

УДК 615.256.3:658.8.012.12:339.133.3

<https://doi.org/10.24959/sphhcj.20.197>

О. Я. Міщенко, В. Ф. Осташко

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Національного фармацевтичного університету, Україна

ЗАСОБИ ГОРМОНАЛЬНОЇ КОНТРАЦЕПЦІЇ ДЛЯ ПЛАНОВОГО ЗАСТОСУВАННЯ: ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ Й ЕКОНОМІЧНОЇ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТА СПОЖИВЧОГО ПОПИТУ

Мета: порівняльний аналіз асортименту, економічної доступності та споживчого попиту на засоби гормональної контрацепції для планового застосування: оральні гормональні контрацептиви (ОГК); комбіновані контрацептивні релізінг-системи (ККРС) і гормональні контрацептиви пролонгованої дії (ГКПД), які були представлені на фармацевтичному ринку України у 2018 році.

Матеріали та методи: аналіз асортименту, економічної доступності за показником адекватності платоспроможності (Ca.s.) та споживчого попиту за кількістю реалізованих упаковок ОГК, ККРС та ГКПД за даними аналітичної системи «Моріон» за 2018 рік.

Результати досліджень. ОГК були представлені 40 торговими назвами (ТН), з них: естрогени і гестагени у фіксованих комбінаціях – 35 ТН; гестагени й естрогени для послідовного застосування – 3 ТН; гестагени – 2 ТН; ККРС та ГКПД – по 2 ТН. Діапазон показника адекватності платоспроможності склав: для ОГК – 1,49-5,02 %; ККРС – 5,32,-6,38 %; ГКПД – 0,45-0,72 %. Кількість реалізованих упаковок становила (тис. шт.): ОГК – 1879,4, з яких естрогени і гестагени у фіксованих комбінаціях – 1708,1; гестагени й естрогени для послідовного застосування – 156,7; гестагени – 14,6; ККРС – 27,3; ГКПД – 31,9.

Висновки. На фармацевтичному ринку України ОГК були представлені найбільшим асортиментом порівняно з ККРС та ГКПД і користувалися найбільшим попитом. Найдоступнішими гормональними контрацептивами для планового застосування в Україні є ГКПД. Найбільшим попитом користуються економічно доступніші та зручніші у застосуванні протизаплідні засоби.

Ключові слова: гормональні контрацептиви; асортимент; економічна доступність; споживчий попит.

О. YA. MISHCHENKO, V. F. OSTASHKO

Institute of Pharmacy Professionals Qualification Improvement at the National University of Pharmacy, Ukraine

HORMONAL CONTRACEPTION AGENTS FOR PLANNED USE: A COMPARATIVE ANALYSIS OF CLINICO-PHARMACOLOGICAL AND ECONOMIC CHARACTERISTICS AND CONSUMPTION

Aim. To analyze and compare the assortment, affordability and consumer demand for hormonal contraceptives for planned use: oral hormonal contraceptives (OHC) of the combined contraceptive releasing-systems (CCRS) and hormonal contraceptives of prolonged action (HCPA) presented at the pharmaceutical market in 2018.

Materials and methods. The analysis of the assortment, economic affordability by the solvency adequacy index (Ca.s.) and consumer demand by the number of OHC, CCRS, and HCPA packages sold according to the data of the "Morion" analytical system for 2018 was performed.

Results. OHC was represented by 40 trade names (TN), among them 35 TN were estrogens and gestagens in fixed combinations; gestagens and estrogens for sequential use were 3 TN; gestagens – 2 TN. CCRS and HCPA – 2 TN. The range of solvency adequacy index was: for OHC – 1.49-5.02 %; CCRS – 5.32-6.38 %; HCPA – 0.45-0.72 %. The number of packages sold was (in thousands): for OHC – 1879.4, among them 1708.1 – for estrogens and gestagens in fixed combinations; 156.7 – for gestagens and estrogens for sequential use; 14.6 – for gestagens; for CCRS – 27.3; for HCPA – 31.9.

Conclusions. At the pharmaceutical market of Ukraine, OHC are represented by the largest assortment compared to CCRS and HCPA and are in high demand. The most affordable hormonal contraceptives for planned use in Ukraine are CCRS. The most economical and affordable contraceptives are in high demand.

Key words: hormonal contraceptives; assortment; economic affordability; consumer demand.

О. Я. Мищенко, В. Ф. Осташко

*Институт повышения квалификации специалистов фармации
Национального фармацевтического университета, Украина*

**СРЕДСТВА ГОРМОНАЛЬНОЙ КОНТРАЦЕПЦИИ ДЛЯ ПЛАНОВОГО ПРИМЕНЕНИЯ:
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КЛИНИКО-ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ
ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПОТРЕБИТЕЛЬСКОГО СПРОСА**

Цель: сравнительный анализ ассортимента, экономической доступности и потребительского спроса на средства гормональной контрацепции для планового применения: оральные гормональные контрацептивы (ОГК), комбинированные контрацептивные рилизинг-системы (ККРС) и гормональные контрацептивы пролонгированного действия (ГКПД), которые были представлены на фармацевтическом рынке Украины в 2018 году.

Материалы и методы: анализ ассортимента, экономической доступности по показателю адекватности платежеспособности (Ca.s.) и потребительского спроса по количеству реализованных упаковок ОГК, ККРС и ГКПД по данным аналитической системы «Морион» за 2018 год.

Результаты исследований. ОГК были представлены 40 торговыми названиями (ТН), из них: эстрогены и гестагены в фиксированных комбинациях – 35 ТН; гестагены и эстрогены для последовательного применения – 3 ТН; гестагены – 2 ТН; ККРС и ГКПД – по 2 ТН. Диапазон показателя адекватности платежеспособности составил: для ОГК – 1,49-5,02 %; ККРС – 5,32-6,38 %; ГКПД – 0,45-0,72 %. Количество реализованных упаковок составляло (тыс. шт.): ОГК – 1879,4; эстрогены и гестагены в фиксированных комбинациях – 1708,1; гестагены и эстрогены для последовательного применения – 156,7; гестагены – 14,6; ККРС – 27,3; ГКПД – 31,9.

Выводы. На фармацевтическом рынке Украины ОГК были представлены самым большим ассортиментом по сравнению с ККРС и ГКПД и пользовались наибольшим спросом. Самыми доступными гормональными контрацептивами для планового применения в Украине являются ГКПД. Наибольшим спросом пользуются более экономически доступные и удобные в применении противозачаточные средства.

Ключевые слова: гормональные контрацептивы; ассортимент; экономическая доступность; потребительский спрос.

Постанова проблеми. Репродуктивне здоров'я населення вважається фактором національної безпеки, критерієм ефективності соціальної та економічної політики держави. Сучасний стан репродуктивного здоров'я населення вимагає нових ефективних шляхів його збереження і поліпшення [1].

Прийняті Україною План та Цілі сталого розвитку ООН (2016-2030 рр.), що передбачають забезпечення до 2030 року загальної доступності послуг з охорони сексуального та репродуктивного здоров'я, включаючи послуги з планування сім'ї [2, 3], обґрунтовують необхідність забезпечення доступності засобів контрацепції для населення країни.

Сучасні засоби гормональної контрацепції є різними за хімічним складом, формою і способом уведення в організм: комбіновані естроген-гестагенні препарати з різними дозами гормонів; препарати, що містять тільки гестагени для перорального застосування; ін'єкційні засоби; підшкірні імпланти; нашірні, вагінальні та внутрішньоматкові рилизинг-системи. Усі вони забезпечують практично однакову контрацепцію за ефективністю та безпечністю [4]. Вибір контрацептиву визначається зазвичай за бажанням

жінки, наявності показань або протипоказань до застосування, тих чи інших супутніх захворювань, віку, репродуктивного анамнезу тощо. Поява в останні десятиріччя ХХ століття нових низькодозованих комбінованих оральних контрацептивів (КОК), що містять високоселективні гестагени, сприяла різкому зниженню кількості побічних реакцій при їх застосуванні, зокрема тромбоемболій [5]. Для сучасних КОК характерні такі особливості: необхідність щоденного прийому, коливання рівня гормонів протягом доби, наявність первинного проходження діючих речовин препарату через печінку тощо. Для подолання цих проблем були створені ККРС – пролонговані засоби комбінованої гормональної контрацепції, такі, як піхвова контрацептивне кільце і трансдермальний контрацептивний пластир. Ці засоби позбавлені проблем, пов'язаних із первинним проходженням компонентів через печінку і шлунково-кишковий тракт, що дає можливість застосування мінімальних ефективних доз гормонів. При застосуванні ККРС відсутнє добове коливання рівня гормонів, що сприяє зниженню частоти побічних реакцій. Для них характерна тривала контрацепція: 7 днів для пластиру (3 пластири на місяць), 21 день для піхового

кільця (одне кільце на місяць) і відсутність необхідності щоденного самоконтролю, що потрібно при застосуванні ОГК (КОК та оральні контрацептиви, які містять тільки гестаген). Все це підвищує їх прийнятність [6].

Найбільш комплаєнтними протизаплідними засобами є ГКПД: медроксипрогестерон (G03A C06) – ін'єкційний препарат та пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестагенами (G02B A03). Основною перевагою цих засобів є висока конфіденційність, пролонгована дія та можливість застосування у разі наявних протипоказань до КОК та ККРС [7, 8].

При виборі методу контрацепції необхідно враховувати їх ефективність, зручність використання, можливість виникнення ускладнень, відновлення фертильності після припинення їх використання, відсутність порушень фізіології статевого акту. Контрацептивний метод не повинен погіршувати здоров'я користувача і, якщо можливо, мати позитивний вплив на його здоров'я (корекція гормональних порушень, профілактика захворювань тощо) [4, 7, 8]. Усі ці риси притаманні таким комбінованим гормональним контрацептивам, як КОК і ККРС.

Доступність протизаплідного засобу, прийнятна вартість та наявність у продажу – найважливіші умови забезпечення надійної і тривалої контрацепції [7]. Зважаючи на це, доцільним є аналіз асортименту та економічної доступності ОГК, ККРС та ГКПД, представлених на фармацевтичному ринку України.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Результати аналізу останніх досліджень і публікацій асортименту та економічної доступності окремих засобів оральної гормональної контрацепції та їх економічної доступності, а також комбінованих контрацептивних рилізінг-систем в Україні наведені у нижці досліджень [9-11].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Дотепер узагальнювальної порівняльної характеристики асортименту й економічної доступності усіх засобів гормональної контрацепції для планового застосування, а саме ОГК, ККРС та ГКПД, не було.

Формулювання цілей статті. Аналіз асортименту, економічної доступності за

показником адекватності платоспроможності (Ca.s.) та споживчого попиту за кількістю реалізованих упаковок ОГК, ККРС та ГКПД за даними аналітичної системи «Моріон» за 2018 рік.

Викладення основного матеріалу дослідження. Був проведений ретроспективний аналіз асортименту, цінних характеристик, економічної доступності, споживчого попиту за обсягом реалізованих упаковок ОГК, ККРС та ГКПД, представлених на фармацевтичному ринку України у 2018 році. Для аналізу використовувались дані аналітичної системи «PharmXplorer» інформаційно-пошукової компанії «Моріон». Економічна доступність застосування препаратів для споживача оцінювалася за розрахунком за формулою показником адекватності платоспроможності (Ca.s.) [12]:

$$Ca.s. = (P / Wa.w.) \cdot 100 \%,$$

де Ca.s. – показник адекватності платоспроможності; Wa.w – середньомісячна заробітна плата середньостатистичного українця впродовж 2018 року (7810 грн); P – середня роздрібна ціна місячного курсу застосування препарату.

Сьогодні на українському фармацевтичному ринку існує велика кількість різноманітних засобів для планової контрацепції, які належать до таких фармакотерапевтичних груп: G03A – гормональні контрацептиви для системного застосування (G03A A – естрогени і гестагени у фіксованих комбінаціях; G03A B – препарати, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування; G03A C – гестагени) та G02B – контрацептиви для місцевого застосування (G02B B01 – піхвові кільця з прогестагеном та естрогеном) та ГКПД, що містять тільки гестагени (G03A C06 – медроксипрогестерон для ін'єкцій та G02B A03 – пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестагенами) [4, 7, 8].

На фармацевтичному ринку України у 2018 році були представлені такі ОГК для планового застосування (табл. 1): G03A A – естрогени і гестагени у фіксованих комбінаціях, так звані «монофазні» КОК (G03A A07 – левоноргестрел та етинілестрадіол; G03A A09 – дезогестрел та етинілестрадіол; G03A A10 –

Таблиця 1

**РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ АСОРИМЕНТУ ОРАЛЬНИХ ГОРМОНАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ
ДЛЯ ПЛАНОВОГО ЗАСТОСУВАННЯ, ПРЕДСТАВЛЕНИХ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ
РИНКУ УКРАЇНИ В 2018 РОЦІ**

Фармакотерапевтичні групи	Кількість	Діапазон середніх роздрібних цін за одну упаковку, грн	Діапазон показника адекватності платоспроможності (Ca.s.), %	Кількість упаковок, реалізованих впродовж 2018 р. (тис. шт.)
G03A A – естрогени й гестагени у фіксованих комбінаціях	35	116,11–392,40	1,49–5,02	1708,1
G03A B – препарати, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування	3	223,44–269,24	2,86–3,45	156,7
G03A C – гестагени	2	131,05–242,86	1,68–3,11	14,6
Разом	40	116,11–392,40	1,49–5,02	1879,4

гестоден та етинілестрадіол; G03A A12 – дроспіренон та етинілестрадіол; G03A A15 – хлормадинон та етинілестрадіол; G03A A16 – дієногест та етинілестрадіол і G03A A20 – інші комбінації); G03A B – препарати, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування, так звані «багатофазні» КОК (G03A B03 – левоноргестрел та етинілестрадіол, G03A B08 – дієногест та естрадіол) та G03A C – гестагени, так звані «чистогестагенні» оральні контрацептиви (G03A C02 – лінестренол, G03A C09 – дезогестрел). Препарати відрізняються один від одного за складом: монофазні і багатофазні КОК; препарати, що містять тільки гестагенний компонент. Це впливає на особливості їх застосування. При застосуванні КОК передбачається перерва у прийомі гормональних компонентів на період менструальноподібної кровотечі, а препарати, що містять тільки гестагенний компонент, застосовуються постійно – після закінчення застосування таблеток з попередньої упаковки, наступного дня починають застосовувати таблетки з іншої упаковки. Ризик виникнення венозного тромбоемболізму відсутній при застосуванні ОГК, що мають у своєму складі тільки гестагенний компонент [7].

Проведений аналіз показав, що препарати з групи G03A A – естрогени й гестагени у фіксованих комбінаціях – представлені на фармацевтичному ринку України 35 ТН, з групи G03A B – препарати, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування – 3 ТН, а з групи G03A C – гестагени – 2 ТН. Усі препарати іноземного виробництва.

Аналіз ринкових цін ОГК показав, що ціновий діапазон препаратів коливається у таких межах: для групи G03A A – естрогени й гестагени у фіксованих комбінаціях – від 116,11 грн для препарату Лувіна (Lupin, Індія) до 392,40 грн для препарату Мерсилон® (MSD, США); для групи G03A B – препарати, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування – від 223,44 грн для препарату Три-регол (Gedeon Richter, Угорщина) до 269,24 грн для препарату Три-регол 21+7 того ж виробника; для групи G03A C – гестагени – від 131,05 грн для препарату Дезиретт (Exeltis Healthcare, Іспанія) до 242,86 грн для препарату Лактинет®-Ріхтер (Gedeon Richter, Угорщина).

Отже, ціновий діапазон усіх препаратів ОГК для планового застосування незалежно від їх складу коливається у межах від 116,11 грн для препарату Лувіна (Lupin, Індія) до 392,40 грн для препарату Мерсилон® (MSD, США).

За результатами розрахунку показника адекватності платоспроможності можна зробити висновок, що практично всі ОГК, які були представлені на фармацевтичному ринку України у 2018 році, є високодоступними для споживача, оскільки їх Ca.s. < 5 %. Найменш доступним для середньостатистичного споживача в Україні препаратом з цієї групи є лише препарат Мерсилон® (MSD, США), Ca.s. якого склав 5,02 %.

ККРС на фармацевтичному ринку України в 2018 році були представлені такими підгрупами (табл. 2): G02B B01 – піхвові кільця з прогестагеном та естрогеном; G03A A13 – норельгестромін й етинілестрадіол. Дія цих

Таблиця 2

**РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ АСОРТИМЕНТУ КОМБІНОВАНИХ КОНТРАЦЕПТИВНИХ
РИЛІЗИНГ-СИСТЕМ ДЛЯ ПЛАНОВОГО ЗАСТОСУВАННЯ, ПРЕДСТАВЛЕНИХ
НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ В 2018 РОЦІ**

Фармакотерапевтичні групи	Кількість	Діапазон середніх роздрібних цін за одну упаковку, грн	Діапазон показника адекватності платоспроможності (Ca.s.), %	Кількість упаковок, реалізованих упродовж 2018 р. (тис. шт.)
G03A A13 норельгестромін, етинілестрадіол (пластир – трансдермальна терапевтична система)	1	415,64	5,32	7,1
G02B B01 – піхвові кільця з прогестагеном та естрогеном	1	498,45	6,38	20,2
Разом	2	415,64–498,45	5,32–6,38	27,3

комбінованих гормональних контрацептивів подібна до такої монофазних КОК. Засоби з групи G02B B01 представлені в Україні 1 ТН – Новаринг® (Schering-Plough Central East, Швейцарія) (етинілестрадіол 2,7 мг та етоногестрел 11,7 мг), з групи G03A A13 – 1 ТН – Евра® (Johnson&Johnson Ukraine, США) (пластир – трансдермальна терапевтична система, № 3 норельгестромін 6 мг та етинілестрадіол 0,6 мг). Ці засоби, як і всі ОГК, іноземного виробництва.

За результатами розрахунку було встановлено, що для єдиного на ринку України піхвового кільця Новаринг® (Schering-Plough Central East, Швейцарія) вартість використання протягом місяця склала 498,45 грн, а для єдиного на ринку України пластиру – трансдермальної терапевтичної системи Евра® (Johnson&Johnson Ukraine, США) – 415,64 грн.

Показник адекватності платоспроможності для ККРС, представлених на фармацевтичному ринку України у 2018 році, склав понад 5 % і перевищував Ca.s. найменш доступного для середньостатистичного споживача препарату з групи ОГК Мерсилону® (MSD, США). Так для піхвового кільця Новаринг® (Schering-Plough Central East, Швейцарія) Ca.s. дорівнював 6,38 %, а для пластиру – трансдермальної терапевтичної системи Евра® (Johnson&Johnson Ukraine, США) – 5,32 %.

На фармацевтичному ринку України у 2018 році також були представлені препарати пролонгованої дії, що містять тільки гестагенний компонент (табл. 3), а саме: препарат Депо-провера® (Pfizer Inc., США),

група G03A C06 – медроксипрогестерон, в одному дозуванні (сусп. д/ін. 150 мг) у флаконах та шприцах, які застосовуються один раз на три місяці (12 тижнів), і контрацептивний засіб Мірена (Bayer Pharmaceuticals, Німеччина), група G02B A03 – пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестагенами – внутрішньоматкова система з левоноргестрелом (20 мкг/24 години, з пристроєм для уведення), що застосовується один раз на п'ять років.

Усі ГПКЗ є високодоступними, їх Ca.s. становить 0,45-0,72 %. Незважаючи на значну ціну пластикового внутрішньоматкового протизаплідного засобу з прогестагенами, економічна доступність його висока, оскільки засіб застосовується один раз на п'ять років.

Порівняльний аналіз споживчого попиту на досліджувані засоби (табл. 1-3) показав, що найбільшим попитом користувалися препарати ОГК, яких загалом було спожито 1879,4 тис. шт. упаковок. Друга позиція в рейтингу споживчого попиту належить ГПКД (31,9 тис. шт. уп.), третя – ККРС (27,3 тис. шт. уп.). Найбільшим попитом серед ОГК користувалися естрогени й гестагени у фіксованих комбінаціях з групи G03A A (монофазні КОК), яких було реалізовано 1708,1 тис. шт. уп.; меншим був попит на препарати G03A B, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування (багатофазні КОК), їх було реалізовано на порядок менше – 156,7 тис. шт. уп., і найменшим споживчим попитом користувалися гестагени G03AC («чистогестагенні» оральні контрацептиви), яких реалізовано всього 14,6 тис. шт. уп. При порівнянні зі споживчим

Таблиця 3

**РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ АСОРТИМЕНТУ ГОРМОНАЛЬНИХ КОНТРАЦЕПТИВІВ
ПРОЛОНГОВАНОЇ ДІЇ, ПРЕДСТАВЛЕНИХ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ
УКРАЇНИ В 2018 РОЦІ**

Фармакотерапевтичні групи	Кількість	Діапазон середніх роздрібних цін за одну упаковку, грн	Діапазон показника платоспроможності (Ca.s.), %	Кількість упаковок реалізованих упродовж 2018 р. (тис. шт.)
G03A C06 – медрокси-прогестерон	1	167,5-168,6	0,71- 0,72	7,4
G02B A03 – пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестагенами	1	2121,9	0,45- 0,72	24,5
Разом	2	167,5–2121,9	0,45	31,9

попитом на ККРС, представлених на фармацевтичному ринку України у 2018 році, встановлено, що піхвових кілець (G02B B01) було реалізовано 20,2 тис. шт. упаковок. Незважаючи на найнижчу економічну доступність (Ca.s. = 6,38 %) ККРС з групи G02B B01 (піхвові кільця з прогестагеном та естрогеном), попит на них був більшим, ніж на «чисто-гестагенні» оральні контрацептиви G03AC – гестагени (20,2 тис. шт. уп.). Найменшим попитом з усіх проаналізованих препаратів користувався пластир – трансдермальна терапевтична система (ККРС групи G02B B01), якого було реалізовано лише 7,1 тис. шт. уп. Це, ймовірно, пояснюється його меншою економічною доступністю (Ca.s. = 5,32 %) та певними незручностями у застосуванні: три пластири впродовж одного місяця з контролем своєчасної заміни [4, 7].

Аналіз споживчого попиту на засоби гормональної контрацепції пролонгованого застосування з групи G03A C06 – медрокси-прогестерон показав, що вони користувалися приблизно таким попитом, як і засоби з групи G03A A13 норельгестромін й етинілестрадіол (пластир – трансдермальна терапевтична система), їх було реалізовано 7,4 тис. шт. уп., натомість діапазон Ca.s. для цієї групи становить 0,71-0,72 %, що значно менше, ніж у всіх контрацептивних засобів, крім ГКПД з групи G02B A03 – пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестагенами, Ca.s. яких склав 0,45 %.

Щодо споживчого попиту на ГКПД з групи G02B A03, то їх було реалізовано 24,5 тис. шт. уп., а це дещо більше, ніж засобів з групи G02B B01 (піхвові кільця з прогестагеном та естрогеном).

Зіставляючи рівень споживчого попиту ОГК, ККРС і ГКПД та діапазон їх показників адекватності платоспроможності, можна стверджувати, що найбільшою популярністю користуються економічно доступніші та зручніші у застосуванні протизаплідні засоби: G03A A – естрогени й гестагени у фіксованих комбінаціях (Ca.s. = 1,49-5,02 %; 1708,1 тис. шт. реалізованих уп.); G03A B – препарати, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування (Ca.s. = 2,86-3,45 %; 156,7 тис. шт. реалізованих уп.) та G02B A03 – пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестагенами (Ca.s. = 0,45-0,72 %; 24,5 тис. шт. реалізованих уп.).

Висновки

1. У 2018 році оральні гормональні контрацептиви на українському фармацевтичному ринку були представлені найбільшим асортиментом порівняно з комбінованими контрацептивними рилізінг-системами та гормональними контрацептивами пролонгованої дії.

2. Найдоступнішими для середньостатистичного споживача в Україні гормональними контрацептивами для планового застосування є препарати пролонгованої дії: Депо-провера з діапазоном Ca.s. = 0,71-0,72 % і внутрішньоматкова система Мірена з Ca.s. = 0,45 %.

3. Найбільшим попитом користувалися препарати оральних гормональних контрацептивів.

4. Зіставлення рівня споживчого попиту та економічної доступності свідчить, що найбільшим попитом користуються економічно доступніші та зручніші у застосуванні

протизаплідні засоби: оральні гормональні контрацептиви (естрогени й гестагени у фіксованих комбінаціях, препарати, що містять гестагени й естрогени для послідовного застосування) і пластикові внутрішньоматкові протизаплідні засоби з прогестагенами.

Перспективи подальших досліджень. Передбачається проведення порівняльного аналізу асортименту та економічної доступності засобів гормональної та негормональної контрацепції.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Перелік використаних джерел інформації

1. Державна політика у сфері охорони здоров'я : кол. монографія : у 2 ч. / упоряд. проф. Я. Ф. Радиш ; передм. та заг. ред. проф. М. М. Білінської, проф. Я. Ф. Радиша. Київ : НАДУ, 2013. Ч. 1. 396 с.
2. Цілі Сталого Розвитку: Україна. Національна доповідь. 2017. URL: http://un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf (дата звернення: 02.09.2020).
3. Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations, 2015. URL: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf> (Date of fccess: 02.09.2020).
4. Романенко Т. Г., Довбня Т. В. Гормональна контрацепція : клінічна лекція. *Здоров'я жінки*. 2017. № 10. С. 10–18. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zdzh_2017_10_3 (дата звернення: 02.09.2020).
5. Гордійчук А. Б. Комбіновані гормональні контрацептиви – досягнення сучасної контрацепції. *Здоров'я України*. № 18/1. 2008. URL: <https://health-ua.com/article/16277-kombnovan-gormonaln-kontratceptivi--dosyagnennya-suchasno-kontratceptc> (дата звернення: 02.09.2020).
6. Вовк І. Б. Особливості застосування комбінованих оральних контрацептивів з контрацептивною та лікувально-профілактичною метою. *Медичні аспекти здоров'я жінки*. № 4 (117). 2018. С. 24–31. URL: <https://mazg.com.ua/ua-issue-article-1230> (дата звернення: 02.09.2020).
7. Медицинские критерии приемлемости для использования методов контрацепции. 5-е изд. Женева : ВОЗ. 2015. 195 с. URL: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/348116/MEC-merged.pdf?ua=1 (дата обращения: 02.09.2020).
8. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги з питань плануванні сім'ї : Наказ МОЗ України від 21.01.2014 р. № 59. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0059282-14> (дата звернення: 02.09.2020).
9. Міщенко О. Я., Осташко В. Ф. Аналіз економічної доступності монофазних комбінованих оральних контрацептивів в Україні. *Фармакоэкономика в Україні: стан та перспективи розвитку* : матеріали XI наук.-практ. internet-конф., м. Харків, 24 трав. 2019 р. / НФаУ, редкол. А. А. Котвіцька та ін. Харків : НФаУ, 2019. С. 74–76.
10. Міщенко О. Я., Осташко В. Ф. Засоби оральної гормональної контрацепції: аналіз асортименту та економічної доступності. *Сучасна фармація* : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяч. 20-й річн. заснування Дня фармацевт. працівника України, м. Харків, 19-20 верес. 2019 р. : у 2 т. / редкол. А. А. Котвіцька та ін. Харків : НФаУ, 2019. Т. 2. С. 82–84.
11. Міщенко О. Я., Осташко В. Ф. Порівняльна характеристика асортименту та економічної доступності засобів оральної гормональної контрацепції та комбінованих контрацептивних рилізінг-систем. *Актуальні питання клінічної фармакології та клінічної фармації* : матеріали наук.-практ. internet-конф., м. Харків, 22-23 жовт. 2019 р. / редкол. А. А. Котвіцька та ін. Харків : НФаУ, 2019. С. 151–159.
12. Мнушко З. М., Тіманюк І. В. Система забезпечення доступності лікарських засобів. *Вісник фармації*. 2007. № 1 (49). С. 52–57.

References

1. Radysh, Ya. F. (2013). *Derzhavna polityka u sferi okhorony zdorovia (Vols. 1-2; Vol. 1)*. Kyiv: NADU, 396.
2. *Tsili Staloho Rozvytku: Ukraina. Natsionalna dopovid.* (2017). Available at: http://un.org.ua/images/SDGs_NationalReportUA_Web_1.pdf (Date of access: 02.09.2020).
3. *Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations.* (2015). Available at: <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf> (Date of access: 02.09.2020).
4. Romanenko, T. H., Dovbnia, T. V. (2017). *Zdorovie zhenshchiny, 10*, 10-18. Available at: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Zdzh_2017_10_3 (Date of access: 02.09.2020).
5. Hordiichuk, A. B. (2008). *Zdorovia Ukrainy, 18/1*. Available at: <https://health-ua.com/article/16277-kombnovan-gormonaln-kontratceptivi--dosyagnennya-suchasno-kontratceptc> (Date of access: 02.09.2020).

6. Vovk, I. B. (2018). *Medychni aspekty zdorovia zhinky*, 4 (117), 24-31. Available at: <https://mazg.com.ua/ua-issue-article-1230> (Date of access: 02.09.2020).
7. WHO. (2015). *Meditsynskie kryterii priemlemosti dlia ispolzovaniia metodov kontratseptsii*. 5th ed. Zheneva, 195. Available at: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/348116/MEC-merged.pdf?ua=1 (Date of access: 02.09.2020).
8. Nakaz MOZ Ukrainy vid 21 sichnia 2014 roku No. 59 "Pro zatverdzhennia ta vprovadzhenia medyko-tehnolohichnykh dokumentiv zi standartyzatsii medychnoi dopomohy z pytan planuvanni simi". *zakon.rada.gov.ua*. Available at: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0059282-14> (Date of access: 02.09.2020).
9. Mishchenko, O. Ya., Ostashko, V. F. (2019). Proceeding from Farmakoeconomika v Ukraini: stan ta perspektyvy rozvytku: *materialy XI nauk.-prakt. internet-konf. (24 travnia 2019 r.)*. (pp. 74-76). Kharkiv: NFaU.
10. Mishchenko, O. Ya., Ostashko, V. F. (2019). Proceeding from Suchasna farmatsiia : *materialy nauk.-prakt. konf. z mizhn. uch., prysviachenoi 20-y richnytsi zasnovannia Dnia farmatsevychnoho pratsivnyka Ukrainy (19-20 veresnia, 2019) (Vols. 1-2; Vol. 2)*. (pp. 82-84). Kharkiv: NFaU.
11. Mishchenko, O. Ya., Ostashko, V. F. (2019). Proceeding from Aktualni pytannia klinichnoi farmakologii ta klinichnoi farmatsii : *materialy nauk.-prakt. internet-konf. (22-23 zhovtnia, 2019)*. (pp. 151-159). Kharkiv: NFaU.
12. Mnushko, Z. M., Timaniuk, I. V. (2007). *Visnyk farmatsii*, 1 (49), 52-57.

Відомості про авторів:

Мищенко О. Я., докторка фармацевтичних наук, професорка, завідувачка кафедри клінічної фармакології, Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету (<https://orcid.org/0000-0001-5862-4543>). E-mail: clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

Осташко В. Ф., кандидат медичних наук, доцент кафедри клінічної фармакології, Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету (<https://orcid.org/0000-0001-8913-6411>). E-mail: vasiliyostashko@gmail.com

Information about authors:

Mishchenko O. Ya., Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), professor, head of the Department of Clinical Pharmacology, Institute of Pharmacy Professionals Qualification Improvement at the National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0001-5862-4543>). E-mail: clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

Ostashko V. F., Candidate of Medicine (Ph.D.), associate professor of the Department of Clinical Pharmacology, Institute of Pharmacy Professionals Qualification Improvement at the National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0001-8913-6411>). E-mail: clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

Сведения об авторах:

Мищенко О. Я., доктор фармацевтических наук, профессор, заведующая кафедрой клинической фармакологии, Институт повышения квалификации специалистов фармации Национального фармацевтического университета (<https://orcid.org/0000-0001-5862-4543>). E-mail: clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

Осташко В. Ф., кандидат медицинских наук, доцент кафедры клинической фармакологии, Институт повышения квалификации специалистов фармации Национального фармацевтического университета (<https://orcid.org/0000-0001-8913-6411>). E-mail: clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

Надійшла до редакції 10.07.2020 р.