

УДК 614.272:615.035.1:616.1

DOI <https://doi.org/10.32689/2663-0672-2025-1-24>

Оксана КРИЩИК

кандидат хімічних наук, доцент кафедри фармації та технології органічних речовин,
Український державний університет науки та технологій, ННІ «Український державний
хіміко-технологічний університет», oxanapr15@gmail.com

ORCID: 0000-0002-9102-2699

МАРКЕТИНГОВИЙ АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ ГІПОЛІПІДЕМІЧНИХ ЗАСОБІВ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ

Постановка проблеми. Захворювання серцево-судинної системи є головною причиною смертності та інвалідизації населення у багатьох країнах світу, і, за прогнозами, їх поширеність в найближчому майбутньому буде збільшуватися. Дані порівняльно-статистичних досліджень ВООЗ вказують на те, що Україна займає перше місце в Європі та друге у світі за поширеністю серцево-судинних захворювань серед населення.

Метою роботи є аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку гіполіпідемічних препаратів у розрізі фармакотерапевтичних груп, компаній-виробників, лікарських форм та ін.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктами дослідження є дані Державного реєстру лікарських засобів України (станом на 01.01.2025) щодо лікарських засобів підгрупи другого рівня АТС-класифікації C10 «Гіполіпідемічні засоби», класифікаційна система АТС, Державний формуляр лікарських засобів.

Результати дослідження та їх обговорення. У результаті проведених маркетингових досліджень асортименту гіполіпідемічних лікарських засобів встановлено, що станом на 1 січня 2025 року на фармацевтичному ринку України було зареєстровано 348 торговельних назв з урахуванням всіх лікарських форм і дозувань. Аналіз ринку показав домінування закордонних виробників, а саме Словенії, Індії, Польщі та інших над вітчизняними виробниками в ніші виробництва моно- та комбінованих гіполіпідемічних препаратів. Українські виробники зосереджені в більшості на продукції засобів групи C10AA – інгібітори ГМГ-КоА-редуктази (десять фірм-виробників), і лише п'ять з десяти фірм виробляють комбіновані препарати. Аналіз асортименту підгрупи C10 «Гіполіпідемічні засоби» виявив, що однокомпонентні препарати домінують у структурі представлених гіполіпідемічних засобів, складаючи найбільшу частку асортименту. Серед однокомпонентних гіполіпідемічних препаратів найбільш поширеною є підгрупа C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази». Розподіл досліджуваних гіполіпідемічних лікарських засобів за видом лікарських форм свідчить, що основну частку лікарських форм складають таблетки та капсули. У підгрупі комбінованих лікарських засобів C10B переважають лікарські засоби, які містять розувастатин.

Висновки. Досліджено структуру асортименту гіполіпідемічних засобів та проведено його аналіз за підгрупами АТС-класифікації, за лікарськими формами, країнами-виробниками та комбінаціями речовин. Встановлено, що, попри поточну забезпеченість вітчизняного фармацевтичного ринку гіполіпідемічними засобами, зокрема статинами, виробнича діяльність українських підприємств у цій сфері є вузькоспеціалізованою. Це призводить до залежності асортименту гіполіпідемічних препаратів від іноземних постачальників.

Ключові слова: гіполіпідемічні засоби, гіперліпідемія, маркетинговий аналіз.

Oksana Kryshchuk. MARKETING ANALYSIS OF THE RANGE OF HYPOLYPLIDEMIC PRODUCTS ON THE PHARMACEUTICAL MARKET OF UKRAINE

Formulation of the problem. Cardiovascular diseases are the main cause of mortality and disability in many countries of the world, and, according to forecasts, their prevalence will increase in the near future. Data from comparative statistical studies by WHO indicate that Ukraine ranks first in Europe and second in the world in the prevalence of cardiovascular diseases among the population.

The purpose of the work is to analyze the domestic pharmaceutical market of hypolipidemic drugs in terms of pharmacotherapeutic groups, manufacturing companies, dosage forms, etc.

Materials and methods of the study. The objects of the study are data from the State Register of Medicinal Products of Ukraine (as of 01.01.2025) on medicinal products of the second level subgroup of the ATC classification C10 «Lipid modifying agents», the ATC classification system, the State Formulary of Medicinal Products.

Research results and their discussion. As a result of marketing research of the range of hypolipidemic drugs, it was found that as of January 1, 2025, 348 trade names were registered on the pharmaceutical market of Ukraine, taking into account all dosage forms and dosages. Market analysis showed the dominance of foreign manufacturers, namely Slovenia, India, Poland and others, over domestic manufacturers in the niche of production of mono- and combined hypolipidemic drugs. Ukrainian manufacturers are mostly focused on the production of C10AA group drugs – HMG-CoA reductase inhibitors (ten manufacturing companies), and only five out of ten companies produce combined drugs. Analysis of the assortment of subgroup C10 «Hypolipidemic agents» revealed that single-component preparations dominate the structure of the presented hypolipidemic agents, making up the largest share of the assortment. Among single-component hypolipidemic drugs, the most common is the subgroup C10AA «HMG-CoA reductase inhibitors». The distribution of the studied hypolipidemic drugs by type of dosage form shows that the main share of dosage forms is tablets and capsules. In the subgroup of combined drugs C10B, drugs containing rosuvastatin prevail.

Conclusions. The structure of the assortment was studied and its analysis was carried out by subgroups of the ATC classification, by dosage forms, manufacturing countries and combinations of substances. It has been established that, despite the current availability of the domestic pharmaceutical market with hypolipidemic agents, in particular statins, the production activities of Ukrainian enterprises in this area are highly specialized. This leads to the dependence of the range of hypolipidemic drugs on foreign suppliers.

Key words: hypolipidemic agents, hyperlipidemia, marketing analysis.

Постановка проблеми. Захворювання серцево-судинної системи є головною причиною смертності та інвалідизації населення у багатьох країнах світу, і, за прогнозами, їх поширеність в найближчому майбутньому буде збільшуватися. Тепер лише у Європі від серцево-судинних захворювань або їх наслідків вмирає понад 4 млн. людей щороку [7]. Дані порівняльно-статистичних досліджень ВООЗ вказують на те, що Україна займає перше місце в Європі та друге у світі за поширеністю серцево-судинних захворювань серед населення. За останні десятиліття серцево-судинні захворювання спричинили 64% летальних випадків в нашій країні. Щороку в Україні реєструють близько 150 тисяч нових епізодів захворювань на патології серцево-судинної системи. За своєю масштабністю проблема дієвого лікування захворювань серця і судин поступово переходить із суто медичної проблеми в медично-соціальну [10, 12].

Рекомендації Європейської спільноти кардіологів та Європейської спільноти з атеросклерозу у 2021 р. [11] передбачають зосередження основного тренду на пропагуванні здорових звичок у житті та зниженні причинно-наслідкових факторів ризику захворювань серцево-судинної системи, і в тому числі холестерину ліпопротеїнів з низькою щільністю (ЛПНЩ).

Підвищений рівень холестерину ЛПНЩ, тригліцеридів, холестерину ліпопротеїнів дуже низької щільності (ЛПДНЩ) та знижений рівень холестерину ліпопротеїнів високої щільності (ЛПВЩ) вважаються одними з основних факторів ризику виникнення серцево-судинних хвороб. З цієї причини корекцію дисліпідемії проводять за допомогою фармакотерапії, в тому числі статинами, а при їх недостатній ефективності чи непереносимості залучають інгібітори всмоктування холестерину чи їх комбінації, які нині широко використовуються в комбінованій гіполіпідемічній терапії. Медикаментозна терапія дисліпідемії, крім зазначених вище груп препаратів включає в себе також прийом лікарських препаратів на основі аніонообмінних смол, гепаринів, нікотинової кислоти, фібратів, риб'ячого жиру та препаратів інших груп [8].

Метою роботи є аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку гіполіпідемічних препаратів у розрізі фармакотерапевтичних груп, компаній-виробників, лікарських форм та ін.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктами дослідження є дані Державного реєстру лікарських засобів України (станом на 01.01.2025) щодо лікарських засобів підгрупи другого рівня АТС-класифікації С10 «Гіполіпідемічні засоби» [1], класифікаційна система АТС [6], Державний формуляр лікарських засобів (ДФЛЗ) (випуски 13–16) [2–5].

У ході дослідження застосовано комплексний

методологічний підхід, який включав інформаційний пошук, аналітичне опрацювання даних, узагальнення отриманих результатів та проведення маркетингових досліджень.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз фармацевтичного ринку України, згідно з даними Державного реєстру лікарських засобів України [1] станом на січень 2025 р., свідчить, що лікарські засоби підгрупи другого рівня АТС-класифікації С10 «Гіполіпідемічні засоби» представлені препаратами двох підгруп третього рівня: С10А «Гіполіпідемічні монокомпонентні препарати» та С10В «Гіполіпідемічні комбіновані препарати».

Структура асортименту лікарських засобів (ЛЗ) підгрупи С10А «Гіполіпідемічні монокомпонентні препарати» сформована препаратами наступних підгруп третього рівня АТС-класифікації:

С10АА «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази»;

С10АВ «Фібрати»;

С10АС «Секвестранти жовчних кислот»;

С10АХ «Інші гіполіпідемічні препарати».

Асортимент ЛЗ підгрупи С10В «Гіполіпідемічні комбіновані препарати» структурований на основі препаратів, що належать до наступних підгруп третього рівня анато-терапевтично-хімічної (АТХ) класифікації:

С10ВА «Комбінації різних гіполіпідемічних засобів»;

С10ВХ «Гіполіпідемічні засоби в поєднанні з іншими лікарськими засобами».

З урахуванням всіх торговельних назв (ТН), лікарських форм і дозувань та, зважаючи на термін дії реєстрації, асортимент підгрупи С10 «Гіполіпідемічні засоби» налічує 348 препаратів: С10АА – 259 ТН на основі 4 МНН (розувастатину, літавастатину, симвастатину та аторвастатину); С10АВ – 3 ТН на основі фенофібрату; С10АС – 1 ТН на основі холистирамін резину; С10АХ – 14 ТН; С10ВА – 28 ТН, С10ВХ – 43 ТН (рис. 1).

Гіполіпідемічні засоби на ринку України представлені фірмами-виробниками із 19 країн світу. Аналіз ринку показав домінування закордонних виробників, а саме Словенії, Індії, Польщі та інших над вітчизняними виробниками в ніші виробництва моно- та комбінованих гіполіпідемічних препаратів (рис. 2). Це свідчить про імпортозалежність фармацевтичного ринку гіполіпідемічних засобів.

Серед одинадцяти вітчизняних виробників на українському ринку найбільше представлений асортимент гіполіпідемічних засобів ТОВ «Кусум Фарм», ТОВ НВФ «Мікрохім», ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» та АТ «Фармак» (рис. 3).

Українські виробники зосереджені в більшості на продукції засобів групи С10АА – інгібітори ГМГ-КоА-редуктази (десять фірм-виробників), і лише п'ять з десяти фірм виробляють комбіновані препарати.

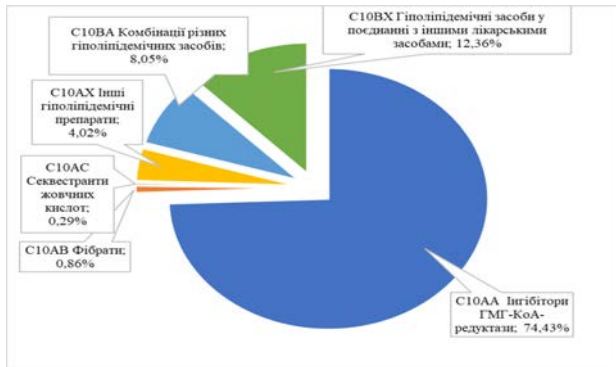


Рис. 1. Структура асортименту лікарських засобів підгрупи C10 «Гіполіпідемічні засоби» на фармацевтичному ринку України на 1 січня 2025 року

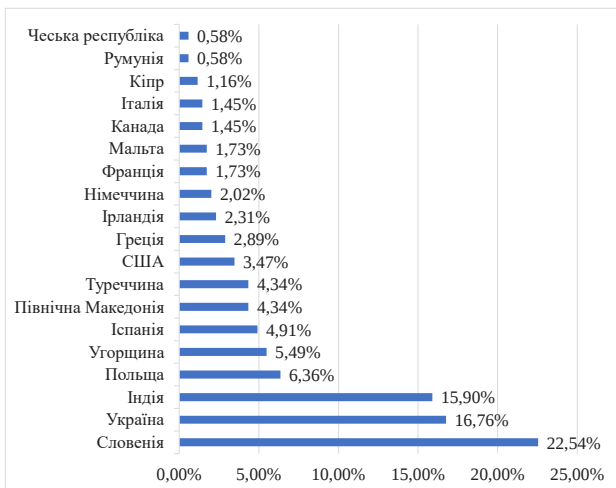


Рис. 2. Розподіл ринку гіполіпідемічних засобів за країнами

Аналіз асортименту підгрупи C10 «Гіполіпідемічні засоби» виявив, що однокомпонентні препарати домінують у структурі представлених гіполіпідемічних засобів, складаючи найбільшу частку асортименту (277 найменувань; 79,6%), а в ніші комбінованих препаратів знаходяться лише препарати: Розуліп Плюс®, Рависол®, Аторвастерол Комбі, Статезі, Роксера® Плюс, Розетин, Клівас® Плюс, Езатро, Роззор, Клівас® Дуо, Розістер® Дуо, Роксера® Комбі, Триверам®, Роксицер, Роксампекс, Кадует, Аспіроза®, Триномія®, Валарокс і це складає 20,4% загальної кількості усіх засобів.

Комбіновані препарати для лікування гіперліпідемії поєднують в собі дію двох або більше компонентів, які впливають на різні аспекти ліпідного обміну. Це дозволяє досягти більш вираженого гіполіпідемічного ефекту, ніж при застосуванні монотерапії. Десять з представлених препаратів є оригінальними лікарськими засобами.



Рис. 3. Рейтинг вітчизняних виробників за числом ТН підгрупи C10 «Гіполіпідемічні засоби»

Серед однокомпонентних гіполіпідемічних препаратів найбільш поширеною є підгрупа третього рівня АТС-класифікації – C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази». За АТС-класифікацією вона включає вісім підгруп четвертого рівня (табл. 1), з яких у Держреєстрі лікарських засобів України зареєстровані ЛЗ чотирьох підгруп: C10AA01, C10AA05, C10AA07, C10AA08.

Таблиця 1

Група C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази» за АТС класифікацією

АТС код	Назва	Встановлена добова доза, мг
C10AA01	Симвастатин	30
C10AA02	Ловастатин	45
C10AA03	Правастатин	30
C10AA04	Флувастатин	60
C10AA05	Аторвастатин	20
C10AA06	Церивастатин	0,2
C10AA07	Розувастатин	10
C10AA08	Пітавастатин	2

В підгрупі C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази», міститься найбільший асортимент оригінальних лікарських засобів (85 пропозицій, що складає 32,82%).

Підгрупа C10AA01 «Симвастатин» займає 8,11% (21 ТН); підгрупа C10AA05 «Аторвастатин» охоплює 35,52% (92 ТН), підгрупа C10AA07 «Розувастатин» – найбільша з підгруп групи C10AA – 55,21% (143 ТН); підгрупа C10AA08 «Пітавастатин» – 1,16% (3 ТН) (рис. 4).

За результатами ретроспективного аналізу асортименту лікарських засобів підгрупи C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази» на ринку України встановлено, що протягом досліджуваного періоду (2021 – 2024 рр.) фармацевтичний ринок монокомпонентних ЛЗ груп симвастатину, аторвастатину, пітавастатину був стабільним, а кількість ТН групи

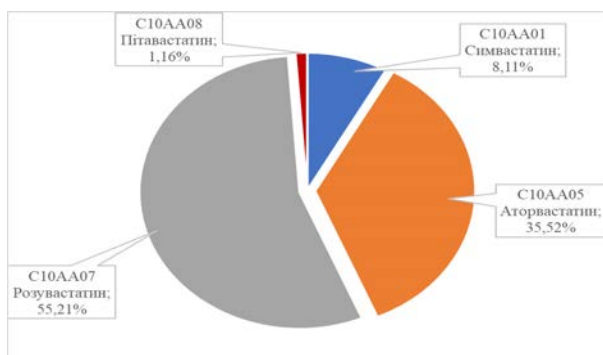


Рис. 4. Розподіл лікарських засобів підгрупи C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази» на ринку України

розувастатину вітчизняного виробництва збільшувалася, за винятком 2023 р., доля імпорتنих препаратів значно перевищувала долю вітчизняних (рис. 5).

Також у досліджуваній період мало місце збільшення на ринку загальної кількості ТН підгрупи C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази» зі 158 ТН у 2021 р. до 171 ТН у 2024 р.

Омега-3-тригліцериди разом з іншими ефірами і кислотами (АТС код – C10AX06) (препарати, які містять риб'ячий жир) та гарбузова олія (АТС код – C10AX19, 3-и препарати) утворюють групу з АТС-кодом C10AX – Інші гіполіпідемічні засоби. Ця група посідає 2-ге місце за чисельністю препаратів (14 пропозицій, що складає 4,02%) у групі C10A і відрізняється від інших гіполіпідемічних засобів не лише лікарською формою та механізмом дії, а і стратегією застосування (насамперед з метою профілактики захворювань, а ніж для його лікування).

Розподіл досліджуваних гіполіпідемічних ЛЗ за видом лікарських форм (ЛФ) свідчить, що основну частку ЛФ складають таблетки та капсули (89,94% та 8,05% відповідно) (рис. 6).

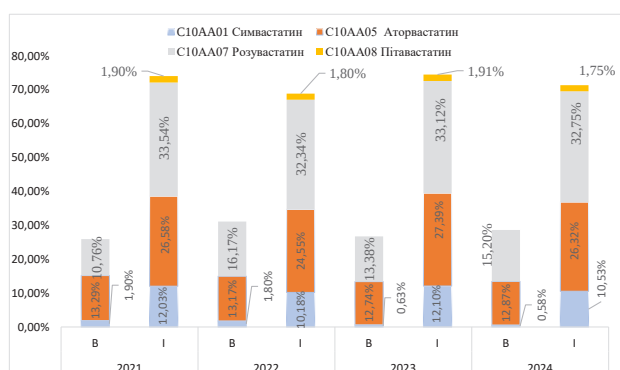


Рис. 5. Розподіл вітчизняних (В) та імпорتنих (І) лікарських засобів підгрупи C10AA «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази» на ринку України за роками (2021-2024 рр.)

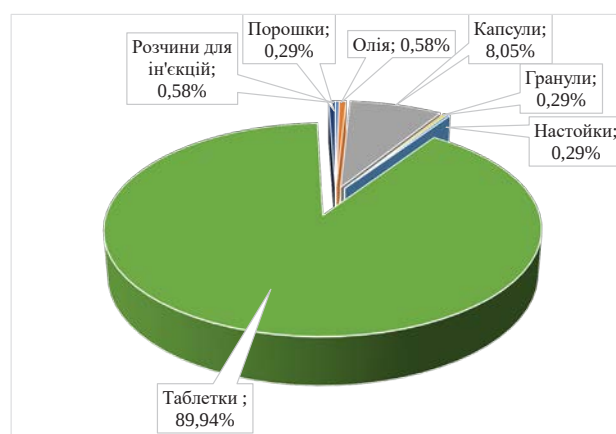


Рис. 6. Розподіл гіполіпідемічних ЛЗ за лікарськими формами

Аналіз асортименту комбінованих гіполіпідемічних лікарських засобів на фармацевтичному ринку України в 2024 р. засвідчив значне зростання їх кількості за останні 4 роки (рис. 7). Так у 2018 році таких зафіксовано лише 5 комбінацій на основі 6 представлених МНН [9], станом на 01.01.2021 р. таких комбінацій налічувалось 44, а на 01.01.2025 – 64 препарати (з урахуванням всіх торгових найменувань, лікарських форм і дозувань та зважаючи на термін дії реєстрації) (табл. 2). З 2021 спостерігається поступове зростання кількості комбінованих препаратів з розувастатином та езетимібом у складі.

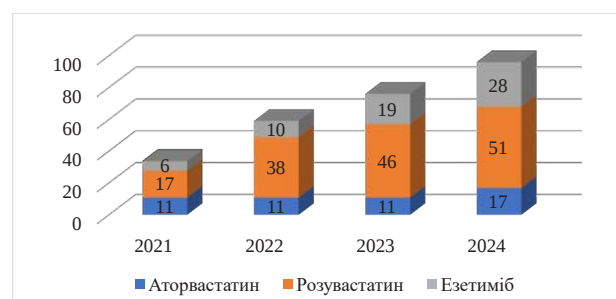


Рис. 7. Розподіл комбінованих лікарських засобів підгрупи C10B «Гіполіпідемічні комбіновані препарати» на ринку України за роками (2021-2024 рр.)

Як свідчить аналіз табл. 2 найчастіше (54,55%) для створення комбінованих гіполіпідемічних засобів використовують розувастатин. Частка комбінованих гіполіпідемічних препаратів з езетимібом складає – 28,28%. Найменший асортимент на ринку мають препарати з аторвастатином – 17,17%.

Найчастіше інгібітори ГМГ-КоА-редуктази комбінують з блокаторами повільних кальцієвих каналів (амлодипін, 15 торгових назв), з інгібіторами ангіотензинперетворювального ферменту

Таблиця 2

Комбіновані гіполіпідемічні засоби, зареєстровані в Україні станом на 01.01.2025 р. [1]

№	Назва/форма випуску/ дозування	Склад діючих речовин	Заявник
1	АТОРВАСТЕРОЛ КОМБІ – таблетки (10 мг+10 мг) – таблетки (20 мг+10 мг) – таблетки (40 мг+10 мг)	– по 10 мг аторвастатину та езетимібу міститься в 1 таблетці – по 20 мг аторвастатину та 10 мг езетимібу міститься в 1 таблетці – по 40 мг аторвастатину та 10 мг езетимібу міститься в 1 таблетці	Польща Фармзавод "ПОЛЬФАРМА" С.А.
2	СТАТЕЗІ 10/10 таблетки з оболонкою	по 10 мг аторвастатину та езетимібу міститься в 1 таблетці	Велика Британія Мілі Хелскере Лімітед
3	РОЗУЛІП® ПЛЮС – тверді капсули (40 мг/10 мг) – тверді капсули (20 мг/10 мг) – тверді капсули (10 мг/10 мг)	в 1 твердій капсулі міститься: – по 1 таблетці 40 мг розувастатину і 1 таблетці езетимібу 10 мг – по 1 таблетці 20 мг розувастатину і 1 таблетці езетимібу 10 мг – по 1 таблетці 10 мг розувастатину і 1 таблетці езетимібу 10 мг	Угорщина ЗАТ Фармзавод ЕГІС
4	РОКСЕРА® ПЛЮС таблетки з плівковою оболонкою: – по 5/10/15/20/40 мг розувастатину мг 10 мг езетимібу	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: – езетимібу 10 мг і розувастатину 5 мг – езетимібу 10 мг і розувастатину 10 мг – езетимібу 10 мг і розувастатину 15 мг – езетимібу 10 мг і розувастатину 20 мг – езетимібу 10 мг і розувастатину 40 мг	Словенія КРКА, д.д., Ново место
5	КЛІВАС® ПЛЮС таблетки в оболонці: – по 10/20/40 мг розувастатину на 10 мг езетимібу	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: – розувастатину Са 10,4 мг і езетимібу 10 мг – розувастатину Са 20,8 мг і езетимібу 10 мг – розувастатину Са 41,6 мг і езетимібу 10 мг	Україна ТОВ «АСІНО Україна»
6	ЕЗАТРО таблетки з плівковою оболонкою, по 10/20мг розувастатину на 10 мг езетимібу	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: – розувастатину Са 10,4 мг і езетимібу 10 мг – розувастатину Са 20,8 мг і езетимібу 10 мг	ТОВ НВФ "МІКРОХІМ", Україна
7	РОЗІСТЕР® ДУО таблетки з плівковою оболонкою, по 5/10/20/40 мг розувастатину на 10 мг езетимібу	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: – езетимібу 10 мг і розувастатину 5 мг – езетимібу 10 мг і розувастатину 10 мг – езетимібу 10 мг і розувастатину 20 мг – езетимібу 10 мг і розувастатину 40 мг	АТ "КИЇВСЬКИЙ ВІТАМІННИЙ ЗАВОД", Україна
8	РОЗЕТИН таблетки в оболонці: – 10 мг/10 мг – 10 мг/20 мг	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: – езетимібу 10 мг та розувастатину 10 мг – езетимібу 10 мг та розувастатину 20 мг	Чехія Зентіва, к.с.
9	КАДУЕТ 5/10 таблетки в оболонці, по 5 мг/10 мг	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: бесилату амлодипіну 6,94 мг, аторвастатину Са 10,85 мг	США, Апджон ЮС 1 ЛЛС
10	АМЛОСТАТ® таблетки в оболонці	в 1 таблетці з оболонкою міститься: бесилату S(-)амлодипіну перераховуючи на S(-)амлодипін 2,50 мг; аторвастатину Са в перерахуванні на аторвастатин 10 мг	Україна ТОВ «ГЛЕДФАРМ ЛТД»
11	АСПІРОЗА® тверді капсули по: – 5 мг/100 мг – 10 мг/100 мг – 20 мг/100 мг	1 капсула містить 2 таблетки: – таблетку 5 мг розувастатину та таблетку 100 мг кислоти ацетилсаліцилової – таблетку 10 мг розувастатину та таблетку 100 мг кислоти ацетилсаліцилової – таблетку 20 мг розувастатину та таблетку 100 мг кислоти ацетилсаліцилової	Україна ПрАТ «ФФ «Дарниця»,

Продовження таблиці 2

12	РОЗЗОР тверді капсули по: – 75 мг/5 мг – 75 мг/10 мг – 75 мг/20 мг	1 капсула містить: – 2 таблетки по 2,5 мг розувастатину та таблетку 75 мг кислоти ацетилсаліцилової – 2 таблетки по 5,0 мг розувастатину та таблетку 75 мг кислоти ацетилсаліцилової – 2 таблетки по 10,0 мг розувастатину та таблетку 75 мг кислоти ацетилсаліцилової	ТОВ НВФ «МІКРОХІМ», Україна
13	КЛІВАС® ДУО тверді капсули по: – 5 мг/100 мг – 10 мг/100 мг – 20 мг/100 мг	1 капсула містить: – 5,2 мг розувастатину Са і 100,0 мг кислоти ацетилсаліцилової – 10,4 мг розувастатину Са і 100,0 мг кислоти ацетилсаліцилової – 20,8 мг розувастатину Са і 100,0 мг кислоти ацетилсаліцилової	Україна ТОВ «АСІНО УКРАЇНА»
14	ТРИНОМІЯ® тверді капсули по: – 20 мг/100 мг/10,0 мг – 20 мг/100 мг/5,0 мг – 20 мг/100 мг/2,5 мг – 40 мг/100 мг/2,5 мг – 40 мг/100 мг/5,0 мг – 40 мг/100 мг/10,0 мг	1 капсула містить: – аторвастатину – 20 мг, кислоти ацетилсаліцилової – 100 мг та раміприлу 10 мг – аторвастатину – 20 мг, кислоти ацетилсаліцилової – 100 мг та раміприлу 5 мг – аторвастатину – 20 мг, кислоти ацетилсаліцилової – 100 мг та раміприлу 2,5 мг – аторвастатину – 40 мг, кислоти ацетилсаліцилової – 100 мг та раміприлу 2,5 мг – аторвастатину – 40 мг, кислоти ацетилсаліцилової – 100 мг та раміприлу 5 мг – аторвастатину – 40 мг, кислоти ацетилсаліцилової – 100 мг та раміприлу 10 мг	Іспанія Феррер Інтернаціональ, С.А.
15	ВАЛАРОКС таблетки в плівковій оболонці по: – 10 мг/80 мг – 20 мг/80 мг – 10 мг/160 мг – 20 мг/160 мг	в 1 таблетці з оболонкою міститься: – 10 мг розувастатину і 80 мг валсартану – 20 мг розувастатину і 80 мг валсартану – 10 мг розувастатину і 160 мг валсартану – 20 мг розувастатину і 160 мг валсартану	Словенія КРКА, д.д., Ново место
16	ТРИВЕРАМ® 20 МГ/10 МГ/5 МГ таблетки в плівковій оболонці по: – 10 мг/20 мг/5 мг – 5 мг/20 мг/5 мг – 10 мг/40 мг/10 мг – 5 мг/10 мг/5 мг – 10 мг/20 мг/10 мг	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: – аргініну периндоприлу 10 мг, аторвастатину 20 мг і амлодипіну бесилату 6,935 мг – аргініну периндоприлу 5 мг, аторвастатину 20 мг і амлодипіну бесилату 6,935 мг – аргініну периндоприлу 10 мг, аторвастатину 40 мг і амлодипіну 10 мг – аргініну периндоприлу 5 мг, аторвастатину 10 мг і амлодипіну 5 мг – аргініну периндоприлу 10 мг, аторвастатину 20 мг і амлодипіну 10 мг	Франція ЛЕ ЛАБОРАТУАР СЕРВ'Є
17	РОКСАМПЕКС таблетки в плівковій оболонці по: – 20 мг/5 мг/8 мг – 20 мг/10 мг/8 мг – 10 мг/10 мг/8 мг – 20 мг/5 мг/4 мг – 10 мг/5 мг/4 мг – 10 мг/5 мг/8 мг – 20 мг/10 мг/8 мг	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: розувастатину 20 мг, амлодипіну 5 мг та периндоприлу 8 мг – розувастатину 20 мг, амлодипіну 10 мг та периндоприлу 8 мг – розувастатину 10 мг, амлодипіну 10 мг та периндоприлу 8 мг – розувастатину 20 мг, амлодипіну 5 мг та периндоприлу 4 мг – розувастатину 10 мг, амлодипіну 5 мг та периндоприлу 4 мг – розувастатину 10 мг, амлодипіну 5 мг та периндоприлу 8 мг – розувастатину 20 мг, амлодипіну 10 мг та периндоприлу 8 мг	Словенія КРКА, д.д., Ново место

Закінчення таблиці 2

18	РОКСИПЕР таблетки з плівковою оболонкою по: – 20 мг/1,25 мг/4 мг – 10 мг/2,5 мг/8 мг – 20 мг/2,5 мг/8 мг – 10 мг/1,25 мг/4 мг	в 1 таблетці з оболонкою міститься: – розувастатину 20 мг, індапаміду 1,25 мг і периндоприлу 4 мг – розувастатину 10 мг, індапаміду 2,50 мг і периндоприлу 8 мг – розувастатину 20 мг, індапаміду 2,50 мг і периндоприлу 8 мг – розувастатину 10 мг, індапаміду 1,25 мг і периндоприлу 4 мг	Словенія КРКА, д.д., Ново место
19	РОКСИПЕР таблетки з оболонкою: – 10 мг/2,5 мг/8 мг – 20 мг/2,5 мг/8 мг – 10 мг/1,25 мг/4 мг	1 таблетка з оболонкою містить: – розувастатину 10 мг, індапаміду 2,50 мг і периндоприлу 8 мг; – розувастатину 20 мг, індапаміду 2,50 мг і периндоприлу 8 мг; – розувастатину 10 мг, індапаміду 1,25 мг і периндоприлу 4 мг	Словенія КРКА, д.д., Ново место
20	КАДУЕТ 5/10 таблетки в плівковій оболонці, по 5 мг/10 мг	в 1 таблетці з плівковою оболонкою міститься: бесилату амлодипіну 6,94 мг, аторвастатину Са 10,85 мг	США, Віатріс Спешелті ЛЛС

(периндоприлом, 19 торгових назв та раміприлом – 6 препаратів), з специфічним антагоністом рецепторів ангіотензину II (вальсартан, 4 торгові назви) та з нетіазидним діуретиком з помірно вираженою активністю (індапамід, 7 торгових назв).

Характерною ознакою фармацевтичного ринку є реєстрація засобів з фіксованою комбінацією двох активних фармацевтичних інгредієнтів з суто гіполіпідемічним спрямуванням, але різним механізмом дії. Препарати РОЗУЛІП®ПЛЮС (ЗАТ ФЗ ЕГІС, Угорщина), РОКСЕРА®ПЛЮС (КРКА, д.д., Ново место, Словенія), КЛІВАС® ПЛЮС (ТОВ «АСІНО Україна»), ЕЗАТРО (ТОВ НВФ «Мікрохім»), РОЗІСТЕР® ДУО (АТ «Київський вітамінний завод»), РОЗЕТИН (Чехія Зентіва, к.с.) поєднують розувастатин у дозуванні 5, 10, 20 та 40 мг (у вигляді розувастатину цинку або кальцію) та езетиміб 10 мг.

Препарати АТОРВАСТЕРОЛ КОМБІ ("Польфарма" С.А.), СТАТЕЗІ (Мілі Хелскере Лімітед) поєднують аторвастатин у дозуванні 10, 20 та 40 мг та езетиміб 10 мг.

За результатами ситуаційного аналізу розроблено асортиментний контур сегмента українського фармацевтичного ринку гіполіпідемічних лікарських засобів (макроконтур), представлений на рис. 8. Макроконтур має наступні характеристики:

- за складом – це переважно монокомпонентні препарати – 79,59% асортименту;
- серед однокомпонентних гіполіпідемічних препаратів найбільш поширеною є підгрупа С10АА «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази» – 74,43%;
- найбільша з підгруп групи С10АА – Розувастатин (С10АА07) – 55,21%;
- випускаються у вигляді твердих лікарських форм – 98,57%, серед яких переважають таблетки – 89,94%;

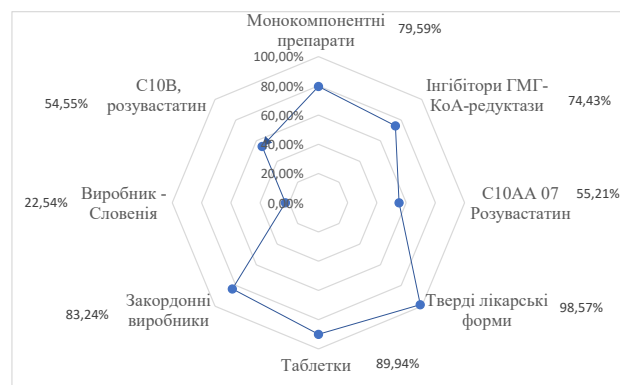


Рис. 8. Макроконтур асортименту українського ринку гіполіпідемічних препаратів

– представлені на ринку в основному закордонними виробниками – 83,24%;

– у загальному асортименті гіполіпідемічних лікарських засобів домінує продукція, вироблена в Словенії, частка якої становить 22,54%;

– у підгрупі комбінованих лікарських засобів С10В переважають ТН, які містять розувастатин – 54,55%.

Висновки. Досліджено структуру асортименту гіполіпідемічних засобів та проведено його аналіз за підгрупами АТС-класифікації, за лікарськими формами, країнами-виробниками та комбінаціями речовин.

Проаналізовано розподіл вітчизняних та імпортованих лікарських засобів підгрупи С10АА «Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази» та розподіл комбінованих лікарських засобів підгрупи С10В «Гіполіпідемічні комбіновані препарати» на ринку України за роками.

На підставі одержаних результатів досліджень розроблено асортиментний макроконтур цільового сегмента ринку гіполіпідемічних препаратів.

Встановлено, що, попри поточну забезпеченість вітчизняного фармацевтичного ринку гіполіпідемічними засобами, зокрема статинами, виробнича діяльність українських підприємств у цій сфері

є вузькоспеціалізованою. Це призводить до залежності асортименту гіполіпідемічних препаратів від іноземних постачальників. Таким чином, існує потенціал і необхідність розширення спектру виробництва гіполіпідемічних засобів вітчизняними підприємствами для забезпечення стабільності постачання та зменшення залежності від імпорту.

Література:

1. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlez.com.ua>.
2. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск тринадцятий / Під ред. Апихтіна О.Л., Бебешко В.Г., Волошина Н.О., Гаврилюк А.О. та ін. Київ. 2021.
3. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск чотирнадцятий / Під ред. Апихтіна О.Л., Бебешко В.Г., Волошина Н.О., Гаврилюк А.О. та ін. Київ. 2022.
4. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск п'ятнадцятий / Під ред. Ніженковської І.В., Шкробанець І.Д., Бабій Л.М., Боднарук Н.М. та ін. Київ. 2023.
5. Державний формуляр лікарських засобів. Випуск шістнадцятий / Під ред. Ніженковської І.В., Шкробанець І.Д., Бабій Л.М., Боднарук Н.М. та ін. Київ. 2024.
6. Довідник лікарських препаратів Компендіум / ТОВ «Моріон». URL: <https://compendium.com.ua/u>.
7. Нечипорук Н. Ефективна гіполіпідемічна терапія – шлях до зниження серцево-судинного ризику. *Здоров'я України*. 2021. № 3. С. 32–33.
8. Марчук М. Оновлені рекомендації ESC/EAS щодо менеджменту осіб із дисліпідемією. *Здоров'я України*. 2019. № 5. С. 43–45.
9. Шуляк Л. М., Бердник О. Г. Гіполіпідемічні лікарські засоби групи статинів в Україні: аналіз асортименту, економічної доступності та об'ємів споживання. *Conceptual options for the development of medical science and education*. 2020. P.656–677. DOI:10.30525/978-9934-588-44-0/32.
10. Ferri N., Ruscica M., Santos R.D., Corsini A. Fixed Combination for the Treatment of Dyslipidaemia. *Curr Atheroscler Rep*. 2023. №25(10). P. 691–699. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11883-023-01142-x>.
11. Mach F, Baigent C., Catapano A.L. et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk: The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS). *Eur Heart J*. 2020. Vol. 41. P 111–188. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455>.
12. Mortensen M., Falk E. Primary Prevention with Statins in the Elderly. *JACC*. 2018. Vol.71(1). P. 85–94. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2017.10.080>.