

УДК 616.33:615.03:579.831

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.24.335>

О. П. Баліцька¹, М. В. Балинська¹, В. С. Злагода¹, В. В. Гуцол¹,
В. М. Коваль¹, Ю. О. Томашевська¹, С. О. Кривов'яз²

¹ Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова, Україна

² Хмельницький національний університет, Україна

ЧАСТОТНИЙ ТА VEN-АНАЛІЗ ЛІКАРСЬКИХ ПРИЗНАЧЕНЬ ПАЦІЄНТАМ З ВИРАЗКОВОЮ ХВОРОБОЮ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Мета – частотний та VEN-аналіз лікарських призначень пацієнтам з виразковою хворобою дванадцятипалої кишки в закладі охорони здоров'я.

Матеріали та методи. Деперсоніфікована інформаційна база, що містила дані зі 112 історій хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки (ВХДПК), що проходили лікування в одному із закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) м. Вінниці, листки лікарських призначень, Національний перелік основних лікарських засобів, Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей» (2023 р.), Державний формуляр лікарських засобів. Випуск п'ятнадцятий (2023 р.). Методи дослідження: ретроспективний, системно-аналітичний, частотний та VEN-аналіз.

Результати дослідження. У результаті проведеного частотного та VEN-аналізу визначено, що за досліджуваний період лікарями всього було призначено 48 діючих речовин за міжнародною непатентованою назвою (МНН) та 109 лікарських засобів (ЛЗ) за торговими назвами (ТН). Усього за досліджуваний період було 817 призначень ЛЗ за ТН. За результатами цього аналізу було встановлено, що найбільша кількість призначень припала на інгібітори протонної помпи різних поколінь (21,17 % від усіх призначень) та на поліферментні препарати (15,06 % від усіх призначень). Для ерадикації *Helicobacter pylori* були призначені засоби для лікування пептичної виразки та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, комбінації для ерадикації *Helicobacter pylori* (14,89 % від усіх призначень). Також численними були призначення з груп ЛЗ, що впливають на систему травлення (13,89 %). Для лікування супутніх патологій були призначені засоби, що застосовуються для лікування печінки та жовчовивідних шляхів (4,28 %), кишкові протизапальні препарати (2,08 %), протианемічні засоби (1,46 %), антибактеріальні препарати, антибіотики, гіполіпідемічні, снодійні, седативні ЛЗ, антидепресанти тощо. Доведено, що основним напрямом фармакотерапії ВХДПК була етіологічна та патогенетична терапія. Згідно з проведеним VEN-аналізом зі 48 ЛЗ за МНН до категорії V увійшло 8 ЛЗ (17 %), до категорії E – 22 ЛЗ (46 %) та до категорії N – 18 ЛЗ (37 %).

Висновки. Проведене дослідження показало, що значна кількість призначень, а отже, і фінансових ресурсів, була спрямована на використання другорядних препаратів, які не входять до нормативно-правових актів, що регулюють фармацевтичне забезпечення хворих на ВХДПК.

Ключові слова: виразкова хвороба дванадцятипалої кишки; клінічний протокол лікування; лікарські засоби; частотний аналіз, VEN-аналіз; фармацевтичне забезпечення.

O. P. BALITSKA¹, M. V. BALYNSKA¹, V. S. ZLAHODA¹, V. V. HUTSOL¹, V. M. KOVAL¹,
Y. O. TOMASHEVSKA¹, S. O. KRYVOVIAZ²

¹ National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya, Ukraine

² Khmelnytskyi National University, Ukraine

THE FREQUENCY AND VEN ANALYSIS OF MEDICAL PRESCRIPTIONS FOR PATIENTS WITH DUODENAL ULCER DISEASE IN HEALTHCARE INSTITUTIONS

Aim. To perform the frequency and VEN analysis of medical prescriptions for patients with duodenal ulcer disease (DUD) in a healthcare institution.

Materials and methods. Depersonalized information base containing data from 112 histories of patients with DUD who were treated in one of the healthcare institutions in Vinnytsya, prescription sheets, the National List of Essential Medicines, the Unified Clinical Protocol of Primary and Specialized Medical Care "Peptic ulcer of the stomach and duodenal ulcer in adults and children" (2023), the State Formulary of Medicines (2023) were used. Research methods such as retrospective, system-analytical, frequency and VEN analysis were applied.

Results. As a result of the frequency and VEN analysis conducted during the study period, doctors prescribed a total of 48 active substances by INN and 109 drugs by trade names (TN). A total of 817 drugs were prescribed by TN. According to the results of this analysis, it was found that the largest number of prescriptions fell on proton pump inhibitors of different generations (21.3 % of all prescriptions) and multienzyme drugs (15.06 % of all prescriptions). For the eradication of *Helicobacter pylori*, agents for the treatment of peptic ulcer and gastroesophageal reflux disease, combinations for the eradication of *Helicobacter pylori* were

prescribed (14.89 % of all prescriptions). There were also many prescriptions from groups of drugs affecting the digestive system (13.89 %). For the treatment of concomitant pathologies, drugs used to treat the liver and biliary tract (4.28 %), intestinal anti-inflammatory drugs (2.08 %), anti-anemic drugs (1.46 %), antibacterial drugs, antibiotics, hypolipidemic, hypnotic, sedative drugs, antidepressants, etc., were prescribed. It was proved that the main of pharmacotherapy of DUD was etiological and pathogenetic therapy. According to the VEN analysis, 8 drugs (17 %) were included in category V, 22 drugs (46 %) – in category E, and 18 drugs (37 %) – in category N, out of 48 drugs by INN.

Conclusions. Therefore, the study conducted showed that a significant number of prescriptions and financial resources were directed to the use of secondary drugs that were not included in the regulatory legal acts regulating the pharmaceutical provision of patients with DUD.

Key words: duodenal ulcer; clinical treatment protocol; drugs; frequency analysis, VEN analysis; pharmaceutical provision.

Постанова проблеми. Виразкова хвороба дванадцятипалої кишки (ВХДПК) посідає провідне місце у загальній структурі захворювань органів шлунково-кишкового тракту (ШКТ). На ВХДПК страждають 6,0-10,0 % населення цивілізованих країн, а смертність коливається від 6 до 9,7 на 100 тис. населення [1-3].

Нині значну увагу заклади охорони здоров'я (ЗОЗ) приділяють оптимізації фармацевтичного забезпечення стаціонарних хворих. Чимала кількість торгових назв (ТН) лікарських засобів (ЛЗ) для ВХДПК, що зареєстровані в Україні, потребує удосконалення системи їхнього відбору для конкретного відділення в умовах оптимального використання обмежених коштів.

Також основними напрямками розвитку фармацевтичної галузі є підвищення рівня забезпечення населення ефективними, безпечними та якісними ЛЗ для доступної фармакотерапії, що зазначено в Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [4] і в Державній стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року [5]. Аналіз споживання ЛЗ під час лікування ВХДПК необхідний для ухвалення управлінських рішень щодо закупівлі препаратів цієї групи для потреб ЗОЗ.

Саме тому оцінювання стану фармацевтичного забезпечення стаціонарних хворих є невід'ємною частиною показника ефективності роботи системи охорони здоров'я в цілому.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Фармакоеконічний аналіз фармакотерапії ВХДПК провели О. О. Герасимова та І. Є. Кузнецов [6]. За результатами їх досліджень було встановлено, що більшість препаратів (9 ТН з 11, що використовувались лікарями) – найбільш витратна група А – використовувалась для етіотропної та патогенетичної

терапії основного захворювання. Клініко-економічний аналіз лікарських призначень дітям та підліткам, хворим на *Helicobacter pylori*-асоційовану гастродуоденальну патологію, здійснили О. В. Макаренко, М. М. Карімова і А. М. Машейко [7]. О. О. Герасимова та Ю. М. Загребельна провели фармакоеконічний аналіз різних режимів антихелікобактерної терапії виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки [8]. Також О. О. Герасимова здійснила аналіз асортименту та доступності ЛЗ, що рекомендовані для проведення антихелікобактерної терапії та представлені на фармацевтичному ринку України [9]. Клініко-економічний аналіз хворих на пептичну виразку шлунка та дванадцятипалої кишки в умовах стаціонару провела О. С. Яковлева [10]. Л. В. Яковлева, О. О. Герасимова, А. І. Якименко продемонстрували результати АВС/частотного аналізу фармакотерапії пацієнтів з пептичною виразкою шлунка в стаціонарі [11]. Отже, можна стверджувати, що значна кількість публікацій присвячена проведенню фармакоеконічного аналізу показників споживання ЛЗ хворими на виразкові патології органів травлення.

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. За результатами оглядів літературних джерел за цією тематикою такі праці є, але питання в тому, що з моменту проведення останніх досліджень вже пройшов час, а фармацевтичний ринок активно розвивається, змінюються умови надання фармацевтичної допомоги, тому є необхідність проведення цього дослідження в теперішніх умовах.

Формулювання цілей статті. Мета роботи – здійснити частотний та VEN-аналіз лікарських призначень пацієнтам з ВХДПК у ЗОЗ.

Матеріали дослідження стали деперсоналізована інформаційна база, що містила

дані зі 112 історій хворих на ВХДПК, що проходили лікування в одному із 303 м. Вінницьі, листки лікарських призначень, Національний перелік основних лікарських засобів, Уніфікований клінічний протокол первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей» (2023 р.), Державний формуляр лікарських засобів. Випуск п'ятнадцятий (2023 р.). Методи дослідження: ретроспективний, системно-аналітичний, частотний та VEN-аналіз.

Необхідне оброблення статистичних даних здійснювалось за допомогою стандартного пакета аналізу (StatSoft's statistical package. Inc. (2017), STATISTICA version 12.0 and Excel spreadsheet), а значення p було в межах допустимих статистичних значень ($p < 0,05$).

Результати та їх обговорення. За досліджуваний період лікарями всього було призначено 48 ЛЗ за міжнародною непатентованою назвою (МНН) та 109 ЛЗ за ТН. Наприклад, до МНН Omeprazole увійшло 4 ТН: Омепразол, Діапрозол, Омез, Омзол.

Загальна кількість всіх призначень хворим на ВХДПК становила 817 ЛЗ за ТН. Наприклад, омепразол призначався 66 разів за досліджуваний період і був лідером за частотою призначень.

За результатами цього аналізу було встановлено, що найбільша кількість призначень припала на інгібітори протонної помпи різних поколінь (21,17 % від усіх призначень), що є цілком виправданим, оскільки інгібітори протонної помпи є препаратом вибору для лікування ВХДПК, та на поліферментні препарати (15,06 % від усіх призначень). З метою ерадикації *Helicobacter pylori* були призначені засоби для лікування пептичної виразки та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби, комбінації для ерадикації *Helicobacter pylori* (14,89 % від усіх призначень). Також численними були призначення з груп ЛЗ, що впливають на систему травлення (13,89 %). Для лікування супутніх патологій були призначені засоби, що застосовуються для лікування печінки та жовчовивідних шляхів (4,28 %), кишкові протизапальні препарати (2,08 %), протианемічні засоби (1,46 %), антибактеріальні препарати, антибіотики, гіполіпідемічні, снодійні, седативні ЛЗ, антидепресанти тощо.

У період антихелікобактерної терапії доцільними були в призначеннях пробіотики, оскільки вони підвищують ефективність ерадикації та запобігають дисбіотичним порушенням кишечника [12] (табл.).

Отже, за результатами частотного аналізу, доміантним напрямом фармакотерапії ВХДПК була етіологічна та патогенетична терапія.

На другому етапі дослідження був проведений VEN-аналіз. Для розподілу препаратів застосовувався формальний підхід.

Критерієм віднесення ЛЗ до категорії V (життєво необхідні) була їх одночасна наявність в Національному переліку основних ЛЗ [13], Уніфікованому клінічному протоколі первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей» (2023 р.) та у Державному формулярі ЛЗ України (випуск 15) [14]. До категорії E були віднесені ЛЗ, які були наявні хоча б в одному з перелічених нормативно-правових актів (НПА), що регулюють фармацевтичне забезпечення населення, та до категорії N (другорядні) потрапили ЛЗ, які не були віднесені до жодного з вищезазначених НПА.

Згідно з проведеним VEN-аналізом з 48 ЛЗ за МНН до категорії V увійшло 8 ЛЗ, до категорії E – 22 ЛЗ та до категорії N – 18 ЛЗ за МНН (рис.).

Оскільки до категорії E належить найбільша кількість ЛЗ, є потреба розглянути цю категорію детальніше. До Національного переліку основних ЛЗ належать 3 ЛЗ за МНН: антидіарейні мікробні препарати (Код АТС A07FA), Drotaverine (Код АТС O3AD02), Pitofenone and analgesics (Код АТС A03DA02). До Уніфікованого клінічного протоколу належать 2 ЛЗ за МНН: Ентеросорбенти (A07BC), Rebamipide (A02X). До Національного переліку основних ЛЗ та до Державного формуляра ЛЗ належать 9 ЛЗ за МНН: Ursodeoxycholic acid (A05AA02), Mesalazine (A07EC02), Lactulose (A06AD11), протианемічні засоби (B03AE10), Ezetimibe (C10AX69), Levofloxacin (J01MA12), Amitriptyline (N06AA09), Heparin (B01AB01), протианемічні засоби (B03AE10). До Національного переліку основних ЛЗ та Уніфікованого клінічного протоколу належить тільки Amoxicillin (J01CA04). До клінічного протоколу та

Таблиця

ЧАСТОТНИЙ VEN-АНАЛІЗ ЛЗ, ЯКІ ПРИЗНАЧАЛИСЬ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВХДПК У ЗОЗ

Фармакотерапевтична група	МНН Код АТС	К-ть призначень / % призначень	VEN-аналіз
1	2	3	4
Препарати, що поліпшують травлення, включаючи ферменти. Поліферментні препарати	Multienzymes A09AA02	123 / 15,06 %	N
Інгібітори протонної помпи	Pantoprazole A02BC02	78 / 9,55 %	V
Засоби, що застосовуються у разі кишкових інфекцій. Антибіотики	Rifaximin A07AA11	72 / 8,81 %	N
Інгібітори протонної помпи	Esomeprazole A02BC05	61 / 7,47 %	V
Засоби для лікування пептичної виразки та гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби	Bismuth subcitrate A02BX05	55 / 6,73 %	N
Інші засоби для лікування функціональних розладів шлунково-кишкового тракту	Phloroglucinolum A03AX12	37 / 4,53 %	N
Ентеросорбенти	Ентеросорбенти A07BC	37 / 4,53 %	E
Засоби, що застосовуються для лікування печінки та жовчовивідних шляхів	Ursodeoxycholic acid A05AA02	35 / 4,28 %	E
Інгібітори протонної помпи	Omeprazole A02BC01	34 / 4,16 %	V
Комбінації для ерадикації <i>Helicobacter pylori</i>	Omeprazole, amoxicillin and clarithromycin A02BD05	34 / 4,16 %	V
Комбінації для ерадикації <i>Helicobacter pylori</i>	Comb drug A02BD	33 / 4,03 %	N
Засоби для лікування кислотозалежних захворювань	Rebamipide A02X	26 / 3,18 %	E
Засоби для лікування функціональних розладів травного тракту. Напівсинтетичні алкалоїди красавки (беладони), четвертинні амонійні сполуки	Butylscopolamine 03BB01	23 / 2,82 %	N
Засоби для лікування функціональних розладів травного тракту. Напівсинтетичні алкалоїди красавки (беладони), четвертинні амонійні сполуки	Tiazotic acid C01EB23	16 / 1,96 %	N
Інші препарати для лікування функціональних шлунково-кишкових розладів	Comb drug A03AX	12 / 1,47 %	N
Засоби, що впливають на систему травлення та процеси метаболізму. Амінокислоти та їх похідні	Ademetionine A16AA02	10 / 1,22 %	E
Протидіарейні, кишкові протизапальні/протимікробні препарати. Кишкові протизапальні препарати. Аміносаліцилова кислота та подібні засоби	Mesalazine A07EC02	10 / 1,22 %	E
Протимікробні та антисептичні засоби, що застосовуються у гінекології	Nifuratel G01AX05	10 / 1,22 %	N
Антипротозойні препарати. Похідні імідазолу	Metronidazole J01XD01	8 / 0,98 %	V
Антидіарейні мікробні препарати	Антидіарейні мікробні препарати A07FA	7 / 0,86 %	E
Бета-лактамі антибіотики, пеніциліни	Amoxicillin J01CA04	6 / 0,73 %	E

Продовження таблиці

1	2	3	4
Макроліди	Clarithromycin J01FA09	6 / 0,73 %	V
Кровозамінники та перфузійні розчини. Додаткові розчини для внутрішньовенного введення. Амінокислоти	Arginine hydrochloride B05XB01	6 / 0,73 %	N
Антидоти	Glutathione V03AB32	6 / 0,73 %	N
Стимулятори перистальтики (пропульсанти)	Metoclopramide A03FA01	6 / 0,73 %	V
Засоби, що застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів. Синтетичні антихолінергічні засоби, естерифіковані третинні аміни	Mebeverine A03AA04	6 / 0,73 %	E
Препарати тривалентного заліза	Saccharated iron oxide B03AB02	5 / 0,61 %	E
Протианемічні засоби для парентерального введення. Препарати заліза	Saccharated iron oxide B03AC	5 / 0,61 %	N
Антигеморагічні засоби. Інші гемостатичні засоби для системного застосування	Etamsylate B02BX01	5 / 0,61 %	N
Гіполіпідемічні засоби. Інгібітори ГМГ-КоА-редуктази	Rosuvastatin C10A A07	5 / 0,61 %	E
Засоби, що впливають на систему травлення та процеси метаболізму. Амінокислоти та їх похідні	Ademetionine A16AA02	4 / 0,49 %	N
Засоби, що впливають на травну систему і метаболічні процеси. Кислота тіоктова	Tioctic acid A16AX01	4 / 0,49 %	E
Осмотичні проносні засоби. Лактулоза	Lactulose A06AD11	3 / 0,37 %	E
Антибактеріальні засоби у разі системного застосування. Похідні імідазолу	Metronidazole J01XD01	3 / 0,37 %	N
Засоби, які застосовуються у разі функціональних шлунково-кишкових розладів	Drotaverine O3AD02	3 / 0,37 %	E
Антианемічні засоби. Препарати заліза в комбінації з фолієвою кислотою	Comb drug B03AD03	3 / 0,37 %	N
Засоби, що впливають на травний тракт та метаболічні процеси	Засоби, що впливають на травний тракт та метаболічні процеси A16AX	2 / 0,24 %	N
Протианемічні засоби. Препарати заліза, різні комбінації	Протианемічні засоби B03AE10	2 / 0,24 %	E
Антибактеріальні засоби для системного застосування. Фторхінолони	Levofloxacin J01MA12	2 / 0,24 %	E
Снодійні та седативні препарати. Комбіновані препарати барбітуратів	Barbiturates in combination with other drugs N05CB02	2 / 0,24 %	E
Протимікробні засоби для системного застосування. Макроліди	Clarithromycin J01FA09	2 / 0,24 %	V
Спазмолітичні засоби в комбінації з анальгетиками	Pitofenone and analgesics A03DA02	2 / 0,24 %	E
Інші ліпідомодифікувальні засоби	Ezetimibe C10AX69	2 / 0,24 %	E
Антидепресанти. Неселективні інгібітори зворотного захоплення моноамінів	Amitriptyline N06AA09	2 / 0,24 %	E

Продовження таблиці

1	2	3	4
Фторхінолони	Levofloxacin J01MA12	1 / 0,12 %	N
Інгібітори протонної помпи	Rabeprazole A02BC04	1 / 0,12 %	E
Антитромботичні засоби	Heparin B01AB01	1 / 0,12 %	E
Антианемічні засоби. Препарати тривалентного заліза для парентерального застосування	Ferric oxide dextran complex B03AC06	1 / 0,12 %	E
Разом		817 / 100 %	

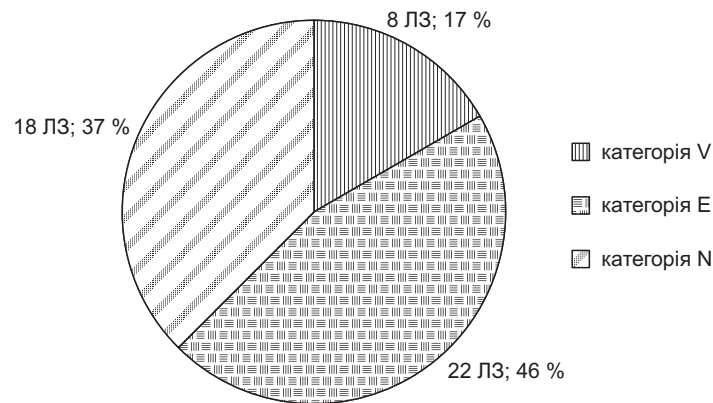


Рис. VEN-аналіз ЛЗ, які використовувалися для лікування ВХДПК у 303

Державного формуляру ЛЗ належить тільки ЛЗ Rabeprazole (A02BC04). Тільки до Державного формуляру ЛЗ належать 6 ЛЗ за МНН: Mebeverine (A03AA04), Saccharated iron oxide (B03AB02), Rosuvastatin (C10AA07), Tiostic acid (A16AX01), Ferric oxide dextran complex (B03AC06), Barbiturates in combination with other drugs (N05CB02).

Результати частотного VEN-аналізу ЛЗ, які призначались для лікування ВХДПК

у 303, наведені в табл. від найбільшої кількості призначень до найменшої.

Висновки. Проведене дослідження показало, що значна кількість призначень, а отже, і фінансових ресурсів, була спрямована на використання другорядних препаратів, які не входять до нормативно-правових актів, що регулюють фармацевтичне забезпечення хворих на ВХДПК.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Князькова І. І. Виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки: аспекти діагностики. URL: <https://health-ua.com/gastroenterology/kislotozalezni-xvorobi/62210-virazkova-hvoroba-shlunka--ta-dvanadtcyatipalo-kishki--aspekti-dagnostiki>
2. Ткаченко О. В., Демидас О. В. Деякі неврологічні та лабораторні показники при виразковій хворобі дванадцятипалої кишки в стадії загострення залежно від наявності в пацієнтів *Helicobacter pylori*. *Міжнародний неврологічний журнал*. 2023. Т. 19, № 6. С. 167-173. URL: <https://inj.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/download/1017/1024/643>
3. Sonnenberg A., Turner K. O., Genta R. M. Low Prevalence of *Helicobacter pylori*-Positive Peptic Ulcers in Private Outpatient Endoscopy Centers in the United States. *Am J Gastroenterol*. 2020. Vol. 115(2). P. 244-250. DOI: 10.14309/ajg.0000000000000517
4. Про основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
5. Про затвердження Державної стратегії реалізації державної політики забезпечення населення лікарськими засобами на період до 2025 року : Постанова КМУ України від 05 грудня 2018 р. № 1022. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennarskimi-zasobami-na-period-do-2025-roku>

6. Герасимова О. О., Кузнецов І. Е. ABC/VEN/частотний аналіз медикаментозної терапії виразкової хвороби дванадцятипалої кишки. *Сучасна медицина: актуальні проблеми, шляхи вирішення та перспективи розвитку* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., м. Одеса, 1-12 жовт. 2013 р. Одеса, 2013. С. 10-13. URL: <http://dSPACE.nuph.edu.ua/handle/123456789/10008>
7. Макаренко О. В., Карімова М. М., Машейко А. М. Клініко-економічний аналіз лікарських призначень дітям та підліткам, хворим на *Helicobacter pylori*-асоційовану гастродуоденальну патологію. *Фармацевтичний журнал*. 2018. № 5-6. С. 11-23. URL: <https://pharmj.org.ua/>
8. Герасимова О. О., Загребельна Ю. М. Фармакоеконічний аналіз різних режимів антихелікобактерної терапії виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки. *Раціональна фармакотерапія*. 2010. Т. 4, № 17. С. 32-36. URL: <http://surl.li/mbrfjh>
9. Герасимова О. О., Красюк А. А. Аналіз асортименту та доступності лікарських засобів, що використовуються в схемах антихелікобактерної терапії, на фармацевтичному ринку України. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2017. № 2. С. 54-62. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/UEzyaf_2017_2_9
10. Яковлева О. С. Клініко-економічний аналіз хворих на пептичну виразку шлунка дванадцятипалої кишки в умовах стаціонару провела. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2016. Т. 2, № 1. С. 64-69. URL: http://dSPACE.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/7627/1/20-32-PB_64-69.pdf
11. Яковлева Л. В., Герасимова О. О., Якименко А. І. Результати ABC/частотного аналізу фармакотерапії пацієнтів з пептичною виразкою шлунка в стаціонарі. *Фармакоеконіка в Україні: стан та перспективи розвитку* : матеріали XII наук.-практ. INTERNET-конф., м. Харків, 22 трав. 2020 р. С. 79-84. URL: <http://surl.li/eyixzl>
12. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної та спеціалізованої медичної допомоги «Пептична виразка шлунка та дванадцятипалої кишки у дорослих і дітей» : Наказ МОЗ України від 25.08.2023 р. № 1514. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/v1514282-23>
13. Деякі питання державного регулювання цін на лікарські засоби і виробу медичного призначення : Постанова Кабінету Міністрів України від 35.03.2009 р. № 333. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF#Text>
14. Державний формуляр лікарських засобів України. Вип. 15. Київ, 2023. 1291 с. URL: https://moz.gov.ua/uploads/9/47271-dn_1102_16062023_dod.pdf

References

1. Kniazkova, I. I. (2020). *Vyrazkova khvoroba shlunka ta dvanadtsiatypaloi kyshky: aspekty diahnostryky*. <https://health-ua.com/gastroenterology/kislotozalezni-xvorobi/62210-vyrazkova-hvoroba-shlunka--ta-dvanadtsyatipalo-kishki--aspekti-dagnostiki>
2. Tkachenko, O. V., & Demydas, O. V. (2023). Deiyaki nevrolohichni ta laboratorni pokaznyky pry vyrazkovii khvorobi dvanadtsiatypaloi kyshky v stadii zahostrennia zalezhno vid naiavnosti v patsiiientiv *Helicobacter pylori*. *Mizhnarodnyi nevrolohichnyi zhurnal*, 19(6), 167–173. <https://inj.zaslavsky.com.ua/index.php/journal/article/download/1017/1024/643>
3. Sonnenberg, A., Turner, K. O., & Genta, R. M. (2020). Low Prevalence of *Helicobacter pylori*-Positive Peptic Ulcers in Private Outpatient Endoscopy Centers in the United States. *Am J Gastroenterol*, 115(2), 244-250. doi: 10.14309/ajg.0000000000000517
4. Zakon Ukrainy "Pro osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia" No. 2801- XII (1992). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
5. Postanova KMU Ukrainy "Pro zatverdzhennia Derzhavnoi strategii realizatsii derzhavnoi polityky zabezpechennia naseleння likarskymy zasobamy na period do 2025 roku" No. 1022. (2018). <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-zatverdzhennarskimi-zasobami-na-period-do-2025-roku>
6. Herasymova, O. O., & Kuznietsov, I. E. (2013). ABC/VEN/chastotnyi analiz medykamentoznoi terapii vyrazkovoi khvoroby dvanadtsiatypaloi kyshky. U *Suchasna medytsyna: aktualni problemy, shliakhy vyrishennia ta perspektyvy rozvytku* (10-13). <http://dSPACE.nuph.edu.ua/handle/123456789/10008>
7. Makarenko, O. V., Karimova, M. M., & Masheiko, A. M. (2018). Kliniko-ekonomichnyi analiz likarskykh pryznachenniam ta pidlitkam, khvorym na *Helicobacter pylori*-asotsiiiovanu hastroduodenalnu patolohiiu. *Farmatsevtichnyi zhurnal*, (5-6), 11-23. <https://pharmj.org.ua/>
8. Herasymova, O. O., & Zahrebelna, Yu. M. (2010). Farmakoeconomichnyi analiz riznykh rezhymiv antykhelikobakternoi terapii vyrazkovoi khvoroby shlunka ta dvanadtsiatypaloi kyshky. *Ratsionalna farmakoterapiia*, 4(17), 32-36. <http://surl.li/mbrfjh>
9. Herasymova, O. O., & Krasiuk, A. A. (2017). Analiz asortymentu ta dostupnosti likarskykh zasobiv, shcho vykorystovuiutsia v skhemakh antykhelikobakternoi terapii, na farmatsevtichnomu rynku Ukrainy. *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*, (2), 54-62. http://nbuv.gov.ua/UJRN/UEzyaf_2017_2_9

10. Yakovleva, O. S. (2016). Kliniko-ekonomichniy analiz khvorykh na peptychnu vyrazku shlunku dvanadtsiatypaloi kyshky v umovakh statsionaru provela. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 2(1), 64-69. http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/7627/1/20-32-PB_64-69.pdf
11. Yakovlieva, L. V., Herasymova, O. O., & Yakymenko, A. I. (2020). Rezultaty ABC/chastotnoho analizu farmakoterapii patsientiv z peptychnoiu vyrazkoiu shlunku v statsionari. U *Farmakoeconomika v Ukraini: stan ta perspektyvy rozvytku* (s.79-84).
12. Nakaz "Pro zatverdzhennia Unifikovanoho klinichnoho protokolu pervynnoi ta spetsializovanoi medychnoi dopomohy "Peptychna vyrazka shlunka ta dvanadtsiatypaloi kyshky u doroslykh i ditei". No. 1514 (2023). <https://zakon.rada.gov.ua/go/v1514282-23>
13. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy "Deiaki pytannia derzhavnoho rehuliuвання tsin na likarski zasoby i vyroby medychnoho pryznachennia" No. 333 (2009). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/333-2009-%D0%BF#Text>
14. Derzhavnyi formular likarskykh zasobiv Ukrainy. (2023). https://moz.gov.ua/uploads/9/47271-dn_1102_16062023_dod.pdf

Відомості про авторів:

Балицька О. П., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри фармації, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0003-0990-7146>). E-mail: olesyabal1983@gmail.com

Балінська М. В., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри фармації, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0003-0992-603x>). E-mail: balynskam@gmail.com

Злагода В. С., старша викладачка кафедри фармації, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0002-5206-3279>). E-mail: zlagoda.vika@gmail.com

Гуцол В. В., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри фармації, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0003-1477-2186>). E-mail: viktoriah0711@gmail.com

Коваль В. М., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри фармації, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0001-9324-209X>). E-mail: koval_vm@ukr.net

Томашевська Ю. О., кандидат фармацевтичних наук, доцент кафедри фармації, Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова (<https://orcid.org/0000-0001-9708-1887>). E-mail: t001075@vnm.edu.ua

Кривов'яз С. О., кандидат медичних наук, доцент кафедри фізичної терапії, ерготерапії, Хмельницький національний університет (<https://orcid.org/0000-0001-6599-1392>). E-mail: serhii.kryvoviaz@gmail.com

Information about authors:

Balitska O. P., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Pharmacy Department, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (<https://orcid.org/0000-0003-0990-7146>). E-mail: olesyabal1983@gmail.com

Balynska M. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Pharmacy Department, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (<https://orcid.org/0000-0003-0992-603x>). E-mail: balynskam@gmail.com

Zlagoda V. S., senior teacher of the Pharmacy Department, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (<https://orcid.org/0000-0002-5206-3279>). E-mail: zlagoda.vika@gmail.com

Hutsol V. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Pharmacy Department, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (<https://orcid.org/0000-0003-1477-2186>). E-mail: viktoriah0711@gmail.com

Koval V. M., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Pharmacy Department, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (<https://orcid.org/0000-0003-1477-2186>). E-mail: koval_vm@ukr.net

Tomashevska Yu. O., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Pharmacy Department, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya (<https://orcid.org/0000-0001-9708-1887>). E-mail: t001075@vnm.edu.ua

Kryvoviaz S. O., Candidate of Medicine (Ph.D.), associate professor of the Department of Physical Therapy, Occupational Therapy, Khmelnytskyi National University, Khmelnytskyi (<https://orcid.org/0000-0001-6599-1392>). E-mail: serhii.kryvoviaz@gmail.com

Надійшла до редакції 19.10.2024 р.