

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ**

Фармацевтичний факультет  
Кафедра управління та економіки фармації з технологією ліків

**ЗАТВЕРДЖУЮ**  
**Завідувач кафедри**  
\_\_\_\_\_ Наталія БЕЛЕЙ  
«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 р.

УДК 615.322:615.23/.242:614.27(477)

**КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

на тему: **Ретроспективне дослідження ринку рослинних лікарських засобів місцевої дії, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці**

Виконала здобувачка вищої освіти V курсу  
заочної форми навчання  
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація  
\_\_\_\_\_ Маріна СИТНИК

Науковий керівник:  
кандидат фармацевтичних наук, доцент, доцент закладу вищої освіти  
кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків  
\_\_\_\_\_ Лілія БУДНЯК

**ТЕРНОПІЛЬ 2024**

## ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	3
ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 АНАЛІЗ ПОШИРЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПОРОЖНИНИ РОТА, ЛОР-ОРГАНІВ ТА ВИКОРИСТАННЯ РОСЛИННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ МІСЦЕВОЇ ДІЇ У СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЛОР-ПРАКТИЦІ	8
1.1 Структура та аналіз динаміки поширеності захворювань ротової порожнини	8
1.2 Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота	12
Висновки до розділу 1	15
РОЗДІЛ 2 МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ	17
2.1 Матеріали дослідження РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці	17
2.2 Методи дослідження	18
Висновок до розділу 2	21
РОЗДІЛ 3 АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ТА ЦІНОВОЇ КОН'ЮКТУРИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА РОСЛИННІЙ ОСНОВІ МІСЦЕВОЇ ДІЇ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬ У СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЛОР-ПРАКТИЦІ	23
3.1 Товарна політика зареєстрованих в Україні РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці	23
3.2 Аналіз цінової кон'юнктури лікарських засобів на рослинній основі місцевої дії, що застосовують у ЛОР-практиці та стоматології в Україні	34
Висновок до розділу 3	42
ВИСНОВКИ	44
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	45
ДОДАТКИ	51

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я;

ЗРП – захворювання ротової порожнини;

ЛЗ – лікарський засіб;

РЛЗ МД – лікарські засоби на рослинній основі місцевої дії;

СОПР – слизова оболонка порожнини рота.

## ВСТУП

*Обґрунтування вибору теми дослідження.* Захворювання слизової оболонки порожнини рота зустрічаються практично в усіх людей. Навіть видимо незначні захворювання, на перший погляд, можуть, в подальшому, спричинити ускладнення для інших важливих органів [1].

У 2019 році близько 3,5 мільярдів людей у всьому світі були уражені захворюваннями порожнини рота, що робить їх найпоширенішими серед понад 300 захворювань та станів, що впливають на людство. Захворювання ротової порожнини (ЗРП) залишаються домінуючими у світі з 1990 року [2].

За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у всьому світі приблизно 50 % населення страждають від різних форм ЗРП. У зв'язку з цим, листопаді 2022 року ВООЗ було опубліковано Глобальний звіт про стан здоров'я порожнини рота. Звіт спрямований на те, щоб до 2030 року підвищити просування та забезпечити загальне охоплення медичними послугами для здоров'я ротової порожнини.

Перший у своєму роді звіт мав та має на меті сприяти обговоренню та реалізації політичних реформ на національному та міжнародному рівнях серед 194 країн-членів ВООЗ. Важливим є те, що звіт представляє перший в історії профіль здоров'я порожнини рота з важливими даними про стан здоров'я порожнини рота у кожній державі-члені ВООЗ [2, 3].

Окрім п'яти основних захворювань (карієс молочних та постійних зубів, важке пародонтальне захворювання, беззубість і рак губи та порожнини рота), багато інших захворювань та станів є важливими для здоров'я порожнини рота. Серед яких і захворювання слизової оболонки порожнини рота (СОПР) [2].

Оцінюючи місцеві зміни та враховуючи загальні прояви захворювання, лікування має бути комплексним. Воно повинно бути спрямоване на усунення етіологічного чинника, має місцево впливати на СОПР та покращувати загальні репаративні та імунобіологічні властивості організму [4, 5].

Однак, все частіше приділяється увага місцевим засобам, що безпосередньо впливають на збудника, а також усувають зміни, які викликані запальним процесом [6, 7]. Важливо, щоб лікарський засіб (ЛЗ) вивільнявся у ротовій порожнині із лікарської форми та забезпечував протизапальний, антибактеріальний та протигрибковий ефекти. Такі ефекти можуть забезпечити ЛЗ на рослинній основі, які мають перевагу над синтетичними завдяки тому, що рідко викликають появу побічних реакцій, добре переносяться хворими незалежно від віку та можуть застосовуватися протягом тривалого періоду. Тому дослідження вітчизняного фармацевтичного ринку рослинних ЛЗ для місцевого застосування в стоматології та ЛОР-практиці є актуальним.

### **Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, грантами**

Наукова робота виконана в рамках науково-дослідної програми кафедри управління та економіки фармації з технологією ліків Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України «Дизайн досліджень із фармацевтичної розробки лікарських засобів, маркетингового і фармакоеконічного аналізу, фармакологічної і клінічної активності" (номер Державної реєстрації 0123U100065).

### **Мета і завдання дослідження**

Метою досліджень був аналіз динаміки зміни асортименту та цінової кон'юктури лікарських засобів на рослинній основі місцевої дії (РЛЗ МД), що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, зареєстрованих на фармацевтичному ринку України, станом на 2023 рік, порівняно з 2018 роком.

Для реалізації цієї мети необхідно вирішити такі завдання:

- провести аналіз джерел літератури щодо фармакотерапії захворювань ротової порожнини та ЛОР-органів;
- вивчити асортимент РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці;
- вивчити цінову кон'юктуру на РЛЗ МД, що застосовують при захворюваннях ротової порожнини та ЛОР-органів;

- проаналізувати динаміку зміни асортименту та цінової кон'юнктури зареєстрованих РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, станом на 2023 рік, у порівнянні з 2018 роком.

Методологічною основою дослідження були основні положення теорії маркетингу, принципи регіонального підходу щодо вивчення, станом на 2023 рік, стану лікарського забезпечення пацієнтів, які мають захворювання ЛОР-органів та ротової порожнини.

*Об'єкт дослідження* – вітчизняний фармацевтичний ринок лікарських засобів на рослинній основі місцевої дії (РЛЗ МД), що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці в Україні.

*Предмет дослідження* – асортимент та цінова кон'юнктура РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, зареєстрованих на фармацевтичному ринку України, станом на 2023 рік, у порівнянні з 2018 роком.

*Наукова новизна одержаних результатів.* Вперше проведено комплексний аналіз динаміки змін асортименту та цінової кон'юнктури РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, на вітчизняному фармацевтичному ринку у період 2018 та 2023 років.

Виявлено тенденції зростання кількості зареєстрованих РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, збільшення частки вітчизняних ЛЗ у порівнянні з імпортними, а також зміни у структурі лікарських форм та компонентного складу.

Встановлено зростання цінової нестабільності на ринку РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, та зниження платоспроможності населення щодо придбання деяких ЛЗ, що має важливе значення для подальшого регулювання фармацевтичного ринку.

*Практичне значення одержаних результатів.* Результати дослідження можуть бути використані для оптимізації асортиментної політики фармацевтичних підприємств, що виробляють або реалізують РЛЗ МД, з метою підвищення їх конкурентоспроможності на ринку.

Запропоновано рекомендації для вдосконалення маркетингових стратегій та цінової політики, що сприятиме збільшенню доступності РЛЗ МД для населення.

Отримані дані можуть бути корисними для органів державного регулювання та контролю у сфері фармації для розробки ефективних заходів щодо стабілізації цін та забезпечення населення необхідними лікарськими засобами.

**Апробація результатів роботи.** Результати роботи викладенні та обговоренні на Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Запорізький фармацевтичний форум – 2023» (Запоріжжя, 2023) та Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Сучасна фармація: реалії сьогодення та перспективи розвитку» (Одеса, 2024).

**Публікації.** За матеріалами кваліфікаційної роботи опубліковано 4 праці, серед яких одна стаття у журналі, який індексується у наукометричній базі SCOPUS, одна стендова доповідь а також двоє тез доповідей у матеріалах конференцій.

## РОЗДІЛ 1

### АНАЛІЗ ПОШИРЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ПОРОЖНИНИ РОТА, ЛОР-ОРГАНІВ ТА ВИКОРИСТАННЯ РОСЛИННИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ МІСЦЕВОЇ ДІЇ У СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЛОР-ПРАКТИЦІ

1.1 Структура та аналіз динаміки поширеності захворювань ротової порожнини

ВООЗ оцінено, що глобально близько 3 мільярдів 500 мільйонів людей страждають від тієї чи іншої форми захворювань порожнини рота (рис. 1.1) [8]. Фактично, глобальний тягар захворювань порожнини рота перевищує сукупний глобальний тягар наступних п'яти найпоширеніших неінфекційних захворювань майже на 1 мільярд випадків.

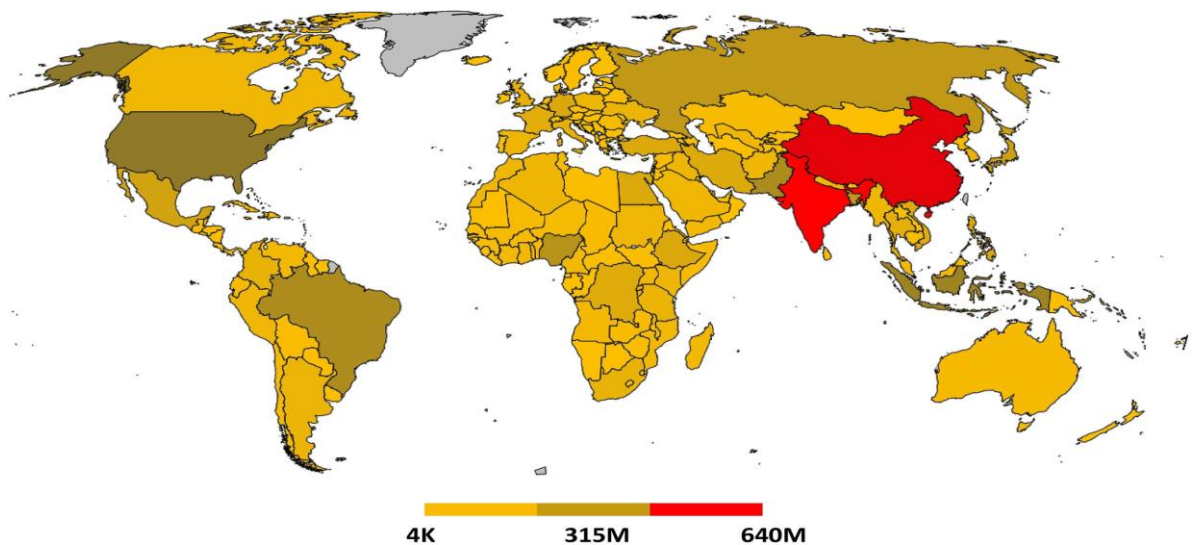


Рисунок 1.1 – Сукупна поширеність п'яти головних причин захворювань ротової порожнини у світі [2]

Серед основних причин захворювань порожнини рота, у звіті визначаються неліковані карієси (як молочних, так і постійних зубів), важке пародонтальне захворювання, відсутність зубів та рак губи і порожнини рота як основні причини важкості захворювань порожнини рота. Вроджені аномалії, зокрема, недиференційовані розщеплення губ і піднебіння (приблизно



4,6 мільйона випадків) та травматичні пошкодження зубів (приблизно 1 мільярд випадків) є іншими визначеними захворюваннями порожнини рота, що мають значний вплив на здоров'я та благополуччя населення.

Географічно, країни Південно-Східної Азії та Західного Тихоокеанського регіону мають найвищі показники захворювань порожнини рота, що в основному зумовлено наявністю густонаселених країн у цих регіонах. Шокуюче, але загальна кількість випадків захворювань порожнини рота навіть перевищила оцінюваний темп зростання (відповідно 50 % та 45 % збільшення) між 1990 і 2019 роками, що свідчить про яскравий провал заходів і політик щодо обмеження поширення захворювань порожнини рота.

Економічно, ЗРП призвели до щорічних витрат близько 387 мільярдів доларів США на прямі витрати та ще 323 мільярди доларів США на непрямі витрати (табл. 1.1).

Таблиця 1.1 – П'ять країн із найвищими прямими та непрямими річними витратами, пов'язаними з п'ятьма основними захворюваннями порожнини рота у 2019 році

Тип видатків	Глобальні витрати	Країна з найвищими витратами	Витрати на країну (у млрд. доларів США)	% від світових витрат	Витрати на душу населення на країну (у доларах США)
Прямі витрати	387,093 млрд. доларів США	США	133,51	34,5	405,46
		Китай	61,55	15,9	43,96
		Німеччина	30,88	8,0	372,15
		Японія	28,73	7,4	227,70
		Італія	19,12	4,9	316,82
Непрямі витрати	322,686 млрд. доларів США	США	78,47	24,3	238,46
		Китай	45,71	14,2	31,19
		Японія	23,66	7,3	187,53
		Німеччина	19,40	6,0	232,24
		Франція	11,99	3,7	184,16

Прямі витрати включають як державні, так і приватні витрати на амбулаторну стоматологічну допомогу та кабінети стоматологів, тоді як непрямі витрати включають втрату працездатності через вищезазначені основні причини захворювань порожнини рота.

Під час пандемії COVID-19 захворюванням порожнини рота приділяли мало або взагалі не приділяли увагу, що негативно вплинуло на загальний стан здоров'я ротової порожнини у країнах. Але крім пандемії, на збільшення захворювань порожнини рота вплинули й інші фактори. У звіті ВООЗ вказано, також, три різні першопричини такої ситуації. По-перше, було виявлено, що соціальні детермінанти здоров'я ротової порожнини є спільними з іншими неінфекційними захворюваннями. Політичні, соціально-економічні, сімейні та історичні обставини значною мірою визначають поведінку людей, а також можливості та вибір, що їм доступні.

По-друге, постійний вплив цільової комерційної реклами призвели до нерівного балансу. З одного боку, компанії пропагували шкідливі звички (куріння, вживання алкоголю), а з іншого боку, фторування та використання фторованих продуктів, які сприяли поширенню корисних звичок [9]. У звіті ВООЗ розглядається глобальний стан і нагальна потреба в навчанні та впровадженні різноманітних інших методів фторування для здоров'я ротової порожнини для дорослих і дітей – не щодо протоколу профілактичного лікування, а щодо наявності доступної фторованої зубної пасти в понад 78 країнах.

Останнім фактором є недбале ставлення розробників полісів і страхових компаній до включення догляду за порожниною рота. У світі більшість стоматологій є приватними, які не лише збільшують вартість послуг, але й монополюють впливають на поточну ситуацію, створюючи диспропорції у доступі до послуг з догляду за порожниною рота.

ЗРП та зубів стосуються не лише лицьово-щелепною областю, а й загального стану здоров'я людини. Важкі захворювання пародонту тісно пов'язані зі сприянням розвитку цукрового діабету та серцево-

судинних захворювань і, меншою мірою, з цереброваскулярними захворюваннями та хронічними обструктивними захворюваннями легень.

Основна структура надання стоматологічної допомоги є настільки тривожною, що існує фундаментальна структура тягаря захворювань, але немає суттєвих реформ з точки зору золотого стандарту, на який держави-члени організації охорони здоров'я могли б орієнтуватися у кожній країні. Чотири основні принципи догляду за ротовою порожниною, які потрібно запровадити, включають: політичний пріоритет, зобов'язання та лідерство; системи управління та політики; фінансування та розподіл ресурсів; залучення громад та інших зацікавлених сторін. Основна увага приділяється використанню вже наявних ресурсів і розподілу нових ресурсів, які мають використовуватися державами-членами для досягнення спільної мети. ВООЗ продовжує заохочувати використання досягнень цифрової охорони здоров'я (телемедицини, відеопідтримка здоров'я) у стоматологічній медицині. У звіті наполегливо закликають до включення догляду за ротовою порожниною або до базових пакетів пільг, або в пакет пільг загального здоров'я.

У зв'язку з цим 11 січня 2023 року ВООЗ опублікувала проект Глобального плану дій щодо здоров'я порожнини рота на 2023-2030 роки, який має на меті сприяти обговоренню та реалізації ключових висновків організації [10].

Первинна профілактика залишається інструментом номер один у здоров'ї ротової порожнини, оскільки більшості захворювань порожнини рота можна запобігти [11, 12]. Глобальна тенденція в охороні здоров'я загалом полягає в тому, що валовий внутрішній продукт суспільства позитивно корелює з кількістю грошей, витрачених на системи охорони здоров'я [13]. Окрім недостатніх ресурсів країн, іншими перешкодами можуть бути погане попереднє планування програм та відсутність підтримки ключових зацікавлених сторін у суспільстві [14].

## 1.2 Фармакотерапія захворювань слизової оболонки порожнини рота

Пошкодження слизової оболонки ротової порожнини може бути результатом впливу різноманітних етіологічних факторів, як екзогенних (фізичних, хімічних, токсичних, інфекційних), так і ендогенних. Часто патологія слизової оболонки рота є ознакою загальних захворювань (наприклад, цукрового діабету, лейкозу, анемії, пухирчатки тощо) або може виникати внаслідок застосування певних ЛЗ. Яскраві симптоми на слизовій оболонці ротової порожнини з'являються при порушеннях секреції слини та пов'язане з порушенням функцій, які їй властиві. Присутність слини в порожнині рота відіграє важливу роль у багатьох процесах, таких як мовлення, сприйняття смакових відчуттів, регулювання водно-сольового балансу, виведення солей різних металів (свинця, срібла, вісмуту, ртуті), і ЛЗ (пеніциліну, саліцилової кислоти, стрихніну, хініну, алкалоїдів), а також відіграє захисну роль від інфекцій, вірусів, токсинів тощо [15].

За рахунок ферменту амілази, присутньому у слині, процес перетравлення розпочинається ще в ротовій порожнині. Слини якісний і кількісний склад має велике значення для підтримки стоматологічного здоров'я. У її складі є мінерали, мікроелементи, фтор, що потрібні для ремінералізації твердих тканин зубів (емаль, дентин), що сприяє, після прорізування зуба, «дозріванню» емалі. Присутність в слині вітаміну Д збільшує міцність емалі. Слина містить, також, паротин, що має гормоноподібні властивості. Глікопротеїди слини здатні утворювати захисну органічну плівку-пелікулу на поверхні зуба, яка, у свою чергу, запобігає дії кислот на емаль. Зниження вироблення слини при певних захворюваннях може призвести до розвитку ксеростомії, швидкого прогресування карієсу, маргінального пародонтиту, кандидозу тощо [15].

Захворювання СОПР – одні з найпоширеніших вражень організму людини. Стоматит, який часто зустрічається в практиці лікаря-стоматолога, є найбільшою групою хворювань СОПР, що виникають внаслідок ураження слизової оболонки різними зовнішніми або внутрішніми чинниками. До них

належать механічні, фізичні, хімічні пошкодження або інфекційні збудники (віруси, грибки, бактерії тощо) [16, 17] .

Класифікація хвороб СОПР (за М. Ф. Данилевським) побудована на основі комплексу етіологічних, патогенетичних й клінічних даних. Дана класифікація об'єднує 3 основні групи клініко-морфологічних проявів захворювань СОПР.

Останнім часом зріс вплив алергенів на виникнення різних захворювань слизової оболонки внаслідок негативного впливу факторів, пов'язаних з урбанізацією, загальними екологічними проблемами та дією місцевих подразників. Серед захворювань СОПР важливе місце займає симптоматичний стоматит, чиє виникнення пов'язане з загальними захворюваннями людини, такими як захворювання травного тракту, крові, проблеми з ендокринною системою, дефіцитом вітамінів тощо [7].

Досить часто зміни в СОПР з'являються та розвиваються як невід'ємна ознака захворювання. Ці стоматити отримали назву синдромів. Їх виникнення і розвиток пов'язані з ураженням певних органів і систем організму, що, окрім загальних симптомів, супроводжується різними змінами на окремих ділянках слизової оболонки [15].

Є залежність між гігієною ротової порожнини і розвитком стоматитів, характером їх перебігу [18].

Незважаючи на значну різноманітність уражень СОПР, їх розвиток, як і розвиток інших захворювань людини, підпорядковується загальним біологічним законам. Під час виникнення патологічних процесів спостерігаються ознаки запалення, різноманітні дистрофічні порушення або утворення пухлин [7].

Часто недооцінюють важливість захворювань ротової порожнини, яка є важливою складовою соматичного здоров'я, розглядаючи їх як окрему проблему, що ускладнює її розв'язання [19].

Медикаментозне місцеве лікування є дуже важливою складовою у комплексному лікуванні захворювань [20].

Основною умовою місцевого лікування є усунення дії різноманітних подразників. Найперше воно включає обов'язкову санацію ротової порожнини.

Паралельно з лікуванням захворювань СОПР, проводиться лікування карієсу і його ускладнень. Важливу роль в період захворювання відіграє раціональний гігієнічний догляд за порожниною рота [7].

Однак, найбільш важливим і відповідальним завданням є вибір методу фармакотерапії для конкретного захворювання СОПР. Це вимагає обізнаності лікаря з арсеналом ЛЗ та їхніми фармакотерапевтичними властивостями [7].

Місцево лікування захворювань СОПР починають з частих полоскань порожнини рота лужними розчинами, різними антисептиками, а також ЛЗ рослинного походження. У разі пошкодження цілісності слизової оболонки необхідно застосовувати обволікаючі засоби [20].

Для боротьби з патогенною мікрофлорою використовують такі групи антисептиків: катіонні детергенти похідні бігуаніду, фенольні сполуки, галогени, слабкі кислоти, синтетичні бальзами, продукти переробки нафти, оксигенувальні агенти, ЛЗ рослинного походження, барвники, слабкі основи, фториди, четвертинні амонієві сполуки, сполуки важких металів [20].

При необхідності, після усунення місцевих подразнювальних чинників, проводять обережне видалення некротичних тканин. Для полегшення процесу відторгнення некротичних тканин використовують протеолітичні ферменти [7].

На етапі протизапальної терапії необхідно застосовувати протизапальні засоби як стероїдної, так і нестероїдної природи, часто комбінуючи їх з антибактеріальними ЛЗ. Також, використовують, із цією метою рослинні ЛЗ у вигляді настоянок та відварів, які мають не тільки протизапальну, але й антибактеріальну, стимулюючу та в'язучу дію. Це сприяє зменшенню кровоточивості, запалення та зниженню больової чутливості. Вони відрізняються від інших ЛЗ відсутністю антигенних властивостей [7].

У медичній практиці, включаючи стоматологію, широко використовують ЛЗ, які містять рослинні компоненти або виготовлені на основі рослинної сировини. Наприклад, до таких засобів відносяться ЛЗ на основі календули лікарської, прополісу, чистотілу, алое деревоподібного, а також сік з каланхое, із горіха грецького настоянка, кори дуба відвар, ефірні олії з різних рослин тощо [21].

Наприклад, календули настойка має протизапальну, антисептичну та слабку знеболювальну дію. У випадку гострих запальних або при загостреннях хронічних процесів рекомендується використання настойки календули лікарської, шавлії лікарської, чистотілу звичайного, софори, звіробою, кропиви тощо [16, 17].

ЛЗ на рослинній основі використовують для безпечного лікування дітей різними методами, такими як полоскання ротової порожнини, ротові ванночки, зрошення пародонтальних кишень та порожнини рота, аплікації, пов'язки на ясна та інстиляції [7].

Для активування процесів репаративної регенерації використовують ЛЗ стимулюючої терапії, імуномодулятори, стимулятори біогенні, ЛЗ з анаболічною активністю та вітаміни.

З метою стимуляції процесів епітелізації рекомендовано використовувати ЛЗ, які сприяють відновленню рогового шару шкіри (кератопластичні) та забезпечують його ефективне видалення (кератолітичні) [20].

#### Висновок до розділу 1

Проведено аналіз поширення захворювань ротової порожнини та ЛОР-органів, а також оцінено використання РЛЗ МД, що застосовують у стоматологічній та ЛОР-практиці. Захворювання ротової порожнини є широко поширеними, вражаючи 3,5 мільярда людей у світі, що спричиняє значні економічні витрати.

Місцеве лікування захворювань ротової порожнини та ЛОР-органів ЛЗ часто базується на використанні ЛЗ на рослинній основі. Рослинні ЛЗ є ефективними завдяки їх природним протизапальним, антибактеріальним та стимулюючим властивостям. Наприклад, настойки календули, шавлії, чистотілу та інших рослин широко використовуються для полегшення симптомів захворювань та стимулювання процесів регенерації.

Особлива увага приділяється первинній профілактиці та належному гігієнічному догляду за порожниною рота, що є ключовими факторами у

попередженні захворювань. Використання рослинних ЛЗ сприяє безпечному та ефективному лікуванню, особливо у дітей. Інтеграція догляду за ротовою порожниною до загальних пакетів пільг та впровадження цифрових технологій в охороні здоров'я можуть значно покращити стан здоров'я населення.

Таким чином, ЛЗ на рослинній основі відіграють важливу роль у комплексному підході до лікування та профілактики захворювань ротової порожнини та ЛОР-органів, забезпечуючи ефективне та безпечне лікування на основі природних компонентів.



## РОЗДІЛ 2

### МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1 Матеріали дослідження РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці

До матеріалів досліджень РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці належить:

- Глобальний звіт ВООЗ (2022 р.) про стан здоров'я ротової порожнини, який спрямований на просування та досягнення загального охоплення медичними послугами для здоров'я порожнини рота до 2030 року. Цей звіт підкреслює необхідність покращення доступності та якості медичних послуг для лікування захворювань порожнини рота, що обґрунтовує актуальність дослідження ринку відповідних ЛЗ;

- законодавчі акти та нормативно-правова база України – включаючи Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Тонзиліт» [22-24].

- Державні формуляри ЛЗ (п'ятнадцятий та шістнадцятий випуски), затверджені Наказом МОЗ України від 16.06.2023 р. № 1102 «Про затвердження п'ятнадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності», Наказом МОЗ України від 12.03.2024 № 418 «Про затвердження шістнадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності», а саме Розділом 16 «Оториноларингологія» [25, 26];

- Державний реєстр ЛЗ України [27];
- довідник ЛЗ Компендіум онлайн [28];
- нормативно-директивні документи МОЗ України [29];
- інтернет-ресурси з пошуку ЛЗ в Україні – Apteki.ua та Tabletki.ua [30, 31].

Використання таких матеріалів досліджень сформувало комплексне уявлення про стан та перспективи розвитку фармацевтичного ринку РЛЗ МД в Україні, які використовують у стоматології та ЛОР-практиці, а також допомогло визначити напрямки подальших досліджень, з метою вдосконалення асортименту ЛЗ для забезпечення потреб пацієнтів.

## 2.2 Методи дослідження

Для даного дослідження використовували такі методи аналізу:

- інформаційного пошуку;
- маркетингового аналізу;
- графічний;
- порівняльний;
- логічного узагальнення [32-35].

Інформаційний пошук проведено з метою визначення структури захворюваності в Україні та світі, встановлення та виявлення поширеності захворювань СОПР та горла. Використано дані наукових статей та публікацій, а також звіти та рекомендації ВООЗ.

Маркетинговий аналіз включав у себе аналіз ЛЗ, що внесені до Державного реєстру лікарських засобів України. Також вивчено цінову кон'юнктуру РЛЗ МД, які застосовують у ЛОР-практиці, а також у стоматології.

Графічний метод використано для наочного представлення даних у вигляді діаграм та графіків. Це дозволило візуалізувати співвідношення між різними групами ЛЗ, а також порівняти частки ринку вітчизняних та імпортованих ЛЗ, та інше.

Порівняльний метод застосовано для порівняння асортименту РЛЗ МД, що застосовувалися та застосовуються у стоматології та ЛОР-практиці та вартості даних ЛЗ у 2018 та 2023 роках. Порівняння дало можливість виявити зміни в структурі вітчизняного ринку досліджуваних ЛЗ та ціновій політиці.

Основні аспекти порівняння включали:

- асортимент ЛЗ. Аналіз кількості та різноманітності ЛЗ місцевої дії, що були та є доступні на вітчизняному фармацевтичному ринку у зазначені роки. Це включало вивчення нових ЛЗ, що з'явилися на фармацевтичному ринку України;
- цінову політику. Порівняння цін на ЛЗ місцевої дії, що застосовували у 2018 році та застосовують на даний час у стоматології та ЛОР-практиці. Це дозволило оцінити динаміку зміни цін, вплив інфляції, а також відмінності в цінах між вітчизняними та імпортними ЛЗ.

Метод логічного узагальнення застосовано для аналізу отриманих даних та формулювання висновків щодо динаміки ринку РЛЗ МД, що використовують у стоматології та ЛОР-практиці. Цей метод дозволив систематизувати отриману інформацію, виявити основні тенденції та закономірності, а також розробити рекомендації для подальшого розвитку вітчизняного фармацевтичного ринку.

З метою проведення детального аналізу цінової кон'юнктури використано такі показники:

- коефіцієнт доступності;
- коефіцієнт ліквідності ціни;
- коефіцієнт адекватності платоспроможності.

Вказані показники дозволяють отримати комплексну картину щодо цінової політики на вітчизняному фармацевтичному ринку РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, і зробити висновки щодо їхньої доступності та відповідності потребам споживачів.

Коефіцієнт ліквідності ціни ( $K_{liq}$ ) розраховували за формулою:

$$K_{liq} = \frac{(C_{max} - C_{min})}{C_{min}}, \quad (2.1)$$

де:  $C_{max}$  - найвища ціна ЛЗ на ринку;

$C_{min}$  - найнижча ціна ЛЗ.

Вказаний коефіцієнт показує співвідношення між максимальною і мінімальною ціною РЛЗ МД, що застосовують у ЛОР-практиці та стоматології на конкретному ринку у певний період часу. Високе значення коефіцієнта ліквідності ціни вказує на значну варіативність цін на фармацевтичному ринку. Низьке значення цього коефіцієнта, навпаки, свідчить про більш однорідний ринок, де ціни на ЛЗ є більш стабільними та передбачуваними.

З метою проведення оцінки впливу на величину попиту на РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці купівельної спроможності пацієнта було розраховано такий показник, як коефіцієнт адекватності платоспроможності ( $K_{a.s.}$ ). Даний показник є співвідношенням середньої роздрібною ціни ЛЗ за певний місяць та середньомісячної заробітної плати, також, за певний місяць, по Україні.

Коефіцієнт адекватності платоспроможності розраховували за формулою:

$$K_{a.s.} = \frac{C_{max} - C_{min}}{C_{a.w.}} \times 100\%, \quad (2.2)$$

де:  $C_{max}$  – максимальна ціна ЛЗ;

$C_{min}$  – мінімальна ціна ЛЗ;

$C_{a.w.}$  – середньомісячна заробітна плата.

Згідно даних Державної служби статистики України, станом на кінець 2023 року, середньомісячна заробітна плата по Україні становила 19231 грн.

Цей коефіцієнт показує, наскільки доступними є ЛЗ для середньостатистичного громадянина. Високе значення коефіцієнта адекватності платоспроможності вказує на те, що ціни на ЛЗ значно перевищують середньомісячний дохід, що може зменшити попит на ці ЛЗ.

Низьке значення коефіцієнта адекватності платоспроможності свідчить про більшу доступність ЛЗ для населення, що може позитивно вплинути на попит.

Цінову кон'юнктуру ринку, також, аналізували за ще одним показником – коефіцієнт доступності ( $K_d$ ), який розраховували за формулою:

$$K_d = \left| \frac{C_p}{Z_p} - 1 \right|, \quad (2.3)$$

де:  $C_p$  – середня роздрібна ціна ЛЗ за певний період, грн;

$Z_p$  – середня заробітна плата за певний період, грн.

Модуль коефіцієнта доступності вказує на доступність досліджуваних ЛЗ [36].

Таким чином, проведені дослідження відповідно вищенаведеного алгоритму та одержані результати щодо оптимізації фармацевтичного забезпечення пацієнтів рослинними ЛЗ місцевої дії, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці подані у розділі 3.

## Висновок до розділу 2

У даному розділі було проведено аналіз матеріалів та методів дослідження вітчизняного фармацевтичного ринку РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці. Матеріали дослідження включали Глобальний звіт ВООЗ про стан здоров'я ротової порожнини, законодавчі акти та нормативно-правову базу України, Державні формуляри лікарських засобів, Державний реєстр лікарських засобів України, довідник лікарських засобів Компендіум онлайн, нормативно-директивні документи МОЗ України та інтернет-ресурси з пошуку лікарських засобів в Україні – [Arteki.ua](http://Arteki.ua) та [Tabletki.ua](http://Tabletki.ua).

Методи дослідження включали інформаційний пошук для визначення структури захворюваності, маркетинговий аналіз, включаючи цінову кон'юнктуру ЛЗ на рослинній основі, графічний метод для наочного представлення

даних, порівняльний метод для аналізу змін в асортименті та ціновій політиці, а також логічне узагальнення для формулювання висновків та рекомендацій.

За допомогою цих методів вдалося виявити ключові тенденції та закономірності розвитку фармацевтичного ринку РЛЗ МД, визначити фактори, що впливають на їх доступність та попит серед населення, а також окреслити напрямки для подальших досліджень і вдосконалення асортименту ЛЗ для забезпечення потреб пацієнтів.

### РОЗДІЛ 3

## АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ТА ЦІНОВОЇ КОН'ЮКТУРИ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА РОСЛИННІЙ ОСНОВІ МІСЦЕВОЇ ДІЇ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬ У СТОМАТОЛОГІЇ ТА ЛОР-ПРАКТИЦІ

3.1 Товарна політика зареєстрованих в Україні РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці

Товарна політика виробників фармацевтичної продукції місцевої дії, яку застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, базується на вивченні вітчизняного фармацевтичного ринку, детальному аналізі асортименту ЛЗ з метою його постійного оновлення, рентабельності як товарних груп, так і окремих товарних одиниць, пошуку нових високоприбуткових ЛЗ.

Нами було проведено комплексний маркетинговий аналіз вітчизняного ринку РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці згідно з Анатомо-терапевтично-хімічною класифікацією. Досліджувані ЛЗ належать до таких груп:

- A01A D Інші засоби для місцевого застосування в стоматології;
- A15 Засоби, що підвищують апетит;
- A16A X Різні речовини, що впливають на травну систему і метаболізм;
- D03A X Різні препарати, що сприяють загоєнню;
- D08A X Інші антисептики та дезінфектанти;
- D11A X Інші дерматологічні препарати;
- R02A Препарати, що застосовуються у разі захворювань горла;
- R05X Інші препарати, що застосовуються у разі кашлю та застудних захворювань [28].

Станом на листопад 2023 року в Україні є 103 торгових назви РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, які представлені 187 асортиментними позиціями з урахуванням доз їх випуску. Порівнюючи з 2018

роком, коли на ринку було лише 74 торгових назви і 175 асортиментних позицій досліджуваних ЛЗ, бачимо значне зростання як кількості торгових назв, так і асортиментних позицій. Це свідчить про суттєве розширення вітчизняного фармацевтичного ринку РЛЗ МД за останні п'ять років.

Аналізуючи український фармацевтичний ринок РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці можна помітити, що, станом на 2018 та 2023 роки, він представлений як вітчизняними так й імпортними ЛЗ (рис. 3.1, 3.2).

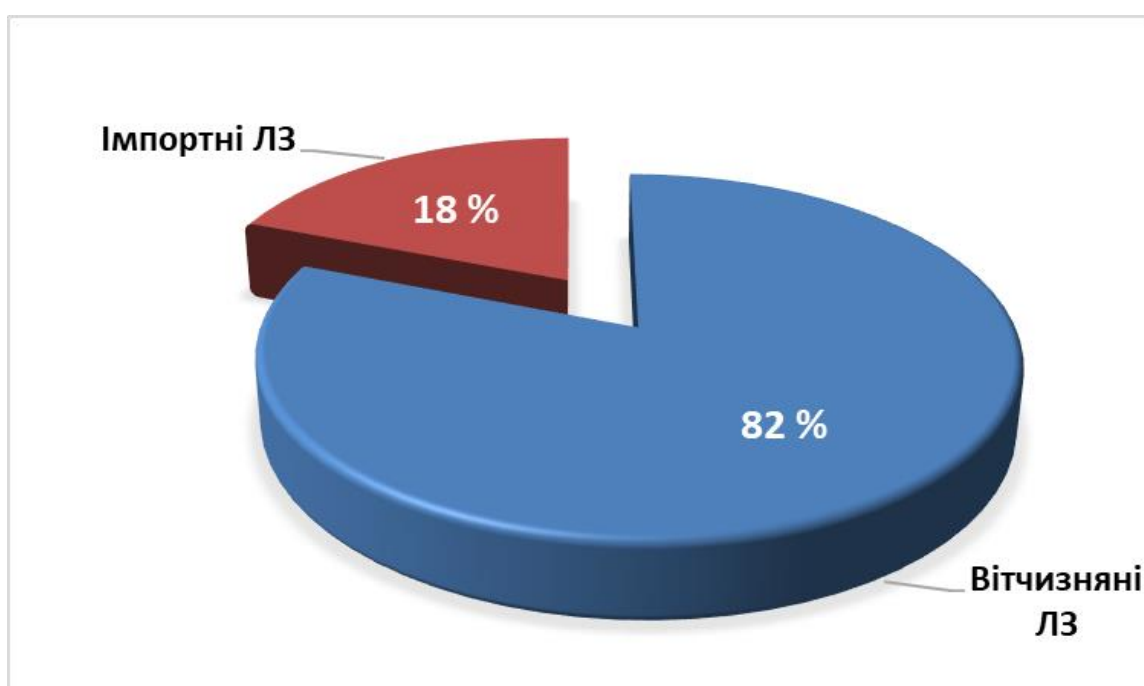


Рисунок 3.1 – Діаграма розподілу вітчизняних та імпортних РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2023 рік

Проаналізувавши дані рисунку 3.1, можна зробити висновок, що в поданій асортиментній групі переважають ЛЗ виготовлені в Україні. Частка вітчизняних досліджуваних ЛЗ є у 4,5 рази більшою у порівнянні з часткою ЛЗ іноземного виробництва та становить 82 %. У порівнянні з 2018 роком (рис. 3.2), частка РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, виготовлених в Україні, у 2023 році збільшилася із 73 % в 1,1 рази.



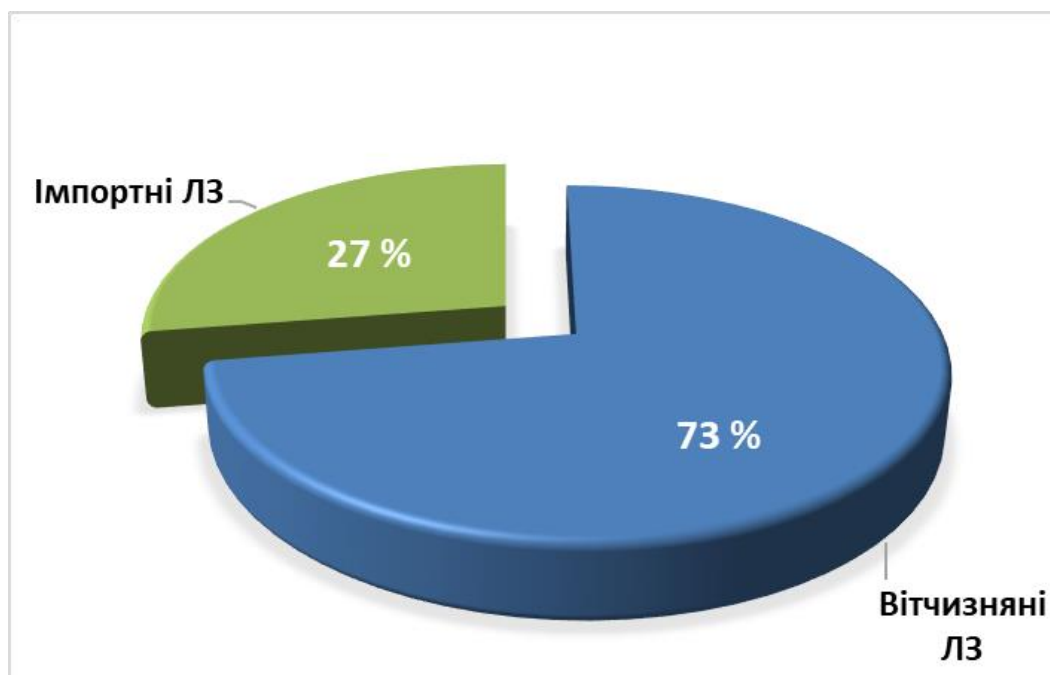


Рисунок 3.1 – Діаграма розподілу вітчизняних та імпортованих РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2018 рік

За період з 2018 по 2023 рік спостерігається зменшення частки імпортованих РЛЗ МД, що застосовуються у стоматології та ЛОР-практиці. У 2018 році частка імпорту становила 27 %, а у 2023 році знизилась до 18 %.

Одержані результати свідчать про зростання ролі українських виробників на фармацевтичному ринку досліджуваних лікарських засобів та їх здатність ефективно конкурувати з іноземними компаніями-виробниками. Збільшення частки вітчизняних ЛЗ, також, може вказувати на якість продукції та ефективність маркетингових стратегій українських фармацевтичних компаній і забезпечувати конкурентоспроможність на міжнародному рівні.

Ще одним етапом дослідження вітчизняного ринку РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці було проведення розподілу вітчизняних ЛЗ у залежності від підприємства-виробника досліджуваних груп ЛЗ (табл. 3.1).

Таблиця 3.1 – Розподіл вітчизняних виробників РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці

№ з/п	Підприємство-виробник	Кількість асортиментних позицій ЛЗ	
		абсолютна	відносна
1.	ПрАТ Фармацевтична фабрика «Віола»	34	22,2 %
2.	ПрАТ «Ліктрави»	33	21,6 %
3.	АТ «Лубнифарм»	28	18,3 %
4.	ТзОВ «ФК «Здоров'я»	16	10,5 %
5.	ТОВ «Тернофарм»	13	8,5 %
6.	ТОВ «ДКП «Фармацевтична фабрика»	7	4,6 %
7.	АТ «Стома»	4	2,6 %
8.	ПрАТ «Біолік»	4	2,6 %
9.	ПрАТ «Фітофарм»	4	2,6 %
10.	ПП «Кілафф»	3	2 %
11.	АТ «Фармак»	2	1,3 %
12.	ТОВ «МЕДЛЕВ»	2	1,3 %
13.	ПАТ «Хімфармзавод «Червона зірка»	1	0,7 %
14.	ПАТ «Галичфарм»	1	0,7 %
15.	ТОВ «Мікрофарм»	1	0,7 %

Асортимент досліджуваних вітчизняних ЛЗ у 2023 році формували п'ятнадцять виробників, що наведені у таблиці 3.1. Найширший асортимент РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці серед вітчизняних виробників мають ПрАТ «Фармацевтична фабрика «Віола» – 22,2 %, ПрАТ «Ліктрави» – 21,6 %, АТ «Лубнифарм» – 18,3 %.

У 2018 році асортимент РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці формували такі вітчизняні виробники: ПрАТ «Ліктрави» (25,2 %), ПрАТ Фармацевтична фабрика «Віола» (22,8 %), АТ «Лубнифарм» (18,1 %), ТОВ «Дослідний завод «ГНЦЛС» (10,2 %), ТОВ «Тернофарм» (7,9 %), ПАТ «Хімфармзавод «Червона зірка» (3,1 %), ТОВ «ДКП «Фармацевтична фабрика» (3,1 %), ПрАТ «Біолік» (2,4 %), ПрАТ «Фітофарм» (2,4 %), ПП «Кілафф» (2,4 %), ПАТ «Галичфарм» (0,8 %).

Проаналізувавши одержані результати, можна зробити висновки щодо змін у розподілі асортименту вітчизняних РЛЗ МД, призначених для застосування у стоматології та ЛОР-практиці в Україні. Так, у порівнянні з 2018 роком, загальна кількість виробників за останні п'ять років збільшилась з одинадцяти до п'ятнадцяти. Це може свідчити про розвиток галузі та зростання конкуренції серед виробників.

Протягом п'яти років ПрАТ Фармацевтична фабрика «Віола» та ПрАТ «Ліктрави» і надалі зберігають свої позиції як лідери, але, водночас, втратили частку на вітчизняному фармацевтичному ринку, у той час як АТ «Лубнифарм» збільшило свою частку.

ТОВ «Тернофарм» зазнало зменшення у своїй відносній частці РЛЗ МД, призначених для застосування у стоматології та ЛОР-практиці на фармацевтичному ринку України, що може бути пов'язано зі змінами в стратегії маркетингу або конкуренцією на вітчизняному ринку.

Ринок РЛЗ МД, призначених для застосування у стоматології та ЛОР-практиці в Україні, упродовж п'яти років, продовжує розвиватися, і конкуренція між виробниками сприяє розширенню асортименту.

Також, проведено дослідження ринку імпортованих РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці в залежності від країни-виробника. У 2023 році найбільшу номенклатуру досліджуваних ЛЗ іноземного виробництва на вітчизняний фармацевтичний ринок репрезентують такі країни-виробники: Німеччина (44 %), Австрія (15 %), Індія (15 %), Польща (14 %), Пакистан (9 %) та Велика Британія (3 %) (рис. 3.2).



Рисунок 3.2 – Діаграма розподілу країн-виробників іноземних РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2023 рік

Серед РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці 21 % даних ЛЗ постачають на фармацевтичний ринок України такі іноземні виробники, як «СТАДА Арцнайміттель АГ» (Німеччина), «Фітофарм Кленка С. А.» (Польща), «Ріхард Біттнер АГ» (Австрія), «Біологіше Хайльміттель Хеель ГмбХ» (Німеччина), «Др. Тайсс Натурварен ГмбХ» (Німеччина), «Енгельгард Арцнайміттель ГмбХ & Ко.КГ» (Німеччина), «Юнік Фармасьютикал Лабораторіз» (Індія), «Хербіон Пакистан Прайвет Лімітед» (Пакистан), «Біонорика СЕ» (Німеччина), «Белл Санз & Компані (Драггістс) Лімітед» (Велика Британія).

У порівнянні з 2018 роком (табл. 3.2), Німеччина значно збільшила свою присутність на українському фармацевтичному ринку, зберігаючи своє лідерство у 2023 році, що відображається в розмірі її частки, що становить 44 %.

Таблиця 3.2 – Розподіл країн-виробників іноземних РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2018 рік

№ з/п	Країна-виробник	Кількість асортиментних позицій ЛЗ	
		абсолютна	відносна
1.	Індія	28	58 %
2.	Німеччина	8	17 %
3.	Польща	5	11 %
4.	Австрія	3	6 %
5.	Пакистан	3	6 %
6.	Велика Британія	1	2 %

Країна-виробник Індія, хоча й зазнала зменшення у своїй відносній частці з 58 до 15 %, але все ще залишається значним імпортером досліджуваних груп ЛЗ.

Незважаючи на загальне зменшення частки імпорту до 21 %, ЛЗ закордонного виробництва все ще є значною складовою українського фармацевтичного ринку у галузі стоматології та ЛОР-практики, що може вказувати на стабільний інтерес до даної продукції.

Один з етапів маркетингових досліджень РЛЗ МД, що застосовують в стоматологічній та ЛОР-практиці полягав у аналізі ЛЗ за лікарською формою (рис. 3.3, рис. 3.4).

Із рисунків 3.3 та 3.4 видно, що близько половини досліджуваних ЛЗ представлені у вигляді ЛРС (збори, кора, квітки, листки, корені, трава, кореневища, чаї).

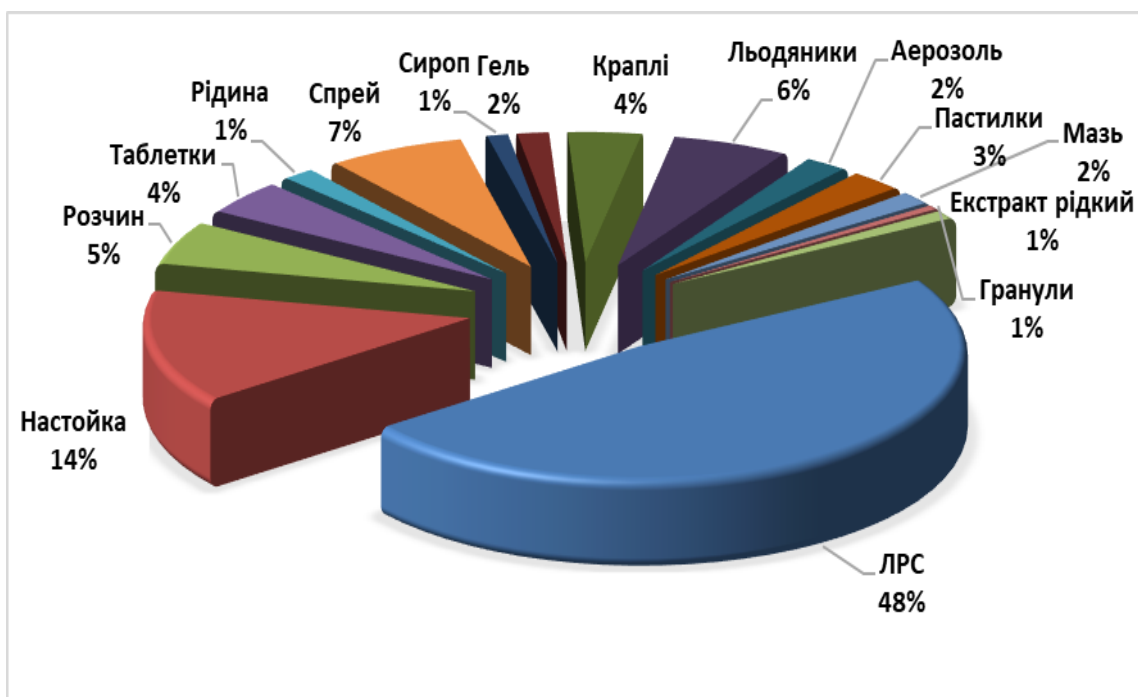


Рисунок 3.3 – Діаграма співвідношення РЛЗ МД, що застосовують в стоматологічній та ЛОР-практиці станом на 2023 рік, за лікарською формою



Рисунок 3.4 – Діаграма співвідношення РЛЗ МД для місцевого застосування в стоматологічній та ЛОР-практиці станом на 2018 рік, за лікарською формою

Станом на 2023 рік частка лікарської рослинної сировини становить 48 %, що на 3 % більше, ніж у 2018 році. Частка настоек у 2023 році становить 14 %, що в 3,4 рази менше порівняно з ЛРС і зменшилася порівняно з 2018 роком, коли вона становила 16 %. Частки таких лікарських форм, як спреї, льодяники, розчини, таблетки та краплі у 2023 році складають 7, 6, 5, 4 та 4 %, відповідно, тоді як у 2018 році частки таблеток і розчинів становили 7 % та 5 % відповідно, а льодяників – 16 %.

Частки пастилок (3 %), аерозолів, мазей та гелів (по 2 %) у 2023 році є вдвічі меншими порівняно з попередньо вказаними лікарськими формами. Частки сиропів, рідини, рідких екстрактів, гранул становлять по 1% у 2023 році та залишилися низькими, подібно до 2018 року, коли частки крапель та пастилок становили по 3 %, рідини – 2 %, спрею – 2 %, і рідкого екстракту – 1 %.

Проаналізувавши отримані дані, можна зробити висновок про певну стабільність у використанні ЛРС та таблеток, з одночасним зменшенням часток настоек та льодяників. Також варто зазначити появу нових лікарських форм, таких як аерозолі, мазі та гелі у 2023 році, яких не було у 2018 році. Це відображає зміни у вподобаннях та тенденціях на ринку лікарських засобів на рослинній основі.

Проаналізований компонентний склад досліджуваних ЛЗ станом на 2018 та 2023 роки (табл. 3.3) показав, що однокомпонентні ЛЗ продовжують суттєво домінувати на фармацевтичному ринку України [37]. Тренд домінування однокомпонентних ЛЗ на фармацевтичному ринку України залишається стабільним. Це підтверджується не лише збереженням високих часток цього типу товару у 2023 році, але і незначним зменшенням відсоткового співвідношення, яке може бути викликане рядом факторів, таких як зміни в попиті споживачів, розвиток нових технологій або конкурентна боротьба на фармацевтичному ринку.

Таблиця 3.3 – Розподіл РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці за компонентним складом

Компонентний склад ЛЗ	Частка ЛЗ, %	
	2018 рік	2023 рік
Однокомпонентні ЛЗ	68	64,8
Двокомпонентні ЛЗ	1,1	1,6
Багатокомпонентні ЛЗ	30,9	33,7

Збільшення частки багатокомпонентних ЛЗ може свідчити про стрімкий розвиток фармацевтичної промисловості, орієнтацію на більш ефективні та складні лікарські форми з метою задоволення різноманітних потреб пацієнтів і підвищення конкурентоспроможності товарів.

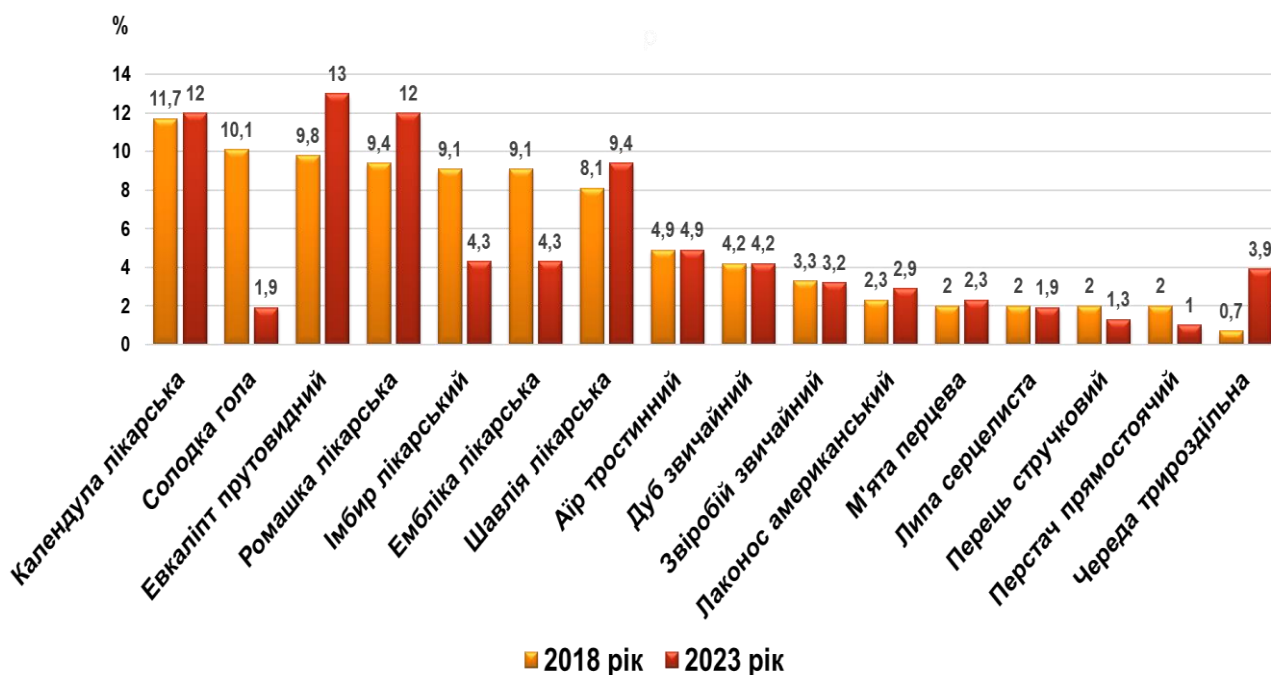


Рисунок 3.5 – Діаграма частоти використання лікарських рослин у складі РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2018 та 2023 роки, частка яких більше 2 %



Із рисунку 3.5 видно, що у 2023 році в РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці найчастіше зустрічаються такі рослини, як евкаліпт прутовидний, календула лікарська та ромашка лікарська [38]. Наприклад, частка евкаліпта прутовидного зросла з 9,8 % у 2018 році до 13 % у 2023 році.

Календула лікарська також зберегла високу популярність, збільшивши свою частку з 11,7 % (у 2018 році) до 12 % (у 2023 році).

Частка ромашки лікарської у РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці також збільшилась з 9,4 % у 2018 році до 12 % у 2023 році.

Шавлії лікарської частка зросла з 8,1 % у 2018 році до 9,4 % у 2023 році.

Частка аїру тростинного у РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці залишилась стабільною та становить 4,9 % в обидва роки. Також, частка дуба звичайного залишилася на тому ж рівні – 4,2 %.

У РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці у 2023 році з'явилися нові рослини, які не були представлені у досліджуваній групі ЛЗ у 2018 році. Мускатний горіх з'явився у 8 АП ЛЗ (2,6 %), сосна лісова у 7 АП ЛЗ (2,3 %), алтея лікарська у 5 АП ЛЗ (1,6 %) та інші. Це свідчить про розширення асортименту та пошук нових активних компонентів для використання в ЛЗ.

Присутність деяких рослин значно зменшилась у РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці. Наприклад, наявність солодки голої знизилася до 6 АП ЛЗ (1,9 %) у 2023 році із 31 АП ЛЗ (10,1 %) у 2018 році.

У 2023 році у РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці з'явилися такі нові рослини, як валеріана лікарська (3 АП, 1 %), гісоп лікарський (3 АП, 1 %), люффа проносна (3 АП, 1 %), молочай смолоносний (3 АП, 1 %), сон-трава лучна (3 АП, 1 %) та ялиця звичайна (3 АП, 1 %).

Ці зміни свідчать про динамічність ринку лікарських засобів на рослинній основі. З одного боку, зберігається популярність традиційних рослин, таких як евкаліпт, календула та ромашка. З іншого боку, спостерігається розширення асортименту новими рослинами та зменшення використання деяких раніше популярних рослин. Це відображає як науково-дослідні тенденції, так і зміну споживчих уподобань на фармацевтичному ринку ЛЗ.

### 3.2 Аналіз цінової кон'юнктури лікарських засобів на рослинній основі місцевої дії, що застосовують у ЛОР-практиці та стоматології в Україні

Ціна, як один із ключових елементів комплексу фармацевтичного маркетингу, виконує важливі функції, які полягають не тільки у отриманні доходу від продажу, але й у наданні виробнику інформації про реальний обсяг попиту на ЛЗ, а споживачу – про можливість задоволення його потреб. Показниками, які характеризують кон'юнктуру ринку, зокрема пропозицію, є асортимент ЛЗ та динаміка цін.

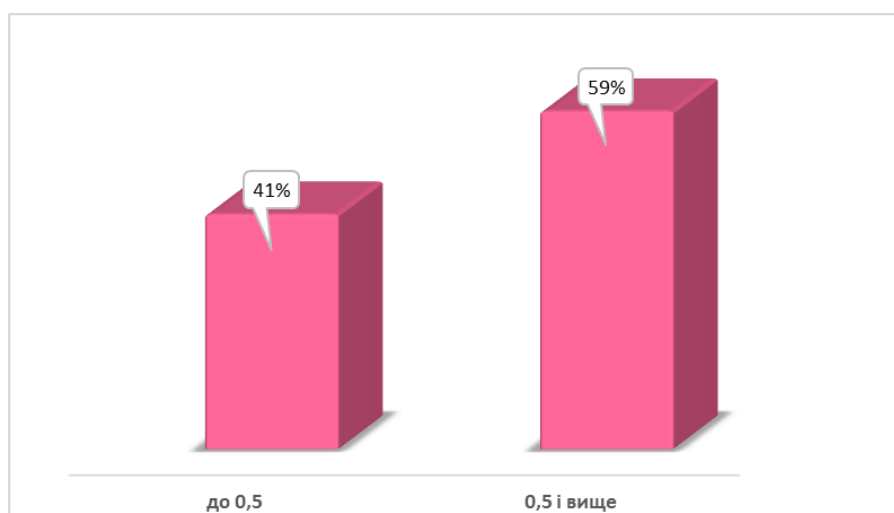


Рисунок 3.7 – Діаграма співвідношення коефіцієнтів ліквідності РЛЗ МД, що застосовували у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2023 рік

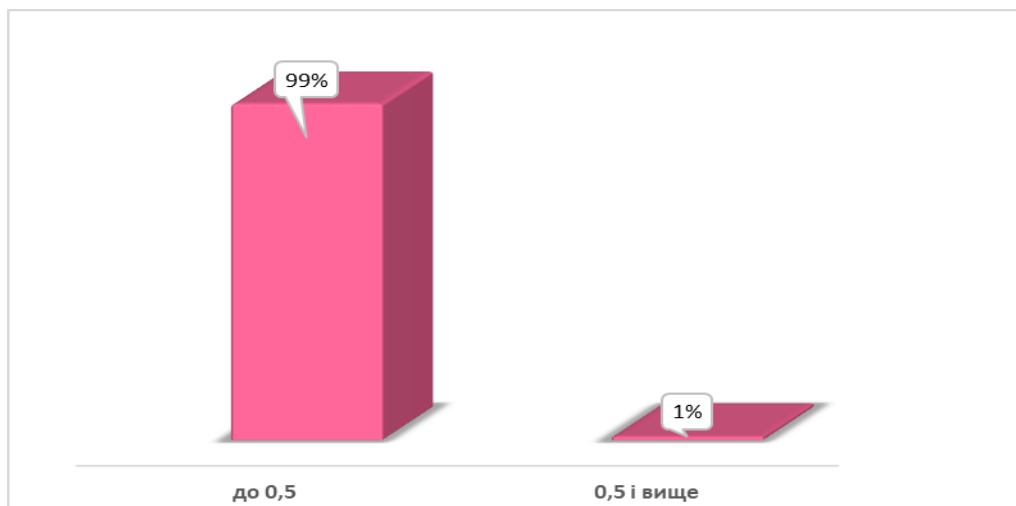


Рисунок 3.8 – Діаграма співвідношення коефіцієнтів ліквідності РЛЗ МД, що застосовували у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2018 рік

Проаналізувавши динаміку змін коефіцієнтів ліквідності (рис. 3.8, 3.9) РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці встановлено, що коливання цін на досліджувані ЛЗ, станом на 2023 рік перевищує 50 % у 59 % АП ЛЗ. Коливання цін до 50 % характерне для 41 % АП ЛЗ.

У 2018 році коливання цін на ЛЗ, цінову кон'юнктуру яких досліджуємо, не перевищує 50 % майже в усіх асортиментних позиціях ЛЗ (99,9 %). Винятком є тільки розчин «Стоматофіт» ( $K_{liq} = 0,757$ ) виробником якого є «Фітофарм Кленка С. А.», Польща.

У період з 2018 до 2023 року відбулося значне зростання цінової нестабільності на вітчизняному фармацевтичному ринку РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці. Якщо у 2018 році лише одна асортиментна позиція мала високі коливання цін, то у 2023 році більше половини АП мають коливання цін понад 50 %. Це може бути викликано зміною ринкових умов, включаючи економічні фактори, зміни у попиті та пропозиції, а також інші зовнішні чинники, які впливають на стабільність цін.

Зростання цінової нестабільності на ринку РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці свідчить про необхідність більш ретельного моніторингу та управління ціновими політиками для забезпечення стабільності та доступності даних ЛЗ для споживачів.

Для оцінки впливу на величину попиту РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці купівельної спроможності пацієнтів важливо розрахувати такий коефіцієнт як коефіцієнт адекватності платоспроможності.

За даними 2018 року одержані результати свідчать про доступність груп ЛЗ, що досліджували та гарантували їх реалізацію в умовах низького/невисокого платоспроможного попиту пацієнтів. Найбільші значення коефіцієнтів адекватності платоспроможності були у таких ЛЗ (рис. 3.9):

- спрей назальний «Еуфорбіум Композитум Назентропфен С», 20 мл – 0,92;
- пастилки «Ісла-Моос», N. 30 – 0,84;
- розчин для перорального застосування «Бронхомед бальзам», 100 мл – 0,79;
- краплі оральні «Тонзипрет®», 50 мл – 0,63;
- таблетки «Тонзипрет®», N. 50 – 0,59;
- розчин «Стоматофіт», 50 мл – 0,52.

У 2018 році для 94,3 % РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці коефіцієнт адекватності платоспроможності становив менше 0,5. Для інших ЛЗ (5,7 %), що досліджували даний коефіцієнт був більшим.

Одержані дані за 2023 рік свідчать про те, що найбільший коефіцієнт адекватності платоспроможності характерний для таких ЛЗ (рис. 3.9):

- спрей назальний «Еуфорбіум Композитум Назентропфен С», 20 мл – 1,11;
- пастилки «Ісла-Моос», № 30 – 0,99;
- спрей назальний «Делуфен», 20 мл – 0,96;
- краплі оральні «Вокара®», 20 мл – 0,84;
- краплі оральні «Вокара®», 50 мл – 0,84;
- розчин «Стоматофіт», 100 мл – 0,61;
- розчин «Стоматофіт А», 25 мл – 0,59;
- екстракт рідкий «Ротокан», 110 мл – 0,57;

- таблетки «Тонзипрет®», № 50 – 0,51;
- пастилки «Ісла-Мінт», № 30 – 0,51.

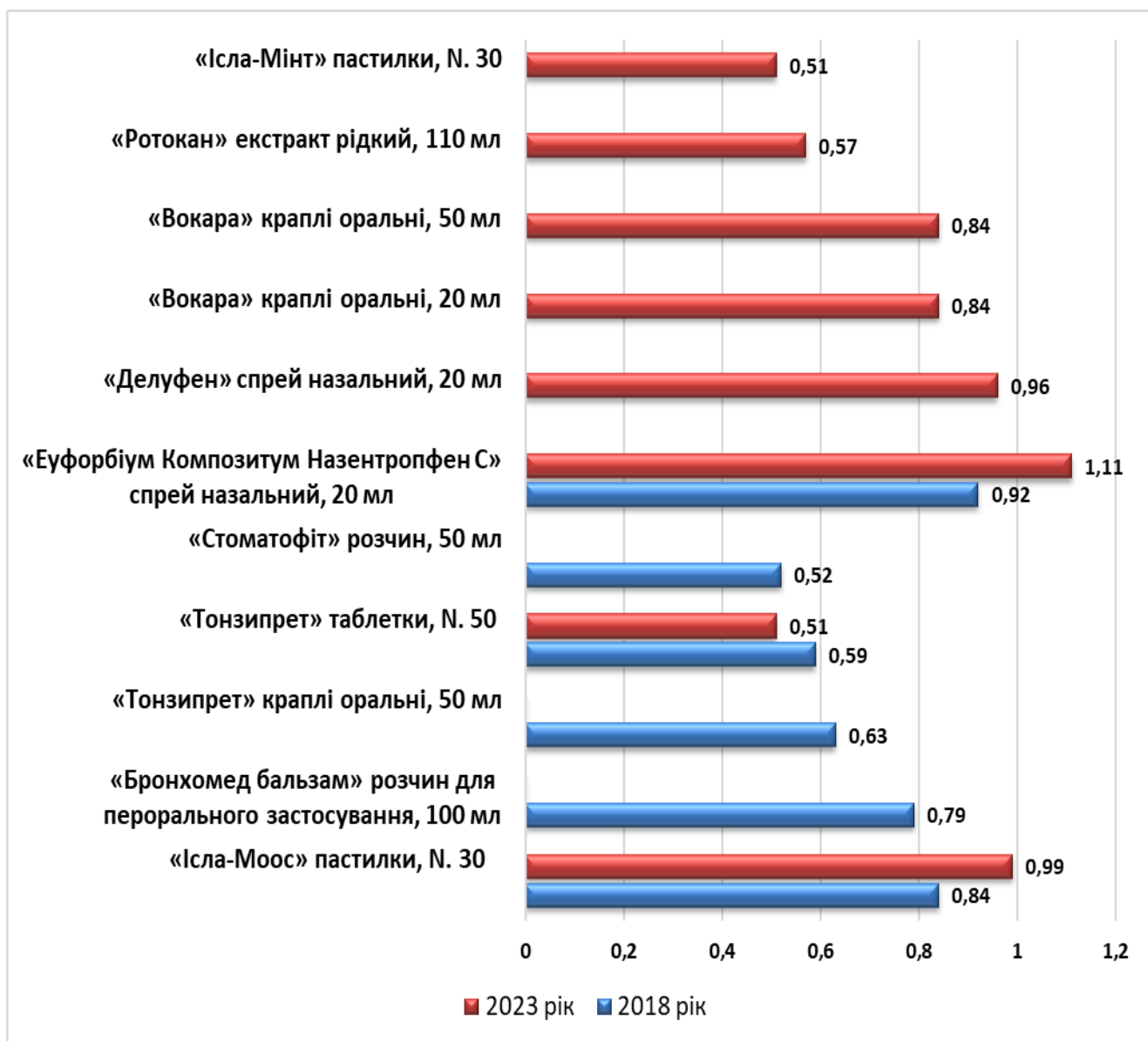


Рисунок 3.9 – Діаграма порівняння коефіцієнтів адекватності платоспроможності, більших 0,5, РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2018 та 2023 роки

У 2023 році для 92,5 % РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці коефіцієнт адекватності платоспроможності становив менше 0,5. Натомість, для решти ЛЗ (7,5 %), що досліджували даний коефіцієнт був більшим.

Порівнюючи дані за 2018 та 2023 роки, спостерігається тенденція до збільшення коефіцієнта адекватності платоспроможності для багатьох РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці. Це свідчить про зниження платоспроможності населення або зміну ринкових умов.

У 2018 році 94,3 % ЛЗ мали коефіцієнт адекватності менше 0,5, що вказувало на їх високу доступність для пацієнтів. У 2023 році ця частка знизилася до 92,5 %, що свідчить про зростання вартості та зменшення доступності ЛЗ. Частка ЛЗ з коефіцієнтом більше 0,5 зросла з 5,7 % до 7,5 %.

Спостерігається збільшення коефіцієнтів адекватності платоспроможності для деяких ЛЗ.

Аналізуючи коефіцієнт адекватності платоспроможності, який був вищим 0,5 для деяких ЛЗ як в 2018, так і в 2023 році, можна зробити такі висновки:

- збільшення коефіцієнта з 0,92 до 1,11 у «Еуфорбіум Композитум Назентропфен С», вказує на значне зростання вартості та зменшення доступності даного ЛЗ;
- у ЛЗ «Ісла-Моос» збільшення коефіцієнта з 0,84 до 0,99, також, свідчить про підвищення цін;
- відносно доступним ЛЗ залишився «Стоматофіт», хоча його коефіцієнт зріс з 0,52 до 0,61.
- зниження коефіцієнта з 0,59 до 0,51 у ЛЗ «Тонзипрет®» таблетки вказує на те, що даний ЛЗ став більш доступним.

Загалом, збільшення частки ЛЗ з високим коефіцієнтом адекватності платоспроможності свідчить про погіршення їхньої доступності для населення, що може негативно вплинути на попит та загальний стан здоров'я пацієнтів.

Модуль коефіцієнта доступності вказує на доступність ЛЗ. Чим вищим є коефіцієнт, тим доступнішим для пацієнта є ЛЗ. У 2018 році для 89,5 % РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці коефіцієнт доступності становив більше 0,99. Низьку доступність для пацієнтів, а тому, і найменший показник коефіцієнта мали такі ЛЗ (рис. 3.10):

- «Стоматофіт» розчин по 100 мл (Польща) – 0,98;
- «Стоматофіт» розчин по 50 мл (Польща) – 0,98;
- «Стоматофіт А» розчин по 25 мл (Польща) – 0,98;
- «Ісла-Моос» пастилки N. 30 (Німеччина) – 0,98;
- «Лоросан» спрей оромукозний по 30 мл (Україна) – 0,98;
- «Вокара®» краплі оральні по 20 мл (Австрія) – 0,98;
- «Тонзипрет®» таблетки для смоктання N. 50 (Німеччина) – 0,98;
- «Тонзипрет®» краплі оральні по 50 мл (Німеччина) – 0,98;
- «Бронхомед бальзам» розчин по 100 мл (Велика Британія) – 0,98;
- «Еуфорбіум Композитум Назентропфен С» спрей назальний по 20 мл (Німеччина) – 0,97;
- «Вокара®» краплі оральні по 50 мл (Австрія) – 0,97.

У 2023 році для значної кількості РЛЗ МД (88,6 %), що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці коефіцієнт доступності був 0,99 і більшим. Для пацієнтів меншу доступність, а отже, й найменше значення коефіцієнта мало 10,5 % ЛЗ (рис. 3.10):

- гель «Камістад® - гель Н» по 10 г (Німеччина) – 0,98;
- розчин «Стоматофіт» по 100 мл (Польща) – 0,98;
- розчин «Стоматофіт» по 120 мл (Польща) – 0,98;
- розчин «Стоматофіт» по 25 мл (Польща) – 0,98;
- спрей назальний «Делуфен®» по 20 мл (Австрія) – 0,98;
- пастилки «Ісла-Мінт» N. 30 (Німеччина) – 0,98;
- пастилки «Ісла-Моос» N. 30 (Німеччина) – 0,98;
- спрей оромукозний «Лоросан» по 30 мл (Україна) – 0,98;
- краплі оральні «Вокара®» по 20 мл (Австрія) – 0,98;
- краплі оральні «Тонзипрет®» по 50 мл (Німеччина) – 0,98;
- краплі оральні «Тонзипрет®» по 30 мл (Німеччина) – 0,98;
- розчин «Бронхомед бальзам» по 100 мл (Велика Британія) – 0,98;
- екстракт рідкий «Ротокан» по 110 мл (Україна) – 0,98;

- спрей назальний «Еуфорбіум Композитум Назентропфен С» по 20 мл (Німеччина) – 0,97;
- краплі оральні «Вокара®» по 50 мл (Австрія) – 0,96.

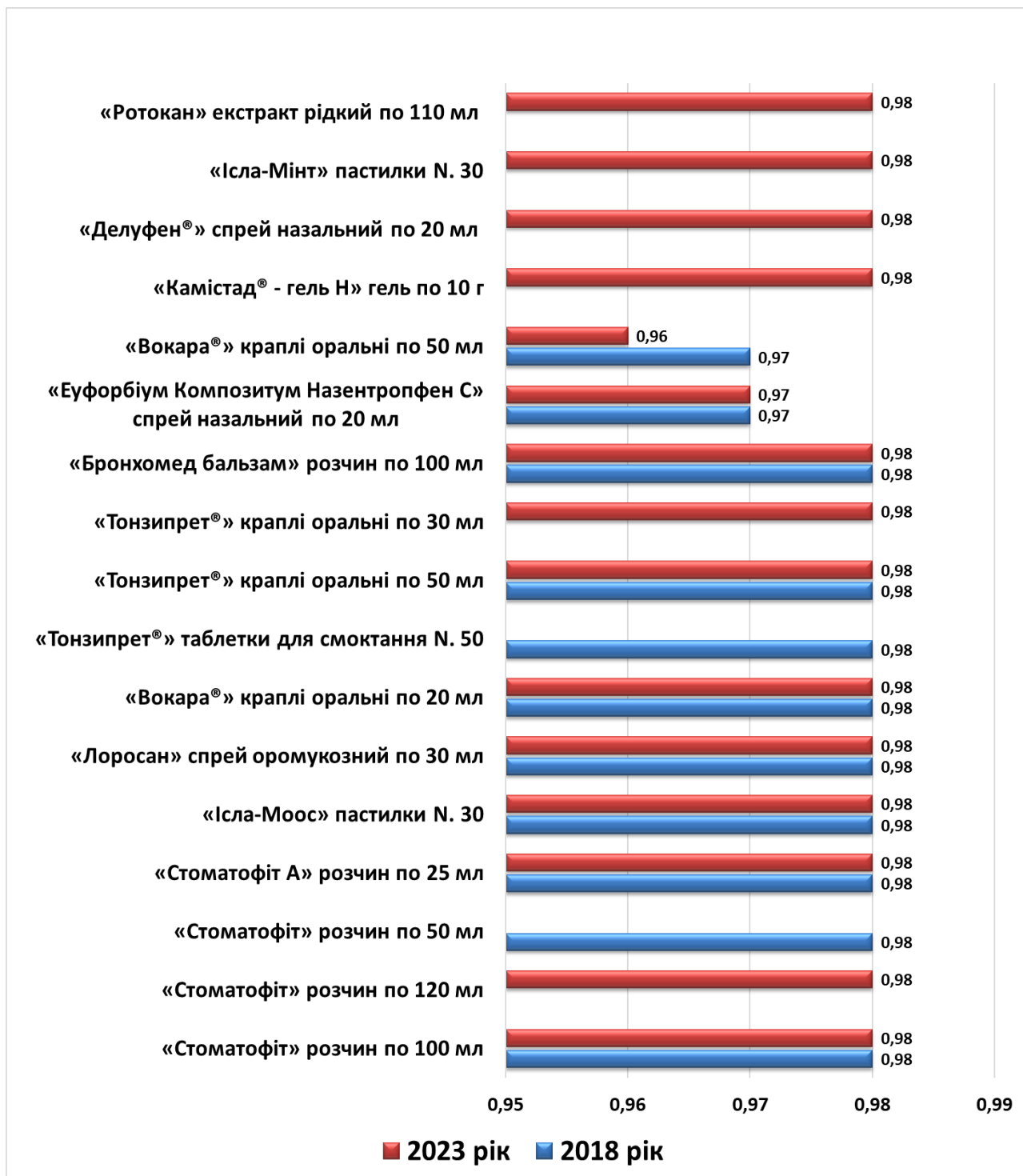


Рисунок 3.10 – Діаграма порівняння коефіцієнтів доступності, менших 0,99, РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці станом на 2018 та 2023 роки



Протягом останніх п'яти років спостерігалось загальне підвищення цін на ЛЗ, що включає інфляцію, зростання виробничих витрат та коливання валютних курсів. Економічні умови в Україні, такі як рівень доходів населення та загальна купівельна спроможність, також вплинули на доступність ЛЗ. Незважаючи на виклики, більшість ЛЗ залишаються доступними для пацієнтів, що свідчить про ефективні стратегії цінової політики виробників та регуляторних органів.

Порівнюючи дані за 2018 та 2023 роки, можна зробити висновок про зміни у доступності РЛЗ МД, що застосовуються у стоматології та ЛОР-практиці. Модуль коефіцієнта доступності вказує на доступність ЛЗ: чим вищим є коефіцієнт, тим доступнішим є ЛЗ для пацієнта.

У 2018 році для 89,5 % РЛЗ МД коефіцієнт доступності становив більше 0,99, що свідчило про їх високу доступність. Низьку доступність, а тому й найменший коефіцієнт (0,97-0,98), мали такі ЛЗ, як «Стоматофіт», «Ісла-Моос», «Лоросан», «Вокара®», «Тонзипрет®», «Бронхомед бальзам», «Еуфорбіум Композитум Назентропфен С».

У 2023 році для значної кількості РЛЗ МД (88,6 %) коефіцієнт доступності був 0,99 і більшим, що свідчить про збереження високої доступності для пацієнтів. Проте, 10,5 % ЛЗ мали коефіцієнт доступності нижче 0,99, що вказує на меншу доступність даних ЛЗ. Найменший коефіцієнт (0,96-0,98) мали такі ЛЗ, як «Камістад® - гель Н», «Стоматофіт», «Делуфен®», «Ісла-Мінт», «Ісла-Моос», «Лоросан», «Вокара®», «Тонзипрет®», «Бронхомед бальзам», «Ротокан», «Еуфорбіум Композитум Назентропфен С».

Варто зазначити, що українські ЛЗ демонструють більш високу доступність для населення завдяки високим коефіцієнтам доступності у порівнянні з імпортними ЛЗ. Це свідчить про те, що вітчизняні лікарські засоби можуть бути економічно вигіднішими для пацієнтів і забезпечувати ширший доступ до необхідного лікування.

Аналіз даних свідчить, що у 2023 році, порівняно з 2018 роком, частка доступних ЛЗ трохи зменшилася, що може бути пов'язано зі зростанням цін та змінами в економічній ситуації. Однак більшість РЛЗ МД залишаються

доступними для пацієнтів, що позитивно впливає на можливість їх придбання та використання.

### Висновки до розділу 3

1. За період з 2018 по 2023 рік відбулося значне розширення вітчизняного фармацевтичного ринку РЛЗ МД, які застосовують у стоматології та ЛОР-практиці. Зросла кількість торгових назв та асортиментних позицій. Частка ЛРС залишилася стабільною та становить 48 % у 2023 році.

2. Частка вітчизняних ЛЗ значно перевищує частку імпортних. У 2023 році вітчизняні ЛЗ становили 82 % асортименту ЛЗ досліджуваних груп, що свідчить про зростання ролі українських виробників на фармацевтичному ринку та їх здатність конкурувати з іноземними компаніями.

3. З 2018 по 2023 рік відбулося збільшення кількості виробників, що постачають РЛЗ МД на фармацевтичний ринок. Деякі виробники, як-от ПрАТ Фармацевтична фабрика «Віола» та ПрАТ «Ліктрави», зберегли свої лідерські позиції, хоча їх частка зменшилася. З'явилися нові лікарські форми, такі як аерозолі, мазі та гелі, що відображає зміни у вподобаннях та тенденціях на ринку. Серед вітчизняних ЛЗ переважає лікарська рослинна сировина ЛРС, тоді як серед іноземних – дозовані лікарські форми.

4. Однокомпонентні ЛЗ продовжують домінувати на ринку, хоча їх частка дещо знизилася з 68 % у 2018 році до 64,8 % у 2023 році. Збільшилася частка багатоконпонентних ЛЗ, що свідчить про розвиток фармацевтичної промисловості та орієнтацію на більш ефективні лікарські форми.

5. Коливання цін на РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці у 2023 році перевищує 50 % у 59 % асортиментних позицій, порівняно з майже повною стабільністю цін у 2018 році. У 2023 році для 92,5 % ЛЗ коефіцієнт адекватності платоспроможності становив менше 0,5, тоді як у 2018 році – для 94,3 %. Це свідчить про зниження платоспроможності населення або зміну ринкових умов.

6. У 2023 році в РЛЗ МД, які застосовують у стоматології та ЛОР-практиці найчастіше використовували евкالیпт прутовидний, календулу лікарську та ромашку лікарську. З'явилися нові рослини, які не були представлені у 2018 році, що свідчить про динамічність ринку та пошук нових активних компонентів для використання у ЛЗ.

7. Вітчизняні ЛЗ демонструють більш високу доступність для населення завдяки високим коефіцієнтам доступності у порівнянні з імпортними ЛЗ, що робить їх економічно вигіднішими для пацієнтів.

8. Такий ретроспективний аналіз дозволяє зрозуміти динаміку фармацевтичного ринку та зміни у споживчому попиті, що можуть мати важливе значення для стратегій розвитку фармацевтичних компаній та регулювання вітчизняного ринку країни.

## ВИСНОВКИ

1. Проведено інформаційний пошук та проаналізовано джерела літератури щодо фармакотерапії захворювань ротової порожнини та ЛОР-органів.

2. Станом на листопад 2023 року, на вітчизняному фармацевтичному ринку є 103 торгових назв РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, які представлені 187 асортиментними позиціями.

До 2023 року, кількість ЛЗ вітчизняного виробництва на фармацевтичному ринку збільшилася – від 73 до 82 %, порівняно з 2018 роком. А частка ЛЗ іноземного виробництва навпаки зменшилася і становить 18 %. За формою випуску у 2023 році, порівняно з 2018 роком, як і раніше, переважає лікарська рослинна сировина (48 %). На вітчизняному фармацевтичному ринку серед підприємств-виробників РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці домінує ПрАТ «Ліктрави», ПрАТ «Фармацевтична фабрика «Віола» та ПАТ «Лубнифарм».

За частотою використання лікарських рослин у складі ЛЗ на рослинній основі, як і раніше, переважають евкالیпт прутовидний, календула лікарська, ромашка лікарська та шавлія лікарська.

3. Проаналізувавши динаміку змін коефіцієнта ліквідності РЛЗ МД, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці, можна зробити висновок, що станом на 2023 рік у більшості ЛЗ (59 %) даний коефіцієнт більший 0,5. Це вказує на те, що коливання цін на ЛЗ становить більше 50 %, тобто не є коректним і етичним, виходячи з концепції соціально-етичного маркетингу.

4. У 2018 році в 94,3 % ЛЗ коефіцієнт адекватності платоспроможності був меншим 0,5, що вказувало на їх високу доступність для пацієнтів. У 2023 році ця частка знизилася до 92,5 %, що свідчить про зростання вартості та зменшення доступності ЛЗ. У 2023 році для значної кількості РЛЗ МД (88,6 %) коефіцієнт доступності був 0,99 і більшим, що свідчить про збереження високої доступності для пацієнтів. Найбільший коефіцієнт доступності характерний для вітчизняних ЛЗ, найменший коефіцієнт – для ЛЗ іноземного виробництва.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Budniak L., Sytnyk M., Slobodianiuk L., Marchyshyn S., Alchuk O., Shkondina O., Tverdokhlib I. Analysis of the range of plant-based medicines for local application in dentistry. *Phytotherapy. Journal*, 2024, № 1, с. 108–115. DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-9680-2024-1-109>.
2. World Health Organization. Global oral health status report: Towards universal health coverage for oral health by 2030. *World Health Organization*, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240061484>. Accessed 18th December 2022.
3. Jain N., Dutt U., Radenkov I., Jain S. WHO's global oral health status report 2022: Actions, discussion and implementation. *Oral diseases*, 2024, 30(2), 73–79. <https://doi.org/10.1111/odi.14516>.
4. Борисенко А. В., Антоненко М. Ю., Линовицька Л. В., Сідельнікова Л. Ф., Несин О. Ф., Дікова І. Г., Рахній Ж. І., Скиба І. М.; за ред. Борисенка А. В. Терапевтична стоматологія: підручник для студентів ВМНЗ III–IV рівнів акредитації: у 4 т. Т. 4: Захворювання слизової оболонки порожнини рота. Київ: Медицина, 2017. 664 с.
5. Шульга Л. І., Ролік С. М., Плис С. В., Поветкін С. О. Деякі аспекти локального застосування рослинних лікарських засобів у терапії стоматологічних захворювань. *Сучасні досягнення фармацевтичної технології і біотехнології: зб. наук. пр.*, Харків: Вид-во НФаУ, 2017. Вип. 2. С. 226–229.
6. Нагірний Я. П., Стефанів І. В., Горбань Є. М. Основні тенденції у розробці нових препаратів для лікування пародонтиту і гінгівіту (огляд літератури). *Клінічна стоматологія*, 2011, № 4, с. 22–26.
7. Борисюк І. Ю., Унгурян Л. М., Фізор Н. С., Беляєва О. І., Замкова А. В. Огляд українського фармацевтичного ринку лікарських препаратів для лікування захворювань парадонта з метою одержання нового стоматологічного засобу. *Фармацевтичний журнал*. 2020. Т. 75, № 1. С. 3–11.

8. World Health Organization. Oral health data portal [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/oral-health-data-portal> (дата звернення: 20.10.2023).
9. Petersen P. E. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century-the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community dentistry and oral epidemiology*, 2003, 31, Suppl 1, pp. 3–23. DOI: <https://doi.org/10.1046/j..2003.com122.x>
10. World Health Organization. Draft Global Oral Health Action Plan (2023–2030) [Електронний ресурс]. Режим доступу: [https://www.who.int/publications/m/item/draft-global-oral-health-action-plan-\(2023-2030\)](https://www.who.int/publications/m/item/draft-global-oral-health-action-plan-(2023-2030)) (дата звернення: 20.10.2023).
11. Bourgeois D. M., Llodra J. C. Global burden of dental condition among children in nine countries participating in an international oral health promotion programme, 2012-2013. *International dental journal*. 2014. Vol. 64, Suppl. 2. P. 27–34. DOI: <https://doi.org/10.1111/idj.12129>.
12. Kwan S. Y., Petersen P. E., Pine C. M., Borutta A. Health-promoting schools: An opportunity for oral health promotion. *Bulletin of the World Health Organization*. 2005. Vol. 83, No. 9. P. 677–685.
13. World Health Organization. Health Expenditure. (2022). *Nutrition Landscape Information System (NLiS)*. URL: <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/health-expenditure> (дата звернення: 20.12.2023).
14. Molete M., Stewart A., Bosire E., Igumbor J. The policy implementation gap of school oral health programmes in Tshwane, South Africa: A qualitative case study. *BMC Health Services Research*, 2020, 20(1), p. 338. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05122-8>
15. Рибалов О. В., Скікевич М. Г. Основи стоматології. Підручник. Вінниця: НОВА КНИГА, 2006. 232 с.

16. Гордієнко О. І., Грошовий Т. А. Маркетингове дослідження фармацевтичного ринку таблетованих фітопрепаратів для місцевого застосування в стоматології та ЛОР-практиці. *Здобутки та перспективи управління фармацевтичною системою*: збірник праць науково-практичної конференції з міжнародною участю, присвяченої 90-річчю з дня народження професора Р. М. Піняжка і 75-річчю з дня народження професора О. Л. Грома, Львів, 28-29 вересня 2018 р. Львів: «Ліга-Прес», 2018. С. 222.

17. Гордієнко О. І., Грошовий Т. А. Аналіз фармацевтичного ринку України фітопрепаратів вітчизняного виробництва. *Хімія природних сполук*: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, Тернопіль, 30-31 травня 2019 р. Тернопіль: ТДМУ, 2019. С. 125–126.

18. Головка Д. Р., Марченко А. В., Литовченко І. Ю., Ніколішина Е. В., Іленко Н. М. Перебіг стоматитів залежно від професійної гігієни ротової порожнини. *Український стоматологічний альманах*, 2021, № 3 (додаток), с. 23–24.

19. Круть А. Г. Здоров'я порожнини рота підлітків як потенціал зміцнення загального здоров'я. *Здоров'я суспільства*, 2022, 10(5), с. 141–145. <https://doi.org/10.22141/2306-2436.10.5.2021.274>.

20. Круть Ю. О., Фесенко В. І. Фармакологічні засоби для місцевого лікування в практиці лікаря пародонтолога (Огляд літератури). *Stredoevropsky vestnik pro vedu a vyzkum*, 2019, 8(60), с. 52-60.

21. Коритнюк Р. С., Коритнюк О. Я., Гладишева С. А. Деякі питання застосування лікарських рослин у якості місцевої протизапальної терапії при стоматологічних захворюваннях. *Запорізький медичний журнал*, 2011, т. 13, № 6, с. 106-109.

22. Міністерство охорони здоров'я України. Про затвердження Уніфікованого клінічного протоколу первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Тонзиліт» : наказ від 06 квітня 2021 р. № 639. URL: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-06042021--639-pro-zatverdzhennja-unifikovanogo-klinichnogo-protokolu-pervinnoi-vtorinnoi-specializovanoi-ta-tretinnoi-visokospecializovanoi-medichnoi-dopomogi-tonzilit> (дата звернення: 17.10.2023).

23. Тонзиліт [Електронний ресурс] / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України. Режим доступу: <https://www.dec.gov.ua/tonsilit> (дата звернення: 20.10.2023).

24. Школа доказової медицини. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Тонзиліт [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://shdm.school/protocols/tonsillitis> (дата звернення: 20.10.2023).

25. Наказ МОЗ України від 12.03.2024 № 418 "Про затвердження шістнадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності" [Електронний ресурс] // Накази МОЗ. Режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-12032024--418-pro-zatverdzhennja-shistnadcjatogo-vipusku-derzhavnogo-formuljara-likarskih-zasobiv-ta-zabezpechennja-jogo-dostupnosti> (дата звернення: 22.04.2024). Назва з екрану.

26. Наказ МОЗ України від 16.06.2023 № 1102 "Про затвердження п'ятнадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності" [Електронний ресурс] // Накази МОЗ. Режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/ministry-mandates/nakaz-moz-ukraini-vid-16062023--1102-pro-zatverdzhennja-pjatkadcjatogo-vipusku-derzhavnogo-formuljara-likarskih-zasobiv-ta-zabezpechennja-jogo-dostupnosti> (дата звернення: 17.10.2023). Назва з екрану.



27. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс] // Інформаційний фонд. Міністерства охорони здоров'я України. Департамент фармацевтичної діяльності. Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України. Пошук лікарських засобів. Режим доступу: <http://www.drlz.com.ua> (дата звернення: 29.10.2023). Назва з екрану.

28. Компендіум, АТС-класифікація [Електронний ресурс] // Компендіум. Режим доступу: <https://compendium.com.ua/uk/atc/> (дата звернення: 29.10.2023). Назва з екрану.

29. Нормативно-директивні документи МОЗ України [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://mozdocs.kiev.ua/> (дата звернення: 17.10.2023). Назва з екрану.

30. Apteki.ua [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://apteki.ua/uk> (дата звернення: 20.10.2023).

31. Tabletki.ua [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://tabletki.ua/uk/> (дата звернення: 20.10.2023).

32. Будняк Л. І., Диня Є. Ю. Дослідження асортименту препаратів для лікування хронічного обструктивного захворювання легень на фармацевтичному ринку України. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2020. 1. С. 122–127. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2020.1.198186>.

33. Дарзулі Н. П., Будняк Л. І. Дослідження ринку лікарських засобів, до складу яких входять ефірні олії, для лікування респіраторних захворювань. *Фітотерапія. Часопис*. 2020. 4. С. 37–40. <https://doi.org/10.33617/2522-9680-2020-4-37>.

34. Shyrko A., Budniak L., Vasenda M., Pokotylo O., Sinichenko A. Domestic pharmaceutical market research of phytopreparations with expectorant properties. *Sciences of Europe*. 2020. 60. P. 27-31. <https://doi.org/10.24412/3162-2364-2020-60-1-27-31>.

35. Budnyk O. S., Budniak L. I., Kravchuk L. O. Study of the domestic pharmaceutical market for gastritis treatment. *Sciences of Europe*. 2024. 142. P. 31-36.

36. Немченко А. С., Балинська М. В. Маркетингові дослідження ринку лікарських засобів для комплексного лікування гострих кишкових інфекцій вірусної етіології у дітей. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2017. № 2. С. 70-79.

37. Ситник М. Л., Будняк Л. І. Аналіз асортименту лікарських засобів для місцевого застосування в ЛОР-практиці та стоматології. *Сучасна фармація: реалії сьогодення та перспективи розвитку* : тези доп. всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Одеса, 9–12 квіт. 2024 р. Одеса, 2024. С. 388.

38. Будняк Л. І., Ситник М. Л. Дослідження ринку вітчизняних фітопрепаратів місцевої дії, що застосовують у стоматології та ЛОР-практиці. *Запорізький фармацевтичний форум - 2023* : матеріали всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Запоріжжя, 23-24 листоп. 2023 р. Запоріжжя, 2023. С. 13.

## **ДОДАТКИ**