 8,06 (2013). На кінець 2013 р. обсяг споживання всієї групи ІПП — 8,06 ДДД/1000/d, тобто 8 жителів з 1000 жителів в Україні отримують 1ДДД в день протягом року, а хворих на ВХШ і ВХДПК — 7,5 на 1000 жителів. Споживання ІПП відповідає рівню захворюваності в Україні. Виявлено, що найбільш споживаним препаратом за весь період дослідження є омепразол, його показник споживання на кінець 2013 року становить 6,33 в ДДДс/1000/d.

Ключові слова: інгібітори протонної помпи, споживання, АТС/ДДД—методологія, ВХШ і ДПК, захворюваність.

UDC 617.735

L. V. Yakovlieva, A. V. Perederii

PHARMACOEPIDEMIOLOGICAL STUDY OF THE DYNAMICS OF CONSUMPTION OF PROTON PUMP INHIBITORS IN UKRAINE

The paper analyzes the Ukrainian pharmaceutical market of preparations of proton pump inhibitors (PPIs) group and using the ATC/DDD methodology studies the consumption of these MPs in 2011 - 2013. It has been found that the total amount of consumption of PPIs group preparations over the past three years has increased by more than 1.35 times and in units of DDDs/1000/d made up 5.99 (2011), 7.16 (2012) and 8.06 (2013), respectively. At the end of 2013 the amount of consumption of the whole PPIs group was 8.06 DDD/1,000/d, i.e. 8 out of 1,000 residents in Ukraine receive 1DDD a day during the year, and patients with GU and DU - 7.5 per 1,000 residents. Thus, PPIs consumption corresponds to the morbidity rate in Ukraine. It has been found that the most consumed preparation in the course of the study is omeprazole. Its consumption indicator for the end of 2013 is 6.33 in DDDs/1000/d.

Key words: proton pump inhibitors, consumption, ATC/DDD methodology, GU and DU, morbidity.

Адреса для листування:

61168, м. Харків, вул. Блюхера, 4
Кафедра фармакоеконіміки НФаУ
Тел.+ 38 (0572) 65-88-95.
E-mail: feknfau@ukr.net

Надійшла до редакції:

12.02.2015 р.