

УДК 614.2:[616.12-008.331.1+616.37908.64+616.327]:615

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.21.209>

В. О. ТАРАСЕНКО, О. П. ШМАТЕНКО, П. С. СИРОТА, О. В. МИРОПОЛЬСЬКА, В. В. ШМАТЕНКО
Українська військово-медична академія, м. Київ

МАРКЕТИНГОВИЙ АНАЛІЗ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАНОВОГО ПРОЦЕСУ ТА ОПІКОВОЇ ХВОРОБИ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ НА ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ

Мета: узагальнення переліку лікарських засобів, який може використовуватись на різних етапах лікування опікової хвороби та ранового процесу у військовослужбовців на госпітальному етапі; маркетинговий аналіз ринку України таких лікарських засобів з подальшим визначенням доцільності створення мазі для лікування запальних захворювань шкіри та опіків.

Матеріали та методи: інформаційно-пошукова система «Державний реєстр лікарських засобів України» та Компендіум. Були використані загальнонаукові та системно-оглядові методи інформаційного пошуку: бібліографічний, документальний, контент-аналіз, метод порівняння, системного аналізу, маркетингових досліджень.

Результати дослідження. У результаті дослідження асортименту ЛЗ, що сприяють загоєнню ран, представленого на фармацевтичному ринку України, встановлено, що 64 % це ЛЗ українського виробництва, 36 % – закордонного. Проведено розподіл м'яких лікарських засобів, що зареєстровані в Україні, за фармакологічними групами й установлено, що відсоток протимікробних та антигрибкових препаратів майже однаковий (15,8 та 15,2 % відповідно). Стероїдні протизапальні засоби переважають над нестероїдними (14,9 і 11,4 % відповідно). Проведені дослідження показали, що на вітчизняному ринку є досить багато препаратів іноземного виробництва, українських аналогів яким немає. Маркетинговими дослідженнями встановлено, що більш ефективними для лікування опікової хвороби є комбіновані препарати. Вони діють одночасно в кількох напрямках і полегшують процес лікування. Серед розглянутих препаратів частка комбінованих становить 42 %, частка монопрепаратів – 58 %; частка синтетичних – 88 %, що значно перевищує частку фітопрепаратів – 12 %.

Висновки. Узагальнено концепцію та методологію щодо терапії опіків та ранового процесу і зазначено, що препаратами вибору є комплексні м'які лікарські засоби. В результаті проведених маркетингових досліджень щодо структури та номенклатури м'яких лікарських засобів виявлено, що на вітчизняному фармацевтичному ринку України м'які лікарські засоби закордонного виробництва складають 36 %, а вітчизняного – 64 %. Установлено, що частка препаратів для місцевого лікування ран – близько 6 % від загального асортименту м'яких лікарських засобів – представлена в основному монокомпонентними препаратами (58 %). Аналіз асортименту лікарських засобів протиопікової та антисептичної дії за лікарськими формами показав, що найбільшу частку (67 %) займають мазі, 18 % – лікарські засоби у формі крему.

Ключові слова: маркетинговий аналіз; військовослужбовці; опікова хвороба; рановий процес; госпітальний етап лікування.

V. O. TARASENKO, O. P. SHMATENKO, P. S. SYROTA, O. V. MYROPOLSKA, V. V. SHMATENKO
Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv

THE MARKETING ANALYSIS OF THE MARKET OF MEDICINES FOR THE TREATMENT OF THE WOUND PROCESS AND BURN DISEASE AT THE HOSPITAL STAGE IN THE MILITARY PERSONNEL

Aim. To summarize the list of medicines that can be used at various stages of the treatment of burn disease and wound healing at the hospital stage in the military personnel; conduct the marketing analysis of the Ukrainian market of these medicines in order to determine the feasibility of creating an ointment for the treatment of inflammatory skin diseases and burns.

Materials and methods. The study objects were the "State Register of Medicinal Products of Ukraine" information and search system and the Compendium. When conducting our studies the following scientific and system-review methods of the information search were used: bibliographic, documentary, content analysis, comparison method, system analysis, marketing research.

Results. As a result of the study of the range of drugs for wound healing presented at the pharmaceutical market of Ukraine, it has been found that 64 % are drugs of the Ukrainian production, foreign drugs are 36 %. The distribution of soft drug forms registered in Ukraine has been carried out by pharmacological groups; it has been found that the percentage of antimicrobial and antifungal drugs is almost the same (15.8 % and 15.2 %, respectively). Steroidal anti-inflammatory drugs predominate over nonsteroidal ones (14.9 % and 11.4 %, respectively). The studies conducted have shown that at the domestic market there are many drugs of foreign production, which have no Ukrainian analogs. The marketing research has shown

that combined drugs are more effective for the treatment of burns. They act simultaneously in several directions and facilitate the healing process. Among the drugs considered combined medicines occupy 42 %, while the share of monocomponent drugs is 58 %. The amount of synthetic drugs is 88 % and significantly exceeds the number of herbal medicines (12 %).

Conclusions. The concept and methodology for the treatment of burns are summarized. It has been determined that the drugs of choice are complex soft drug forms. As a result of the marketing research on the structure and nomenclature of soft drug forms it has been found that at the domestic pharmaceutical market soft drug forms of foreign production is 36 %, and domestic ones – 64 %. It has been determined that the number of drugs for local wound healing is about 6 % of the total range of soft drug forms and presented mainly by monocomponent drugs (58 %). The analysis of the range of drugs with the anti-burn and antiseptic action by dosage forms has shown that ointments are the largest share – 67%, drugs in the form of creams – 18%.

Key words: marketing analysis; servicemen; burn disease; wound process; hospital stage of treatment.

В. А. ТАРАСЕНКО, А. П. ШМАТЕНКО, П. С. СИРОТА, О. В. МИРОПОЛЬСКАЯ, В. В. ШМАТЕНКО
Українська військово-медична академія, м. Київ

МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РАНЕВОГО ПРОЦЕССА И ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ

Цель: обобщение перечня лекарственных средств, который может использоваться на различных этапах лечения ожоговой болезни и раневого процесса у военнослужащих на госпитальном этапе; маркетинговый анализ рынка Украины таких лекарственных средств с целью определения целесообразности создания мази для лечения воспалительных заболеваний кожи и ожогов.

Материалы и методы: информационно-поисковая система «Государственный реестр лекарственных средств Украины» и Компендиум. Были использованы научные и системно-обзорные методы информационного поиска: библиографический, документальный, контент-анализ, метод сравнения, системного анализа, маркетинговых исследований.

Результаты исследования. В результате исследования ассортимента лекарственных средств, которые способствуют заживлению ран, представленного на фармацевтическом рынке Украины, установлено, что 64 % составляют лекарственные средства украинского производства, 36 % – зарубежного. Проведено распределение мягких лекарственных средств, зарегистрированных в Украине, по фармакологическим группам и установлено, что процент антимикробных и противогрибковых препаратов практически одинаков (15,8 и 15,2 % соответственно). Стероидные противовоспалительные препараты преобладают над нестероидными (14,9 и 11,4 % соответственно). Проведенные исследования показали, что на отечественном рынке достаточно много препаратов иностранного производства, украинских аналогов которым нет. Маркетинговыми исследованиями установлено, что более эффективными для лечения ожоговой болезни являются комбинированные препараты. Они действуют одновременно в нескольких направлениях и облегчают процесс лечения. Среди рассмотренных препаратов доля комбинированных составляет 42 %, доля монопрепаратов – 58 %; доля синтетических – 88 %, что значительно превышает долю фитопрепаратов – 12 %.

Выводы. Обобщена концепция и методология терапии ожогов и раневого процесса и определено, что препаратами выбора являются комплексные мягкие лекарственные средства. В результате проведенных маркетинговых исследований по структуре и номенклатуре мягких лекарственных средств установлено, что на отечественном фармацевтическом рынке Украины мягкие лекарственные средства зарубежного производства составляют 36 %, а отечественного – 64 %. Определено, что доля препаратов для местного лечения ран – около 6 % от общего ассортимента мягких лекарственных средств – представлена в основном монокомпонентными препаратами (58 %). Анализ ассортимента лекарственных средств противоожогового и антисептического действия по лекарственным формам показал, что наибольшую долю (67 %) занимают мази, 18 % – лекарственные средства в форме крема.

Ключевые слова: маркетинговый анализ; военнослужащие; ожоговая болезнь; раневой процесс; госпитальный этап лечения.

Постанова проблеми. В умовах воєнного конфлікту на території України ключовим питанням є надання медичної допомоги пораненим військовослужбовцям. У зоні проведення Операції Об'єднаних Сил (ООС (АТО)), на жаль, багато поранень саме серед військовослужбовців, унаслідок яких виникає опікова хвороба та пов'язаний з нею рановий процес.

За даними ВООЗ та проаналізованими джерелами, термічні ураження посідають

третє місце серед усіх інших травм. Опікова хвороба є однією з актуальних проблем сучасної медицини. Хвороби шкірних покривів усіх типів та ступенів тяжкості провокують значне погіршення життя людини.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження щодо ефективності різних груп лікарських засобів (ЛЗ) у лікуванні опікової хвороби на різних етапах дозволили зробити висновки, що застосування препаратів комбінованої дії закордонного виробництва

є економічно затратним, тоді як український фармацевтичний ринок потребує розширення номенклатури й упровадження у виробництво нових ЛЗ комбінованої антимікробної та протизапальної дії для лікування опіків та пов'язаної з ними ранової інфекції [1-3].

Слід зазначити, що на процес упровадження у виробництво препаратів-генериків значний вплив має завершення в останні роки патентного захисту на велику кількість препаратів, які були лідерами за обсягами продажу на всіх провідних фармацевтичних ринках. Але ці тенденції характерні не тільки для України, але і для інших країн Східної Європи. Реформи систем охорони здоров'я США, європейських країн, Японії та інших спрямовані на зменшення витрат на медикаментозне забезпечення пільгових категорій населення, сприяють інтенсивному росту ринку генериків у цих країнах [4, 5].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. У клінічній практиці військові лікарі для лікування опікової хвороби найчастіше використовують препарати комбінованої дії закордонного виробництва, а практика медикаментозного забезпечення військовослужбовців передбачає першочергове застосування ЛЗ вітчизняного виробника [6, 7].

Тому структура споживання та маркетинговий аналіз ринку ЛЗ для лікування опікової хвороби та пов'язаного з нею ранового процесу, а також оцінка спроможностей вітчизняного виробника та «мінімальної вартості» під час лікування опіків у військовослужбовців є актуальними питаннями, тоді як розширення номенклатури й упровадження у виробництво нових м'яких лікарських засобів (МЛЗ) комбінованої антимікробної та протизапальної дії є важливим завданням військової медицини та фармації.

Формулювання цілей статті. Метою дослідження було узагальнення переліку ЛЗ, який може використовуватись на різних етапах лікування опікової хвороби та ранового процесу у військовослужбовців на госпітальному етапі; маркетинговий аналіз ринку України таких ЛЗ із подальшим визначенням доцільності створення мазі для

лікування запальних захворювань шкіри та опіків.

Викладення основного матеріалу дослідження. Незважаючи на прогрес у медицині, лікування опіків залишається актуальною проблемою сучасності. Значущість цієї проблеми пояснюється і тим, що уявлення про опіковий процес систематично змінюються у міру розвитку медицини і суміжних з нею дисциплін [8].

На госпітальному етапі надання медичної допомоги військовослужбовцям головна мета полягає в усуненні гіповолемії та відновлення ефективної гемодинаміки. Після оцінки ступеня тяжкості хворого, адекватного знеболення, інфузійної терапії та підтримки інших життєво важливих функцій організму слід проводити ранню профілактику та лікування ранової інфекції.

На різних фазах ранового процесу використовують відповідні ранозагоювальні та протизапальні препарати, що виявляють полівалентну дію, спричиняють мінімум побічних реакцій і мають доступну цінову політику.

Основним компонентом МЛЗ для лікування опіків є протизапальні, антимікробні, репаративні, дегідратаційні (осмолярні) компоненти (табл. 1) [3]. Усі ЛЗ мають володіти високою осмотичною активністю, антибактеріальною дією щодо збудників інфекції та сприяти відторгненню і розплавленню некротичних тканин.

У подальших фазах виникає необхідність у ЛЗ, що стимулюють репараційні процеси та дозволяють досягти швидшого заповнення рани новоутвореною сполучною тканиною [9-11]. Традиційні ЛЗ, що застосовуються для місцевого лікування опіків, можна розділити на такі групи: *антибактеріальні, протизапальні, ранозагоювальні* [5, 12].

Нами були проведені дослідження фармацевтичного ринку України лікарських дерматологічних засобів для лікування запальних захворювань шкіри та опіків. Визначена фармакологічна дія кожного з препаратів відповідно до інструкції виробника. Результати дослідження наведені в табл. 2.

Необхідно зазначити, що підрозділи військово-медичної служби мають обмежений обсяг такого виду лікарських дерматологічних засобів для лікування запальних

Таблиця 1

КЛАСИФІКАЦІЯ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ РАН

Група	Препарати
Монопрепарати на жировій основі	Стрептоцидова, гентаміцинова, еритроміцинова, метилурацилова мазі
Монопрепарати на синтетичних гідрофільних основах	Гель «Левоміцетин», крем «Дермазин»
Комбіновані препарати на жирових основах	Альгофін, Фастин-1
Сучасні препарати на поліпшених водорозчинних синтетичних основах в складі пропіленгліколю, проксанолу і поліетиленоксиду 400	Розчин «Діоксизоль», мазі «Офлокаїн», «Нітацид», «Мірамістин», «Стрептонітол», «Повідон-йод»

Таблиця 2

НОМЕНКЛАТУРА ЛЗ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАН ТА ОПІКІВ НА ГОСПІТАЛЬНОМУ ЕТАПІ

Препарат	Активний фармацевтичний інгредієнт (АФІ)	Країна-виробник	ЛФ	Фармакологічна дія	Середня ціна, грн
1	2	3	4	5	6
Алантан Плюс	Алантаїн, декспантенол	Польща	Мазь, 35 г	Протизапальна, стягувальна, стимулює грануляцію епідермісу; регулює водно-сольовий баланс	200
Алантан Плюс	Алантаїн, декспантенол	Польща	Крем, 35 г	Протизапальна, стягувальна; стимулює грануляцію епідермісу, регулює водно-сольовий баланс	185
Альгофін-форте	Хлорофіло-каротинова паста	Україна	Крем, 25 г	Антимікробна дія, протизапальна; підсилює регенерацію та репарацію	119-170
Аргосоль-фан	Сульфатіазол срібла	Польща	Крем, 40 г	Широкий спектр антибактеріальної дії; підтримує вологість, сприяє загоєнню	220
Бепантен, крем 5 %	Декспантенол	Німеччина	Крем, 30 г	Відновлення і регенерація шкіри	160
Бепантен, мазь 5 %	Декспантенол	Німеччина	Мазь, 30 г	Відновлення і регенерація шкіри	160
Бепантен Плюс, крем	Хлоргексидин, декспантенол	Німеччина	Крем, 30 г	Бактерицидна; загоєння ран і пошкоджень	140
Бетадин	Повідон-йод	Угорщина	Мазь, 20 г	Широкий спектр протимікробної дії	106
Вундехіл	Настойка софори японської, лапчатки, деревію, прополісу, густий екстракт деревію	Україна	Мазь, 30 г	Протизапальна, бактерицидна, ранозагоювальна	67
Гентаміцинова мазь	Гентаміцин	РФ	Мазь, 15 г	Бактерицидна	85
Діоксизоль	Діоксидин, лідокаїн	Україна	Розчин, 100 г	Сильна місцевоанестезувальна та протизапальна, помірний гіперосмолярний ефект; стимулює процеси репарації в рані	115
Дермазин	Сульфадіозин срібла	Словенія	Крем, 50 г	Широкий спектр протимікробної дії	224
Еритроміцинова мазь	Еритроміцин	Україна	Мазь, 15 г	Бактерицидна	87
Етоній	Етоній	Україна	Мазь, 15 г	Бактеріостатична та бактерицидна, легка місцевоанестезувальна і ранозагоювальна	45

Продовження табл. 2

1	2	3	4	5	6
Календули мазь	Настойка календули	Україна	Мазь, 30 г	Антисептична, протизапальна, репаративна дія	14
Левомеколь	Хлорамфенікол, метилурацил	Україна	Мазь, 40 г	Антимікробна, репаративна, протизапальна	22
Левоміцетин	Хлорамфенікол (левоміцетин)	Україна	Гель, 20 г	Бактеріостатична, протизапальна, сприяє відтоку ексудату	50
Левосин	Хлорамфенікол, сульфадиметоксин, метилурацил, три-мекаїн	Україна	Мазь, 40 г	Антимікробна, протизапальна, некролітична, безпечна	58
Мазь альтанова	Елаготанін	Україна	Мазь, 25 г	Антисептична, протизапальна, репаративна	20
Мазь стрептоциду	Стрептоцид	Україна	Мазь, 25 г	Антимікробна	20
Метилурацил	Метилурацил	РФ	Мазь, 25 г	Анаболічна, протизапальна; прискорює процеси регенерації	85
Метилурацил з мірамістином	Метилурацил, мірамістин	Україна	Мазь, 30 г	Прискорює регенерацію; протизапальна, широка антимікробна	80
Мефенат	Мефенаміну натрієва сіль, вінілін	Україна	Мазь, 15 г	Виражена протизапальна, безпечна; активує процес епітелізації	40
Мірамістин-Дарниця	Мірамістин	Україна	Мазь, 15 г	Виражена протимікробна; активує процеси регенерації, поглинає гнійний ексудат, не пригнічує крайову епітелізацію	37
Нітацид	Стрептоцид, нітазол	Україна	Мазь, 15 г	Антимікробна, протизапальна	30
Офлокаїн-Дарниця	Офлоксацин, лідокаїн	Україна	Мазь, 15 г	Бактерицидна, анестезувальна; сорбується гнійно-некротичний вміст рани	58
Пантенол, аерозоль-піна	Декспантенол	Україна	Аерозоль, 116 г	Відновлення і регенерація шкіри	85
Пантенол	Декспантенол	Сербія	Мазь, 30 г	Відновлення і регенерація шкіри	55
Пантестин-Дарниця	Декспантенол, мірамістин	Україна	Гель, 15 г	Антимікробна; відновлення і регенерація шкіри	60
Солкосерил	Депротейнізований гемодериват з крові телят	Швейцарія	Мазь, 20 г	Покращує процеси репарації та регенерації	165
Стрептонітол-Дарниця	Сульфаніламід, нітазол	Україна	Мазь	Ліквідація гнійної інфекції, підготовка до аутодермопластики	19
Титріол гель	Олія чайного дерева	Україна	Гель, 25 г	Широка антимікробна, місцевознеболювальна; сприяє очищенню рани	15
Фастин	Фурацилін, хлорамфенікол, бензокаїн	Україна	Мазь, 25 г	Бактеріостатична, поверхнево-анестезувальна	35

захворювань шкіри та опіків. Вони мають низку недоліків, серед яких основними є недостатня репаративна активність та високий ризик мікробної контамінації.

Аналіз асортименту препаратів проводили згідно з Державним реєстром лікарських засобів України та класифікаційною системою АТС.

Відповідно до класифікаційної системи АТС препарати, що сприяють загоєнню ран, належать до підгрупи D03A X – Інші препарати, що сприяють загоєнню. Структура групи: D – Дерматологічні засоби; D03 – Засоби, для лікування ран та виразкових уражень; D03A – Засоби, що сприяють загоєнню (рубцюванню ран) [6].

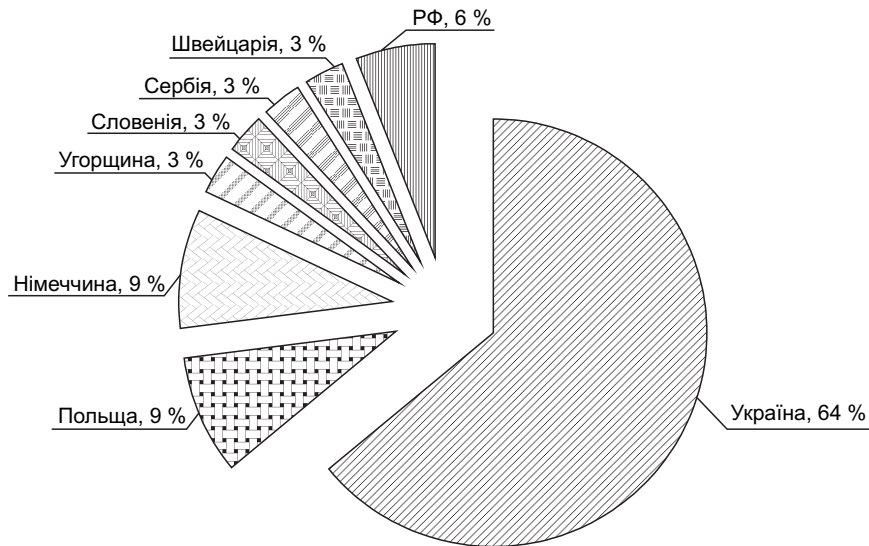


Рис. 1. Асортимент ЛЗ за країною-виробником

Як видно з даних табл. 2, у дослідження було взято 33 ЛЗ, що сприяють загоюванню та рубцюванню ран.

У результаті дослідження асортименту ЛЗ, що сприяють загоєнню ран, представленого на фармацевтичному ринку України, встановлено, що 64 % складають ЛЗ українського виробництва, 36 % – закордонного: Польща – 9 %, Німеччина – 9 %, РФ – 6 %, Угорщина, Словенія, Сербія, Швейцарія – по 3 % відповідно (рис. 1).

Однією з основних вимог до нового ЛЗ є його конкурентоспроможність у ринкових умовах. Для запобігання несподіваним наслідкам у промисловому виробництві нового ЛЗ необхідно оцінити обсяг заповнення ринку ЛЗ визначеної фармакологічної групи. З цією метою нами проведено розподіл МЛЗ, що зареєстровані в Україні, за фармакологічними групами (рис. 2).

Як видно з рис. 2, відсоток протимікробних та протигрибкових препаратів майже однаковий (15,8 та 15,2 % відповідно). Стероїдні протизапальні засоби переважають над нестероїдними (14,9 і 11,4 % відповідно).

Проведені дослідження показали, що на вітчизняному ринку є досить багато препаратів іноземного виробництва, українських аналогів яким немає.

Аналіз асортименту ЛЗ протиопікової та антисептичної дії за лікарськими формами показав, що найбільшу частку (67 %) займають мазі, 18 % – креми. Частка аерозолів – 3 %, гелів – 9 %, розчинів – 3 % (рис. 3).

Більш ефективними для лікування опікової хвороби є комбіновані препарати. Вони діють одночасно в кількох напрямках і полегшують процес лікування. За даними табл. 1 можна зробити висновок, що серед



Рис. 2. Структура МЛЗ України за фармакологічними групами

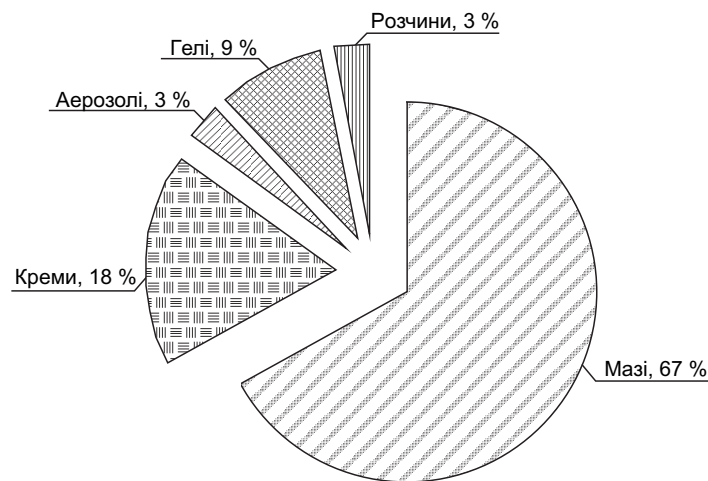


Рис. 3. Асортимент ЛЗ протиопікової та антисептичної дії



Рис. 4. Класифікація ЛЗ за кількістю АФІ

розглянутих ЛЗ комбінованим належать 42 %, тоді як частка монопрепаратів складає 58 % (рис. 4).

Кількість синтетичних препаратів (88 %) значно перевищує кількість фітопрепаратів (12 %) (рис. 5), при цьому багатокомпонентний лікарський фітозасіб комбінованої дії тільки 1.

Слід зазначити, що лише два препарати є на оснащенні підрозділів віськових частин для надання допомоги пацієнтам з опіковою хворобою – Левоміколь (Україна) та Повідон-йод (Угорщина). Перелік та обсяги медичного майна для забезпечення військових частин ЗСУ в мирний час визначені наказом МОУ № 261 «Про затвердження порядку постачання медичного майна ЗСУ у мирний час».

Отже, проведені маркетингові дослідження, які присвячені удосконаленню системи медикаментозного забезпечення поранених

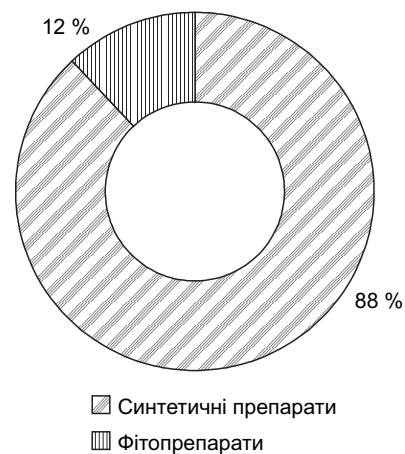


Рис. 5. Порівняльна характеристика ЛЗ протиопікової та антисептичної дії за АФІ

та упровадженню в повсякденну діяльність військово-медичної служби сучасних ЛЗ шляхом нормованого підходу до обґрунтованого визначення їх потреби. У майбутньому визначений перелік може бути запроваджений для організації надання медичної допомоги в медичних частинах і закладах інших міністерств і відомств сектора безпеки і оборони держави. Ця перспектива є надзвичайно важливою й актуальною з огляду на залучення військовиків різних міністерств і відомств до проведення ООС (АТО) на Сході України, що призвело до значного збільшення кількості поранених, які потребують застосування високоефективних дерматологічних засобів для лікування запальних захворювань шкіри та опіків.

Висновки

1. Із урахуванням етіопатології ранового процесу, мікробіології гнійної рани і комплексу показників оцінки ефективності

місцевого лікування ранового процесу та опікової хвороби узагальнено підходи щодо системної терапії ран та опіків.

2. У результаті проведених маркетингових досліджень щодо структури та номенклатури МЛЗ виявлено, що на вітчизняному фармацевтичному ринку України МЛЗ закордонного виробництва складають 36 %, а вітчизняного – 64 %; установлено, що кількість препаратів для місцевого лікування ран – близько 6 % від загального асортименту МЛЗ – представлена в основному монокомпонентними препаратами (58 %).

3. Аналіз асортименту ЛЗ протиопікової та антисептичної дії за лікарськими формами показав, що найбільшу частку (67 %) становлять мазі, 18 % – креми.

4. Наведено перелік активних і допоміжних речовин, які використовуються в лікарських препаратах для лікування опікових ран.

5. Узагальнено концепцію та методологію щодо терапії опіків, зазначено, що препаратами вибору є комбіновані МЛЗ.

6. Визначено, що важливим і необхідним є питання якісного медичного забезпечення військових формувань ЗСУ сучасними ЛЗ для місцевого лікування ранового процесу та опікової хвороби, враховуючи те, що ЛЗ,

які знаходяться на оснащенні підрозділів військово-медичної служби, мають низку недоліків, із яких основними є недостатня репаративна активність, високий ризик мікробної контамінації та необхідність частого заміни на рановому полі.

Перспективи подальших досліджень.

В умовах озброєного конфлікту в Україні реалізація доступної кваліфікованої якісної медичної допомоги на всіх етапах її надання різним групам поранених та хворих передбачає здійснення низки заходів, зокрема, стандартизації медичних і фармацевтичних послуг у системі лікувально-евакуаційного забезпечення, тобто своєчасного й обґрунтованого визначення номенклатури та кількісного складу медичного майна.

Результати дослідження структури вітчизняного фармацевтичного ринку ЛЗ для місцевого лікування опіків та ранового процесу можуть бути взяті за основу в подальших дослідженнях з аналізом показників «вартість – ефективність» (cost-effectiveness analysis – CEA), «вартість – переваги» (cost-benefit analysis – CBA), «вартість – корисність» (cost-utility analysis – CUA) для вітчизняних препаратів з метою оптимізації МЗВ.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Liu H.-F., Zhang F., Lineaweaver W. C. History and Advancement of Burn Treatments. *Annals of Plastic Surgery*. 2017. Vol. 78, Iss. 2, Sup. 1. P. 2–8. DOI: <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000000896>.
2. Clinical review: the critical care management of the burn patient / J. A. Snell et al. *Critical Care*. 2013. Vol. 17, Iss. 5. P. 241. DOI: <https://doi.org/10.1186/cc12706>.
3. Перша медична (екстрена) допомога з елементами тактичної медицини на догоспітальному етапі в умовах надзвичайних ситуацій : навч. посіб для судентів вищ. мед. навч. закл. / В. С. Тарасюк та ін.; ред. В. С. Тарасюк. Київ : Медицина. 2015. 368 с.
4. Vignani A., Culler C. A. Systemic and Local Management of Burn Wounds. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*. 2017. Vol. 47, Iss. 6. P. 1149–1163. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cvsm.2017.06.003>.
5. Опіки : керівництво для лікарів / за ред. Б. А. Парамонова та ін. Київ : Спец. Літ. 2017. 488 с.
6. Компендіум 2019 – лікарські препарати / за ред. В. М. Коваленка. Київ : Моріон. 2019. 2480 с.
7. Фарм Експлорер компанії Проксима Ресерч Україна. URL: <https://proximaresearch.ua/>.
8. Sedation and Pain Management in Burn Patients / C. Griggs et al. *Clinics in Plastic Surgery*. 2017. Vol. 44, Iss. 3. P. 535–540. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cps.2017.02.026>.
9. Сипливий В. О., Доценко В. В., Петренко Г. Д. Опікова хвороба. Лікування опіку в стаціонарі залежно від періоду опікової хвороби. Види хірургічних операцій, що застосовуються при лікуванні опіку : метод. вказівки до практич. занять та самост. роботи студентів 3-го курсу II та IV мед. ф-ів з дисципліни «Загальна хірургія». Харків : ХНМУ. 2020. 16 с.
10. Загальна хірургія : підруч. для мед. ВНЗ IV р.а. 3-тє вид., випр. Затвердж. МОН / за ред. С. Д. Хіміча, М. Д. Желіби. 3-є вид., перероб. і доп. Київ : Медицина. 2018. 608 с.
11. Young A. W., Dewey W. S., King B. T. Rehabilitation of Burn Injuries: An Update. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*. 2019. Vol. 30, Iss. 1. P. 111–132. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pmr.2018.08.004>.
12. Zuo K. J., Medina A., Tredget E. E. Important Developments in Burn Care. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2017. Vol. 139, Iss. 1. P. 120–138. DOI: <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000002908>.

References

1. Liu, H.-F., Zhang, F., Lineaweaver, W. C. (2017). History and Advancement of Burn Treatments. *Clinical Plastic Surgery*, 78 (2 Suppl 1), 2-8. doi: 10.1097/SAP.0000000000000896.
2. Snell, J. A., Loh, N.-H. W., Mahambrey, T., Shokrollahi, K. (2013). Clinical review: the critical care management of the burn patient. *Crit Care*, 17 (5), 241. doi: 10.1186/cc12706.
3. Tarasiuk, V. S., Matviichuk, M. V., Palamar, M. V., Poliarush, V. V., Korol'ova, N. D., Podolian, V. M., Malyk, S. L., Kryvets'ka, N. V. (2015). *Persha medychna (ekstrena) dopomoha z elementamy taktychnoi medytsyny na dohospital'nomu etapi v umovakh nadzvychaynykh sytuatsi*. Kyiv, 504.
4. Vigani, A., Culler, C. A. (2017). Culler. Systemic and Local Management of Burn Wounds. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 47 (6), 1149-1163. doi: 10.1016/j.cvsm.2017.06.003.
5. Paramonov, B. A., Poremskyi, Ya. O., Yablonskyi, V. H. (Eds.). (2017). *Opiky: Kerivnytstvo dlya likariv*. Kyiv: Spets. Lit, 488.
6. Kovalenko, V. M. (Ed.). (2019). *Compendium 2019 – drugs*. Kiev: Morion, 2870.
7. Pharm Explorer of Proxima Research Ukraine. *pharmexplorer.com.ua*. Available at: <https://pharmexplorer.com.ua>.
8. Griggs, C., Goverman, J., Bittner, E. A., Levi, B. (2017). Sedation and Pain Management in Burn Patients. *Clinical Plastic Surgery*, 44 (3), 535-540. doi: 10.1016/j.cps.2017.02.026.
9. Syplyvyi, V. O., Dotsenko, V. V., Petrenko, H. D. (2020). *Opikova khvoroba. Likuvannya opiku v stacionari zalezho vid periodu opikovoyi khvoroby. Vydy khirurhichnykh operatsiy, shcho zastosovuyut'sya pry likuvanni opiku*. Kharkiv: KHNMU, 16.
10. Khimich, S. D., Zheliba, M. D. (2018). *Zahal'na khirurhiia*. 3rd ed. Kyiv: Medytsyna, 608.
11. Young, A. W., Dewey, W. S., Booker, T. K. (2019). Rehabilitation of Burn Injuries: An Update. *Phys Med Rehabil Clin N Am.*, 30 (1), 111-132. doi: 10.1016/j.pmr.2018.08.004.
12. Zuo, K. J., Medina, A., Tredget, E. E. (2017). Important Developments in Burn Care. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 139 (1), 120-138. doi: 10.1097/PRS.0000000000002908.

Відомості про авторів:

Тарасенко В. О., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри військової фармації, Українська військово-медична академія (<http://orcid.org/0000-0002-3614-6752>). E-mail: Vika_tarasenko@ukr.net

Шматенко О. П., доктор фармацевтичних наук, професор, начальник кафедри військової фармації, Українська військово-медична академія (<http://orcid.org/0000-0002-6145-4560X>). E-mail: Olexandr_shmatenko@ukr.net

Сирота П. С., кандидат фармацевтичних наук, доцент, професор кафедри військової фармації, Українська військово-медична академія (<https://orcid.org/0000-0001-9393-4053>)

Миропольська О. В., слухачка 2 курсу кафедри військової фармації, Українська військово-медична академія (<https://orcid.org/0000-0001-7422-7695>). E-mail: olya.miropolskaya@icloud.com

Шматенко В. В., кандидатка фармацевтичних наук, доцентка кафедри військової фармації, Українська військово-медична академія (<http://orcid.org/0000-0001-5784-3787>). E-mail: Vika_smatenko63@ukr.net

Information about authors:

Tarasenko V. O., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor of the Department of Military Pharmacy, Ukrainian Military Medical Academy (<http://orcid.org/0000-0002-3614-6752>). E-mail: Vika_tarasenko@ukr.net

Shmatenko O. P., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor, head of the Department of Military Pharmacy, Ukrainian Military Medical Academy (<http://orcid.org/0000-0002-6145-4560X>). E-mail: Olexandr_shmatenko@ukr.net

Syrota P. S., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor, professor of the Department of Military Pharmacy, Ukrainian Military Medical Academy (<https://orcid.org/0000-0001-9393-4053>)

Miropolska O. V., 2nd year student of the Department of Military Pharmacy, Ukrainian Military Medical Academy (<https://orcid.org/0000-0001-7422-7695>). E-mail: olya.miropolskaya@icloud.com

Shmatenko V. V., Candidate of Pharmacy (Ph.D.), associate professor, of the Department of Military Pharmacy, Ukrainian Military Medical Academy (<http://orcid.org/0000-0001-5784-3787>). E-mail: Vika_smatenko63@ukr.net

Сведения об авторах:

Тарасенко В. А., кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры военной фармации, Украинская военно-медцинская академия (<http://orcid.org/0000-0002-3614-6752>). E-mail: Vika_tarasenko@ukr.net

Шматенко О. П., доктор фармацевтических наук, профессор, начальник кафедры военной фармации, Украинская военно-медцинская академия (<http://orcid.org/0000-0002-6145-4560X>). E-mail: Olexandr_shmatenko@ukr.net

Сирота П. С., кандидат фармацевтических наук, доцент, профессор кафедры военной фармации, Украинская военно-медцинская академия (<https://orcid.org/0000-0001-9393-4053>)

Миропольская О. В., слушатель 2 курса кафедры военной фармации, Украинская военно-медцинская академия (<https://orcid.org/0000-0001-7422-7695>). E-mail: olya.miropolskaya@icloud.com

Шматенко В. В., кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры военной фармации, Украинская военно-медцинская академия (<http://orcid.org/0000-0001-5784-3787>). E-mail: Vika_smatenko63@ukr.net

Надійшла до редакції 15.12.2020 р.