

Қазақстан Республикасының Білім және ғылым министрлігі

ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

Рустемов Т.В.

Қарағанды облысының вирусқа қарсы препараттарына маркетингтік зерттеу

ДИПЛОМДЫҚ ЖҰМЫС

6В10103 мамандығы – «Фармация»

Қарағанды – 2021

Қазақстан Республикасының Білім және ғылым министрлігі

ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

«Қорғауға жіберілді»

_____ Кафедра меңгерушісі

_____ И.В. Лосева

ДИПЛОМДЫҚ ЖҰМЫС

**Тақырыбы: Қарағанды облысының вирусқа қарсы препараттарына
маркетингтік зерттеу**

6В10103 мамандығы – «Фармация»

Орындаған:

Рустемов Т.В.

Ғылыми жетекші:

фарм.ғ.к., доцент

Жабаева А.Н.

Қарағанды – 2021

« ___ » _____ 20__ ж.

Дипломдық жұмысты / жобаны орындауға

ТАПСЫРМА

Студент Рустемов Темирхан Валиханович

Т.А.Ж.

V курс, топ Фармация-5001, күндізгі оқу түрі

курс, тобы, мамандық, оқу түрі

1. Дипломдық жұмыс / жоба тақырыбы «Қарағанды облысының вирусқа қарсы препараттарына маркетингтік зерттеу»

« ___ » ___ 20__ г. № _____ бастап мектеп кеңесі бекіткен

2. Студенттің аяқталған жұмысының соңғы мерзімі « ___ » _____ 20__ г.

3. Жұмысқа арналған бастапқы мәліметтер (заңдар, әдебиет көздері, зертханалық және өндірістік мәліметтер)

«Поликлиника», «Врач», «Антибиотики и химиотерапия», «Справочник поликлинического врача», «Инфекционные болезни», «Трудный пациент», «Детские инфекции» және т.б. журналдардың келесі түрлерін қамтитын әдеби дереккөздерді талдау.

4. Дипломдық жұмыста / жобада жасалатын сұрақтар тізімі

1) Тұмауға қарсы препараттардың ассортиментін толығырақ қарастыру және сипаттау.

2) Респонденттерге сауалнама жүргізу үшін сауалнамалар жасау.

3) Топтың ішінде ең тиімді және заманауи препараттарды таңдау.

4) Зерттелетін препаратқа ассортименттік көрсеткіштік талдау жасау.

5) Препараттың орташа көтерме және бөлшек бағасын анықтау.

5. Графикалық материалдардың тізімі (суреттер, кестелер, схемалар және т.б.)

Тұтынушыларға ұсынылатын тұмауға қарсы препараттардың % анализі, сапа көрсеткіштерінің пайыздық арақатынасы, Анаферон мен Эргоферон препараттарының тұтынушылар жас құрамы схемаларын, Анаферон мен Эргоферон жарнамалар суреттерін, тұмауға қарсы препараттардың салыстыру нәтижелері, тұтынушылар жас құрамы, тұмауға қарсы препараттардың орташа бөлшек бағасы мен Анаферон және Эргоферон препараттардың көтерме бөлшек бағалардың кестелерді ұсыну.

6. Негізгі ұсынылатын әдебиеттер тізімі

- 1) «Поликлиника»
- 2) «Врач»
- 3) «Антибиотики и химиотерапия»
- 4) «Справочник поликлинического врача»
- 5) «Инфекционные болезни»
- 6) «Трудный пациент»
- 8) «Детские инфекции»

7. Жұмыс бойынша кеңес беру (оларға қатысты жұмыс бөлімдерін көрсете отырып)

Бөлім, тараудың нөмірі, атауы	Ғылыми жетекші, кеңесші	Тапсырманы алу мерзімі	Тапсырма берілген (қолы)	Тапсырма қабылданды (қолы)
1. Әдеби шолу	Жабаева А.Н.			
2. Тәжірибелік бөлім	Жабаева А.Н.			
3. Нәтижелері	Жабаева А.Н.			
4. Қорытынды	Жабаева А.Н.			

8. Дипломдық жұмыс / жобаның орындалу кестесі

№	Жұмыс кезеңдері	Жұмыс кезеңдерін аяқтау мерзімі	Ескерту
1	Дипломдық жұмыстың / жобаның тақырыбын бекіту		
2	Дипломдық жұмысты / жобаны дайындауға арналған материалдар жинағы		
3	Дипломдық жұмыстың / жобаның теориялық бөлімін дайындау		Практикаға дейін
4	Дипломдық жұмыстың / жобаның эксперименттік бөлімін дайындау		Практика кезінде
5	Дипломдық жұмыстың / жобаның толық мәтінінің жобалық нұсқасын аяқтау		Тәжірибе аяқталғаннан кейінгі бірінші аптада
6	Алдын ала қорғауға арналған диссертация / жобаны ұсыну		Кафедраның / мектептің отырысы деңгейінде

7	Дипломдық жұмыстың / жобаны қарастыруға жіберу		
8	Дипломдық жұмыстың / жобаның соңғы нұсқасын ғылыми жетекшінің пікірімен және шолумен жіберу		
9	Дипломдық жұмысты / жобаны қорғау		Қорытынды аттестаттау кестесіне сәйкес

Тапсырманың берілу күні «_____» _____ 20__ ж.

Ғылыми жетекші _____ Жабаева А.Н., доцент
қолы, аты-жөні, ғылыми атағы, қызметі

Тапсырма қабылданды: студент _____ Рустемов Т.В.
қолы, аты-жөні

ЖОСПАР

КІРІСПЕ	8
1 ТАРАУ. ТҰМАУҒА ҚАРСЫ ПРЕПАРАТТАРҒА АССОРТИМЕНТТІК ТАЛДАУ (ӘДЕБИ ШОЛУ)	10
1.1. Грипп (тұмау) туралы жалпы ақпарат	10
1.2. Ассортименттік сипаттама тұмауға қарсы препараттардың	11
1.3. Сауалнама нәтижелерін талдау	22
1-ТАРАУ БОЙЫНША ҚОРЫТЫНДЫЛАР	26
2-ТАРАУ. ВИРУСҚА ҚАРСЫ «АНАФЕРОН МЕН ЭРГОФЕРОН» ПРЕПАРАТТАРҒА ТЕРЕҢ ТАУАРЛЫҚ ТАЛДАУЛЫҚ МАРКЕТИНГТІК ЗЕРТТЕУ. (ӘКСПЕРИМЕНТТІК ТАЛДАУ)	27
2.1. Өнімдер	27
2.2. Өндіруші	32
2.3. Бағалары	32
2.4. Тұтынушы	33
2.5. Жылжытулар	34
2-ТАРАУ БОЙЫНША ҚОРЫТЫНДЫЛАР	42
ҚОРЫТЫНДЫ	43
ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ	44
ҚОСЫМША 1	48
ҚОСЫМША 2	50

ҚЫСҚАРТУЛАР МЕН ШАРТТЫ БЕЛГІЛЕР ТІЗІМІ

ДДСҰ	—	Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
ҚР	—	Қазақстан Республикасы
РФ	—	Ресей Федерациясы
ММХ	—	Материал Медика Холдинг
ДЗ	—	Дәрілік зат
ДП	—	Дәрілік препарат
ЖРВИ	—	Жедел респираторлық вирустық инфекция
ЖК	—	Жеке кәсіпкер
ЖШС	—	Жауапкершілігі шектеулі серіктестік
ЖШҚ	—	Жауапкершілігі шектеулі қоғам
ҒӨФ	—	Ғылыми өндірістік фирма
ИФН	—	Интерферон
GLP	—	Good Laboratory Practice (Тиісті лабораториялық практика)
GCP	—	Good Clinical Practice (Тиісті клиникалық практика)
GMP	—	Good Manufacturing Practice (Тиісті өндірістік практика)
РНҚ	—	Рибонуклеин қышқылы
ДНҚ	—	Дезоксирибонуклеин қышқылы
АТХ	—	Анатомиялық терапиялық химиялық
GALT	—	Gut-associated lymphoid tissue (Ішекке байланысты лимфоидты тін)
IL	—	Интерлейкин
CD	—	Cluster of differentiation (Дифференциялау кластері)
NK	—	Natural Killer (Табиғи өлтіруші)
HLA	—	Human Leukocyte Antigens (Адамның лейкоцит антигені)
ФЖ	—	Фискалды жинақтаушы
ХМС	—	Хромато-масс-спектрометрия
ЖТСХ	—	Жоғары тиімді сұйықтықты хроматография
ГСХ	—	Газ сұйықтықты хроматография

КІРІСПЕ

Жұмыстың өзектілігі:

Осы уақытқа дейін тұмау мен басқа вирустық инфекциялармен ауыратын науқастардың саны барлық жұқпалы аурулар арасында көшбасшы болып келеді. Тұмау ол жедел респираторлы вирустық инфекция тобына кіреді, әлем бойынша жағдай жиілігі мен саны бойынша ол бірінші орын алады және барлық жұқпалы аурулардың санын 95% құрайды. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының деректері бойынша, тұмау эпидемиясы жыл сайын 250-500 мың адам өмірін алып келеді. Осы уақытқа дейін тұмауды емдеу мүмкіндігі вирусқа қарсы препараттарға шектеулі болды, өйткені ол бір жағынан салыстырмалы түрде тиімді препараттардың аз мөлшерімен, басқа жағынан препараттарды кең клиникалық қолдану кезінде тез дамиды резистенттілік феноменімен байланысты болады. [2, 3] Қазақстан халқы тұмаудың жеңіл және орташа дәрежелерінде үйде вирусқа қарсы препараттарын қолдана отырып емделеді. Соңғы жылдары органикалық химия, биохимия, биотехнология және молекулярлық вирусология саласындағы прогрестің арқасында әртүрлі фармакологиялық топтарға жататын көптеген вирусқа қарсы препараттар синтезделді. Жыл сайын миллиондаған адамдар осы инфекциялармен ауырып келеді де, тұмау немесе суық тиюде емдеу туралы мәселе туындайды.

Жұмыстың мақсаты

Тұмауға қарсы дәрілік заттарға маркетингтік зерттеу және ең танымал дәрілік заттарға тауарлық анализдік терең талдау жүргізу.

Жұмыстың міндеті

1. Тұмауға қарсы препараттардың ассортиментін толығырақ қарастыру және сипаттау.
2. Респонденттерге сауалнама жүргізу үшін сауалнамалар жасау.
3. Топтың ішінде ең тиімді және заманауи препараттарды таңдау.
4. Зерттелетін препаратқа ассортименттік көрсеткіштік талдау жасау.
5. Препараттың орташа көтерме және бөлшек бағасын анықтау.

Зерттеу нысандары

Вирусқа қарсы дәрілік препараттар, соның ішінде тұмауға қарсы топ.

Зерттеу әдістері

Салыстырмалы талдау және сауалнама

Зерттеу орны

Теміртау қ., Қарағанды қ., Шахтинск қ. және Сәтпаев қ. дәріханалары

Ақпаратты іздестіру жоспары

Мерзімді басылымдар (ғылыми жинақтар), нормативтік құжаттар (стандарттар, нормативті кестелер), кітаптар (оқулықтар, оқу құралдары), ақпараттық басылымдар (ақпараттық парақшалар)

Практикалық маңыздылығы

Маркетингтік зерттеу нәтижелерін Теміртау, Қарағанды, Шахтинск және Сәтпаев қаласындағы дәріханаларында вирусқа қарсы препараттардың ассортиментін оңтайландыру үшін пайдалануға болады.

1 ТАРАУ. ТҰМАУҒА ҚАРСЫ ПРЕПАРАТТАРҒА АССОРТИМЕНТТІК ТАЛДАУ (ӘДЕБИ ШОЛУ)

1.1. Грипп (тұмау) туралы жалпы ақпарат

Қазіргі уақытта медицина үлкен жетістіктерге жетті. Бірақ соған қарамастан, тұмау вирустық инфекциясы адамзатқа әлі жаһандық инфекция ретінде көрінеді, оны бақылау қиын және кез-келген елдің тұрғындарына үлкен зиян келтіреді. Ғалымдардың пікірінше, әр ғасырда шамамен 3 рет адамзат тұмау пандемиясынан өтіп, бүкіл әлем халқының көп бөлігін (шамамен 20%) өмірін алады. Пандемия болмаған кезде әлемде жыл сайын 500 миллионға жуық адам тұмаумен және ЖРВИ-мен ауырады, бұл халықтың 10-20% құрайды. Тұмаумен ауыратын науқастарда 3-5 миллион жағдайда инфекция ауыр немесе асқынған түрінде жүреді, бұл кейде өлімге әкеледі. [1]

Тұмау – бұл жедел инфекциялық ауру, оның қоздырғышы Orthomyxoviridae тұқымдасының тұмау вирусы. Бұл вирус суық мезгілде халықтың шамамен 15%-ына әсер етуі мүмкін. Ғалымдардың айтуы бойынша тұмау инфекциясы кез-келген жастағы адамдарды басып ала алады, бірақ көбінесе бұл ауру 1 жастан 14 жасқа дейінгі балаларда байқалады (37%), бұл қарт жастағы адамдарға қарағанда төрт есе көп болады (10%). Сонымен қатар, қауіпті топтарға жүкті әйелдер, созылмалы аурулары бар науқастар, метаболизм синдромы, оның ішінде семіздік пен қант диабеті бар адамдар, сондай-ақ ұзақ уақыт бойы профилактикалық мақсатта ацетилсалицил қышқылын қабылдаған созылмалы жүрек-тамыр жеткіліксіздігі бар адамдарды жатқыздыруға болады. Бұл топқа әлеуметтік бейімделмеген адамдар, 2 жасқа дейінгі балалар мен қарт адамдар кіреді. [2] Статистика нәтижелері бойынша әлемде шамамен 5 миллион адам тұмау ауруына өте ауыр түрде бейім. Бұл ауру жыл сайын орта есеппен 250-ден 500 мыңға дейін көптеген адамдардың өмірін қияды. Өлімнің 90%-дан астамы 60 жастан асқан қарт адамдарға келеді. [5,8]

Инфекцияның негізгі берілу жолы – ауа-тамшылы. Сондай-ақ, ауа-шанды және сирек байланысқа түсетін жолдар. Ғалымдар тұмау вирусы сыртқы ортада өте тұрақты болып көрінеді, өйткені ол өзінің барлық қасиеттерін сақтай алатынын айтады. Мысалы, үй-жайлардың ауасында вирус 2-9 сағат бойы тіршілік ете алады. Ал қағаз, картоннан жасалған бұйымдар мен маталарда – 8-12, қолдарда – 8-15, пластикте – 24-48 сағат, әйнекте – 10 күнге дейін. Салыстырмалы ауа ылғалдылығы төмендеген кезінде вирустың өмір сүру кезеңі едәуір артады, ал ауа температурасы 32°C-қа дейін көтерілгенде, өмір сүру кезеңі бір сағатқа дейін қысқарады. [3]

Тұмаудың төрт түрі бар. Инфекция жеңіл, орташа, ауыр және өте ауыр болып бөлінеді. Тұмаудың жеңіл түрі үшін тән симптом – температураның 38°C-қа дейін көтерілуі. Қызба кезеңнің ұзақтығы екі күнге созылады. Бірақ сонымен бірге бас ауруы мен басқалар сияқты интоксикация белгелері, сондай-ақ катаральды синдромы әлсіз көрінеді. Орташа форма кезінде дене

температурасы 38,1-39,5°C аралығында болады. Бұл жағдайда қызба кезеңінің ұзақтығы 4-тен 5 күнге дейін. Интоксикация синдромдарына: бас ауруы, бас айналу, әлсіздік, адинамия, миалгия және артралгия, тершендік, сондай-ақ катаральді синдром: құрғақ және ылғалды жөтел, тамақтың ауыруы, мұрыннан су ағуы айқын көрінеді. Ауыр формада жоғары температурамен жедел басталуы байқалады, ол 40°C-қа дейін көтеріледі және ұзаққа созылған безгегі, сондай-ақ ұйқышылдық, ұйқысыздық сияқты белгілері байқалады. Кейде сандырақ, жүрек айну, қайталанатын құсу, менингеальды белгілер мен геморраргиялық синдром, мысалы, мұрыннан қан кету, жөтел қан. Тұмаудың өте ауыр түрі өте сирек кездеседі. Ол гипертермиямен сипатталады, интоксикацияға тән белгілермен көрінеді. Тұмаудың бұл түрі көбінесе өкпенің немесе мидың уытты ісінуі, инфекциялық-уытты шок, көп ағзалық жеткіліксіздік сияқты ілеспе асқынулардың қосылуына байланысты өлімге әкеледі. [4,5,6,7]

Қазіргі уақытта тұмауды емдеу мен оны алдын-алу үшін, сондай-ақ ЖРВИ-мен бірге вирусқа қарсы препараттарды қолдануды ұсынылады. Бұл препараттар бірнеше топ түрінде ұсынылған. Олар: нейраминидаза интерферондары (осельтамивир, занамивир және басқалар); интерферондар (альфарон, гриппферон, ингавирон, виферон, анаферон, эргоферон және басқалар); интерферон индукторлары (циклоферон, амиксин, кагоцел, лавомакс және басқалар); арбидол, ингавирин. Ғалымдардың пікірінше, инфекциялар болған кезде қорғаудың негізгі және маңызды факторлардың бірі – интерферон жүйесі (ИФН). Олардың әрекеті шетелдік генетикалық ақпаратты тануға және жоюға бағытталған.[5,9,10]

1.2. Ассортименттік сипаттама тұмауға қарсы препараттардың

1.2.1. Анаферон

Медицинада Анаферон көбінесе педиатрия саласында қолданылады.

Балалар анафероны педиатрия саласында вирустық, бактериялық ауруларды емдеу мен алдын-алу үшін, сондай-ақ олардың асқынуларының алдын-алу мен емдеу үшін өте жақсы қолданылады. Айта кету керек, бұл препарат емдеуде тиімді ғана емес, сонымен қатар оның басты артықшылығы бар – бұл үлкен қауіпсіздік, ол препаратты зерттеудің қолданыстағы заңнамасымен расталды, сонымен қатар көптеген эксперименттер барысында расталды.

ДП әсерінің жоғары қауіпсіздігі мен әмбебаптығы ол оның емдеу үшін де, аурудың алдын-алу үшін де қолдануға мүмкіндік береді, өндіріс технологиясына байланысты. Бұл өз кезегінде организм үшін жағымсыз әрекеттердің болмауын қамтамасыз етеді және қарсы көрсеткіштерді азайтады.

Балалар анафероны ИФН-у қатысты антиденелер (релиз-белсенді) негізінде әзірленген. ДП иммуномодуляциялық, сондай-ақ вирусқа қарсы

әсерге ие. Оның әсер ету механизмі препарат ИФН-у молекуласының құрылымдық өзгеруіне әсер етуі мүмкін, осылайша ИФН-у рецептормен лиганд-рецепторлық байланыстарына әсер етуі мүмкін, ағзаның бастапқы күйіне байланысты иммундық жауаптың модуляциясы бар ішкі интерферондардың белсенділігі мен өндірісін реттейді. Интерферондардың көмегімен көптеген вирустық инфекцияларды емдеу үшін анаферонды тиімді пайдалануға болады.

Қол жетімді басылымдарды талдағанда, препаратты қолдану қауіпсіздігі туралы мәселеге үлкен мән берілетіні түсінікті болады. Дәрі-дәрмек өндіруге арналған ИФН-у тазартылған антиденелер құжаттардың барлық қажетті өндірістермен және заңнамалық актілермен өндіріледі. Адамның гамма-ИФН аффинодан тазартылған антиденелерді өндіруге вирустардан қауіпсіздікті қамтамасыз ету үшін нанофльтрацияның рН төмен болған жағдайда вирустарды жоюдың күрделі әдістері қолданылады.

ДП қауіпсіздігін бағалау үшін маңызды кезең токсикологиялық зерттеу болып табылады, ол GLP құжаттамасы мен қағидаттарына сәйкес келуі тиіс. Аталған зерттеулерде ДП қауіпсіздігі зерттеудің созылмалы, репродуктивтік, гендік уыттылығы барысында бағаланады.

Препаратты зерттегенде, асқазан ішілік және ішілік ішектің ең жоғары дозада енгізілуі жануардың өліміне әкелмейтіні анықталды. Анаферонның организмнің жалпы жағдайына, қозғалғыштығына, жүйке-бұлшықет реакцияларына, ас-қорыту, зәр шығару жүйелеріне жағымсыз әсерлері болған жоқ. Сондай-ақ, ол тамақ пен ауызсу белсенділігін өзгертпеді. Созылмалы уыттылықта препаратты ұзақ уақыт интрагастралық енгізу кезінде 6-12 ай бойы қолдану кезінде массаға ешқандай әсер байқалмағаны анықталды. Бұл зертханалық жануарлардың өмір сүру ұзақтығының жартысына сәйкес келеді. Жалпы жағдайда бағалау кезінде дене салмағының динамикасы мен Анаферон тобы арасындағы айырмашылықтардың ұрпаққа қатынасы зерттелді. Нәтижесінде ештеңе анықталған жоқ. Препараттың мутагендік қасиеттерін зерттеу кезінде курстық енгізу кезінде сүйек кемігі жасушаларында цитогенетикалық бұзылулар деңгейін арттырмайтыны, сондай-ақ тышқандардағы сүйек кемігіндегі зақымдалған жасушалардың деңгейі мүлдем әсер етпейтіні және генетикалық уыттылығы жоқ екендігі анықталды. Сонымен қатар, *Drosophila melanogaster* мутациясының мен рекомбинациясының кездейсоқ деңгейін төмендетеді.

Анаферонды токсикологиялық зерттеу нәтижелерінде оның қауіпсіздігін растайды. Осы зерттеулерде Анаферонның зақымдайтын әсерінің толық болмауы анықталды. ДП гендік және хромосомалық мутацияны тудырмайды. Керісінше, зерттеу нәтижелері бойынша оның антимутогендік қасиеті бар.

Осылайша, препараттың қауіпсіздігін кешенді зерттеу барысында оны қолдану токсикалық әсерге әкелмейтіні дәлелденді. Сондай-ақ, «тиімділік/қауіпсіздік» арақатынасын бағалау оң нәтиже береді.

Балалар Анафероны клиникалық тәжірибеде белсенді қолданылды, сондықтан бұл оның жоғары тиімділігі мен қауіпсіздігін растайды.

Анаферонның басқа препараттармен әрекеттесуі зерттелді. ДП асқынған түрлерін қоса алғанда, ЖРВИ-ны кез келген қосымша емдеумен толық үйлесетіні анықталды. Жүргізілетін зерттеулер барысында препарат келесі дәрілік топтармен бірге қолданылды: симптоматикалық препараттар. Бұл антипиретикалық, деконгестанттар, жөтелге қарсы, бронхолитикалық, муколитиктер, десенсибилизаторлар. Сондай-ақ бактерияға қарсы, вирусқа қарсы заттар, иммуномодуляторлар. Сәйкессіздік жағдайлары тіркелген жоқ. Анаферонды көрсеткіштерге сәйкес тағайындалатын бактерияға қарсы немесе вирусқа қарсы заттармен бірге қолдану емдеудің жалпы тиімділігі арттырады. Препарат басқа дәрілермен өзара әрекеттеспейді және тұмауды қоса, ЖРВИ кез-келген күрделі емдеудің бөлігі бола алмайды.

Маңызды ерекшелігі – бұл «бас тарту синдромы» мен тәуелділіктің болмауы. Бұл препаратты терапевтік схемаға сәйкес қолданған кезде және ұзақ қолданғаннан кейін зерттеулердің кез-келгенінде «шығу синдромы» байқалмайды. Физиологиялық әсер ету механизмінің арқасында Анаферон ұзақ уақыт қолданған кезде де тәуелділікті тудырмайтындығы, сонымен қатар ұзақ және қайталанған курстарда қауіпсіз қолданылуы мүмкін екендігі анықталды.

Осылайша, Анаферон 1 айдан бастап әр түрлі жастағы балалар үшін қауіпсіз және тиімді. Міндетті түрде GLP, GCP және вирусқа қарсы мен иммуномодуляциялық әсерді растайтын дәлелді медицина талаптарына сәйкестік болуы тиіс. Сонымен қатар, иммундық жүйенің гиперактивтілігінің көріну қаупі жоқ, тіпті препаратты ұзақ уақыт қолданған кезде де. [21]

1.2.2. Эргоферон

Эргоферон – бұл вирусқа қарсы, қабынуға қарсы, антигистаминді, сондай-ақ иммуномодуляциялық белсенділігі жоғары бар препарат. Препараттың бұл сипаттамасы оны вирустық және бактериялық инфекциялардың кең спектрін емдеу үшін қолдануға мүмкіндік береді. Препарат өз құрамында интерферон-гамма (АТ-ИФН-у), гистаминге (АТ ГИС) және CD4 (АТ CD4) аффинді тазартылған антиденелердің комбинациясына ие.

Эргоферонның бірінші компоненті көптеген жылдар бойы емдеуде сәтті қолданылып келе жатқан Анаферон препаратының құрамына кіретін ИФН гамма антиденелері ұсынылған. Ғалымдар бақылау жүргізді, онда бақыланатын клиникалық зерттеулер жағдайында АТ-ИФН-у тиімділігін зерттеді. Бақылаулар емдеу схемасына сәйкес енгізу А және В тұмауының негізгі белгілерін, парагрипп, адено-, коронавирустар және басқа вирустар тудыратын өткір респираторлық инфекциялардың тезірек жойылуын тудыратынын анықтайды. Эксперименттік зерттеулер барысында көптеген клиникалық зерттеулерді растайтын мәліметтер алынды, олардың нәтижелері бойынша АТ-ИФН Th1/Th2 белсенділіктерінің тепе-теңдігін қалыпқа келтіретіндігі (модуляциялайтындығы), ИФН-у экспресиясын жоғарылататындығы анықталды, ИФН-а/В, сондай-ақ олармен интерлейкиндермен байланысқан (IL-

2,IL-4, IL-10 және т.б.), ИФН-ның лигандрецепторлармен әрекеттесуін жақсартады, цитокин мәртебесін қалпына келтіреді, макрофагтар мен нейтрофилдердің және табиғи фагоцитарлы өлтірушілердің қызметін белсенділікті күшейтеді. Осылайша, АТ-ИФН-у бар препарат эндогендік интерферонның индукторы болып табылады, ол өз кезегінде иммуномодуляциялық және вирусқа қарсы әсерге ие.

Эргоферонның екінші компоненті – АТ Гис. Бұл компонент гистаминге және гистамин рецепторларына әсер етеді. Гистамин H₂ рецепторларымен әрекеттескен кезде тыныс алу жолдарының сырғуының жоғарылауы байқалады, цАМФ деңгейін жоғарылайды, эозинофилдер мен нейтрофилдердің химотаксисінің тежелуі, лимфоцитотосикалық алмастыру, т-супрессорлардың жоғарылауы, мастикалық тері жасушалары мен базофилдерден медиаторлардың иммундық өсуінің тежелуі байқалады. Эксперименттік зерттеулерде АТ Гис аллергияғы қарсы, ісінуге қарсы, жөтелге қарсы және спазмолитикалық әсерін растайды.

Үшінші компоненті – АТ CD4. Эксперимент нәтижелері бойынша CD4 рецепторларының функционалды белсенділігін реттейтіні байқалады, бұл CD4 лимфоциттерінің белсенділігінің артуына әкеледі. Сонымен қатар, CD4/CD8 қатынасы, сондай-ақ иммунокомпетентті жасушалардың субпопуляциялық құрамы қалыпқа келеді (CD3, CD4, CD8, CD16, CD20). CD4 СМД-нің CD4 лимфоциттерінің функцияларына әсері вирусқа қарсы жауаптың қалыптасуына ықпал етеді. Осылайша, кешенді препараттың барлық үш компонентін біріге отырып, біз оның компоненттерінің вирусқа қарсы белсенділігін арттырамыз. [10]

Эргоферонды клиникалық тәжірибеде қолданылуы өте кең. Ол профилактика ретінде, сондай-ақ әртүрлі вирустық және бактериялық инфекцияларды емдеу үшін қолданылады. Бұл препараттың әсері клиникалық және эксперименттік сипаттағы көптеген сынақтармен расталады. [11,12,13] Эргоферон әсерінің зиянсыз екендігін туралы зерттеу нәтижелері медициналық препараттарды жүргізудің қолданыстағы стандарттарымен және барлық қолданыстағы қағидаттармен үйлесімде жүргізілетін атап өткен жөн.

Тұмаудың 2 эпидемиологиялық маусымы кезінде, 2010 жылдан 2011 жылға дейін және 2011 жылдан 2012 жылға дейін, 213 адам қатысқан ауруды емдеуде осы препарат пен осельтавирдің тиімділігін зерттеуге бағытталған тенестіру жүргізілді. Нәтижелерде айтылғандай, Эргоферонның максималды тиімділігі емдеудің екінші күнінде байқалды. Бұған Эргоферон қолданған пациенттердің 48%-ында дене температурасының нормаға дейін төмендеуі куә болды, ал екінші жақсарту таңдауында Осельтамивир қабылдаған пациенттердің 28%-ы болды ($p=0,008$). Эргоферонмен емдеу емдеудің басынан антипиретиктерді қолдану қажеттілігін іс жүзінде жоққа шығарды, сонымен қатар бактериялық сипаттағы асқынулардың дамуын және антибиотиктермен емдеу қажеттілігін азайтты. Бұл зерттеуде Эргоферонның жанама әсерлері анықталған жоқ. Осылайша, Эргоферон зиянсыз және қолдануға тиімді,

сонымен қатар тұмауды емдеу үшін барлық жағынан қолайлы және тиімділігі бойынша осельтавирмен салыстыруға болады деген қорытынды жасалды. [16]

Ғалымдардың пікірінше, препараттың қауіпсіздігінің жоғары деңгейі оның терапиясына байланысты тіркелген жағымсыз әсерлердің жоқтығын көрсетеді. Бұдан кейінгі зерттеу нәтижелері ЖРВИ бар балаларды қолданғанда Эргоферонның жоғары тиімділігі мен қауіпсіздігі дәлелденді, оның жақсы төзімділігін, сондай-ақ балалардың өсуі бар пациенттерді емдеуге жоғары бейімділігін дәлелдеді. [14,15]

Эргоферонның емдік тиімділігі зерттеу үшін бірқатар рандомизацияланған зерттеулер жүргізілді, соның ішінде дәлелді медицина тұрғысынан зерттеу дизайнының «алтын стандарты». Бұл рандомизацияланған, көп орталықты, екі соқыр, плацебо бақыланатын зерттеу. [10, 15, 16] Мысалы, мұндай зерттеу ЖРВИ терапиясындағы Эргоферонның қауіпсіздігі мен тиімділігі дәлелденді. Зерттеу РФ сегіз медициналық орталығында өтті; бұл Эргоферонды қолдану тұрақты вирусқа қарсы қорғанысты қамтамасыз ететіндігін, температураның көтерілу кезеңін қысқартқанын, сонымен қатар ЖРВИ клиникалық симптомдарының тез жеңілуіне ықпал еткендігін көрсетті. [15]

Шаповалова Ю. С. авторы жүрек-қан тамырлары аурулары бар науқастарда Эргоферонды қолданудың оң тәжірибесінің сипаттамасын берді. Тұрақсыз стенокардиясы, жедел миокард инфарктісі, созылмалы жүрек жеткіліксіздігі бар 72 пациент, Эргоферон ЖРВИ дамуы кезінде жалғыз терапия түрінде (46 пациент) немесе римантадин, осельтамивир, занамивир (26 пациент) сияқты басқа вирусқа қарсы препараттармен біріктіріп көрсетілген. Қолданылатын терапия 5-10 емдеу күнінде ЖРВИ симптомдарын нивелирлеуге ықпал етті. Кейіннен жағымсыз реакциялар анықталған жоқ. [21]

2017 жылы халықаралы деңгейдегі «Эрмитаж» бағдарламасы өз нәтижелерін жариялады. Бұл бақылау бағдарламаға сегіз түрлі елдерден тұмау мен ЖРВИ-мен алты айдан 90 жасқа дейінгі сегіз мыңнан астам науқас қатысты. Емдеу ретінде барлық үлгіні Эргоферон емдеу кезінде көмек сұраған уақытына қарамастан қабылдады. Олардың 26%-ы аурудың басталуына 48 сағат өткен соң жүгінгені белгілі. 706 науқаста аллергиялық ринит, атопиялық дерматит немесе экзема, бронх демікпесі, ауыр аллергиялық анамнез және басқалары тән болды.

Зерттеу нәтижелері мынаны көрсетті:

- Эргоферон жоғары тиімділікке ие. Бұл емдеу мерзіміне, науқастардың жасына қарамастан, аурудың жалпы симптомдарының тез тоқтатылумен расталды;
- Препараттарды клиникалық практикада пайдалану тұмау мен ЖРВИ-ны тиімді, сондай-ақ зиянсыз емдеуге және бактериялық сипаттағы оң жиілікті барынша азайтуға, пациентке жүктемені азайтуға мүмкіндік береді (барлық препараттардың 49%-ы монотерапия түрінде қолданылған); [19]

Сондай-ақ ЖРВИ асқынуларын емдеуде осы препараттың тиімділігі расталды. [20]

Қорытыла келгенде, авторлар Эргоферонды қолдану ересек адамдарда вирустық ауруларды емдеуде өте қауіпсіз және тиімді деп тұжырымдады. Бұл дәрі-дәрмектің пациенттерге қолданылуы плацебомен салыстырғанда температураның айтарлықтар тез қалпына келуіне ықпал етеді.

Осылайша қорытынды жасауға болады:

- Эргоферонмен емдеу плацебодан айтарлықтай айырмашылықтарға ие. Егер ЖРВИ белгілері 24 сағат ішінде пайда болғаннан бастап 48 сағат ішінде басталған терапияға қарағанда шаралар қыбылданса, бұл препаратпен емдеу температураның ұзақтығын қысқартуы мүмкін,
- ДП емдеудің тиімділігі препаратты қабылдағаннан кейінгі алғашқы күннен бастап сезіледі. Мұны пациенттерде терапияның бірінші күнінің кешіне қарай дене температурасының төмендеуі растайды. Үш күндік емдеуден кейін ЖРВИ-мен ауыратындардың көпшілігінде дене температурасы қалыпты.
- Бес уақыт ішінде пациенттер Эргоферон қабылдаған кезде қолданылатын антипиретиктердің саны азаяды.
- Дәрі-дәрмектің әсері ересек пациенттерде қысқа мерзімде жалпы симптомдардың тез тоқтатылуымен көрінеді.
- Препараттың клиникалық әсері жалпы әлсіздік, шаршағыштық, ұйқышылдық, дімкәстік және тыныс алу жолдарының симптомдары, мұрынның бітелуі мен бөлінуі сияқты астениялық көріністерге қатысты да байқалады.
- Эргоферонды қолданған кезде науқастың жағдайының нашарлауымен және антибиотиктерді қолдану қажет ететін асқынулардың дамуымен бірде-бір жағдай тіркелген жоқ.
- ЖРВИ-мен ауыратын ересек емделушілерде емдеу схемасына сәйкес Эргоферонды тағайындау кезінде жағымсыз құбылыстардың жиілігі плацебадан ерекшеленбейді.
- Көрсеткіштердің мониторингі барлық мұқият бақылау барысында көрсеткіштердің қалыпты мәндерін елеулі ауытқулары анықталған жоқ.
- Эргоферон қолданған пациенттерде көрсеткіштер мәндерінің патологиялық ауытқуларының болмауы осы препаратты қолданудың қауіпсіздігі мен сенімділігін көрсетеді.

Жоғарыда келтірілген талдау негізінде жасалуы керек негізгі қорытынды – Эргоферон препаратының емдеу режиміне сәйкес бес күн бойы қолданған кезде ересектердегі жедел респираторлық вирустық инфекцияны емдеуде тиімділігі және қауіпсіздігі жоғары.

1.2.3. Амиксин

Амиксин немесе тилорон – бұл төмен молекулалы, сонымен қатар интерферон түзілуінің индукторы болып табылатын синтетикалық қосылыс. Препарат флуореондарға жатады. Алғаш рет 1970 жылы ДП ИФН индукциялық қабілетін G. D. Mayer мен R. F. Kruger сияқты ғалымдар анықтады. [22] Амиксин қазіргі уақытта фармацевтикалық өнімдерде бар барлық ИФН индукторлары арасында жеткілікті толық зерттелген препарат екендігімен танымал. ДП отыз жылдам астам уақыт бойы қолданып келеді, бұл оның тиімді әсері мен жұқпалы ауруларды, сондай-ақ инфекциялық емес генезді емдеуде жоғары қауіпсіздігін көрсетеді. [23] Вирустарда генетикалық материалдың үлкен спектрі болғанына қарамастан, бұл препарат оларға тән деректерді көбейтудің негізгі процестерін тежейді. Атап айтқанда, ол вирустардың адсорбциясын блоктауға, вирусқа тән спецификалық пептидтердің түзілуіне және жетілген бөлшектердің пайда болуына жауап береді. Препарат вирустың матрицалық РНҚ-ны жасушалық РНҚ-дан таниды және бөледі, жасуша ішіндегі вирустың бөлуіне азайтады. Осы себебінде ДНҚ немесе РНҚ бар вирустардың барлығы дерлік осы препараттың әсеріне сезімтал. [24]

Амиксин Т-жасушаларына әсер етеді. Ол 16-18 сағат ішінде олардың кеш интерферонның пайда болуына белсендіреді. Оның басты ерекшеліктерінің бірі ол адамның қанындағы сарысу интерферонының концентрациясын ұзақ уақыт сақтау қабілеті. ДП барлық иммундық жасушалардың әсерін, сондай-ақ интерферондардың барлық түрлерінің түзулуін ынталандырады. Ол иммунитетті құруға белсенді қатысады (спецификалық емес). Сонымен қатар, препарат вирустық аурулардың барлық түрлеріне вирусқа қарсы және иммуномодуляциялық әсер етеді. [44]

Амиксиннің жоғарыда аталған иммуномодуляциялық әсері келесе қабілеттер бойынша расталады:

- Мақсатты жасушаларды цитотоксикалық лимфоциттермен тану үшін бірінші класты HLA антигендерінің мембраналық көрінісі. Сондай-ақ, екінші класты HLA DR антигендері. Олардың көмегімен шетелдік антигендерді тануға және Т-лимфоциттерін ынталандыруға болады;
- Макрофагтардың, нейтрофилдердің белсенділігін арттыруы мен фагоциттерде оттегінің бос форманың пайда болуы;
- Макрофагтардың, нейтрофилдердің, IL 1, 2, 12, ФЖ0, сондай-ақ химокиндердің жалпы функцияларын қабынудың қай фазасына байланысты оңтайландыруы;
- В-жасушаларының бөлінуі мен антиденелердің функционалды қабілетін қалпына келтіруі. Амиксиннің көмегімен бірінші (а,В) және екінші типті (у) ИФН түзілуі іске қосылады. Бұл жағдайда бірінші типтегі ИФН матрицалық РНҚ ғана емес, сонымен қатар трансляциялық репрессор ақуызының РНҚ-да ынталандырады. Бұл ақуыз қажетті концентрацияға жеткенде ИФН (а,В) РНҚ-ны белсендірмейді. ИФН индукциясының екіншісінде IL 4 және IL 10 концентрациясымен бақыланады. [37,38,39]

Бүкіл ИФН отбасы – бұл бүкіл ағзаны әртүрлі инфекциялардан қорғаудың бірінші жолына жауап беретін, қалпына келтіретін, бейімделгіш иммунитеттің негізінің негізі. [24]

Қазіргі уақытта ИФН-ның 3 түрі анықталды.

- ИФН бірінші түрі: ең алдымен ядролық жасушаларда пайда болатын ИФН (α,β) тұрады. Олар вирус жұқтырған жасушалардағы вирустарды жою процесіне вирусқа қарсы әсер етеді. Сонымен қатар, олар көрші жасушалардың инфекциясына қарсы тұрады. Вирусқа қарсы каскадты іске қосу арқылы олар туа біткен иммунитетті белсендіреді, осылайша иммундық жүйенің реакциясын қамтамасыз етеді. [25, 26]
- Екінші түрі: Бұл түрі Т-жасушаларының субпопуляцияларын және НК деп аталатын дененің табиғи өлтірушілерімен синтезделетін ИФН-у. Олар лимфа түйіндеріндегі, сондай-ақ вирус жұқтырған жерлерде ішкі ортаның тұрақтылығына жауап бере отырып, адаптивті иммунитеттің жұмысын белсендіреді және ықпал етеді. [27]
- Үшінші түрі (ғалымдар жақында ашқан) – ИФН (α1, α1, α3). Оларды IL-29, IL-28A және IL-28B интерлейкиндері деп те атайды. Бұл түрі ИФН бірінші түрімен берік байланысқа ие. Олардың рецепторларының өрнегі жасушалардың тар спектрінде анықталды, үшінші типтегі ИФН реакциясын шектейді. [28] Осы типтегі ИФН үшін мақсатты жасушалар тыныс алу жолдарының эпителий жасушалары, соның ішінде өкпе, тері, асқазан-ішек жолдары, бауыр және жыныс жасушалары болып табылады. [29-32]

ИФН-ның барлық үш түрі адам ағзасын қорғаудың бірінші жолына жауап береді. [33, 34]

ДП Амиксин ішкі ИФН өндірісін белсендіреді. Эндогендік ИФН бұрын биологиялық әдіспен тексерілген, нәтижесінде оның нәтижелері ИФН-α,β бірінші түріндегі және у екінші түрінде болды. [23, 24] Амиксин әрекетінің бірінші мақсаты – бұл асқазан-ішек жолдары, мұнда лимфоидты түзілімдердің рөлі – GALT өте маңызды. Ішектік иммунокомпетентті жасушалары қоныс аудару қабілетіне ие. Сондықтан олардың активтенуі иммундық жүйені мен асқазан-ішек жолдарын ғана емес, сонымен қатар өкпе, урогенитальды трактілерді де іске қосады. [36]

ДП әлі инфекцияланбаған жасушалардың жұқтыруына жол бермейтін, осылайша вирустарға қарсы тосқауыл жасайтын ИФН-ның қандағы ұзақ айналымына ықпал етеді. Қандағы заттың максималды тұзулуі препаратты апта сайын қолданғаннан кейін шамамен 64-128 бірлік/мг-ге жетеді. Осындай төрт рет қолданғаннан кейін концентрациялар қанда сегіз аптаға дейін сақталады. [35]

Амиксинді қолдануға жауап ретінде интерферонның негізгі өнімдері ішектің эпителий жасушалары, бауыр жасушалары, Т-жасушалары, нейтрофилдер мен гранулоциттер болып табылады. Ішке қабылдағаннан кейін

интерферонның максималды түзілуі ішектен, бауырдан бастап, 4-тен 24 сағатқа дейінгі аралықта қанға енумен аяқталады. Препаратты қабылдағаннан кейін Амиксин ас қорыту жолынан тез сіңеді. Препараттың биожетімділігі - 60%. ДП 80% плазмалық ақуыздармен байланыс жасайды. Амиксин биотрансформацияға жатпайды, сонымен қатар адам ағзасында сақталмайды. ДП-тың шамамен 70%-ы нәжіспен бірдей түрде шығарылады, ал 9% несеппен бірге шығарылады. Ал препараттың жартылай шығарылу уақыты – 48 сағаттан $\frac{1}{2}$.

ДП қабылдаған кезде диспепсиялық құбылыстар, аздап қалтырау сияқты жағымсыз жанама әсерлер болуы мүмкін. Ол келесі жағдайларда қарсы көрсетілген, егер:

- ДЗ компоненттеріне жеке төзбеушілік бар;
- Жүкті әйел немесе емізетін ана;
- Жеті жасқа толмаған бала;

Артық дозалану жағдайлары байқалған жоқ. Егер емдеу комплексті болса, онда амиксинде тек дәрігердің бақылауымен қабылдау керек. Сондай-ақ, оны антибиотиктермен және ауруларды дәстүрлі емдеудің дәрілермен бірге қолдануға болады. [45]

Осылайша, Амиксинді қолдану вирустық инфекциялармен ауруды 3,6 есе азайтады, сонымен қатар аурудың ағымын жеңілдетеді және ұзақтығын азайтады деп қорытынды жасауға болады, ДП тиімділігі осы препараттың әртүрлі ЖРВИ емдеуде қолдану кезінде расталған. Бұл тұмау, парагрипп және аденовирустық инфекция. Сондай-ақ, Амиксиннің жоғары тиімділігі басқа созылмалы аурулары бар және қауіп-қатерге ұшыраған және медициналық көмекке мұқтаж адамдарда аурудың асқынуының даму қаупін төмендететіні анықталды. [40]

1.2.4. Лавомакс

Лавомакс – бұл интерферон индукторлары тобына жататын вирусқа қарсы препарат және иммуномодулятор.

Лавомакс – медицина мен денсаулық сақтау саласындағы белсенді қолданылатын Нижфарм өндіретін өте жаңа және перспективалы препарат. Оның негізгі белсенді компоненті – Тилорон. Препараттың тиімділігі оның адам ағзасында ИФН-а,-b,-у-ның түзілуін белсендіретіндігінде көрінеді. Оны ішке қабылдағаннан кейін ИФН ішекке өтіп, одан әрі бауырға еніп, қанға түседі. Бұл 4-тен 24 сағатқа дейінгі уақыт аралығында болады. Лавомакс осылайша вирусқа қарсы әсер көрсетеді. [42]

Лавомакс құрамындағы ДНҚ немесе РНҚ кіретін көптеген вирустарды емдеуде тиімді дәрі болып саналады. Препараттың арқасында оның төмен көрсеткіштері пациенттерде ИФН титрі едәуір артатынын ескеру қажет. Бірақ сонымен бірге, препарат ағзаның иммундық жүйесіне шамадан тыс ынталандырушы әсер етпейді.

Лавомакс вирусқа қарсы әсері тұмау вирусына, герпеске, ЖРВИ-ға және т.б. қарсы екiнiн байқалады. Бұл препарат 7 жастан бастап балаларға, сондай-ақ ересектерге емдеу мен алдын алу мақсатында қолдануға рұқсат етілген. [41]

Препарат иммунокомпетентті жасушалардың (Th/Ts) ағзадағы антиденелердің қалыпты түзілуіне қалыпты қатынасын қалпына келтіру арқылы иммуномодуляциялық әсерін жүзеге асырады. Сонымен қатар, Лавомакстың әсерінен сүйек кемігіне жататын бағаналы жасушалар организмде белсендіріледі, иммуносупрессия төмендейді, Т-супрессорлардың Т-хелперге сандық қатынасы қалыпқа келеді, сонымен қатар организмде қандай доза қолданғанына байланысты антиденелердің пайда болуын артады.

Препараттың кейбір жанама әсерлері анықталды. Оларға кішігірім қалтырау, аллергиялық көріністер, диспепсиялық құбылыстар жатады. Сондай-ақ, жоғары сезімталдық, мысалы, препараттың компоненттеріне жоғары сезімталдық сияқты қарсы көрсеткіштер ескерілді. Сондақ ақ, егер ол бала, жүкті әйел немесе лактация кезіндегі әйел болса ол қарсы көрсетілген.

Лавомакстың әсер ету механизмі – бұл вирус жұқтырған жасушаларда вирустық ақуыздардың таралуын тежейді. Осы әсерлердің нәтижесінде көптеген вирустық аурулардың вирустарының репликациясы тежеледі. Препарат интерферон индукторы болғандықтан, оның экзогендік интерферондаға қарағанда айтарлықтай артықшылықтары бар. Осының арқасында дәрілік препарат гиперинтерферонемияны туындатпайды және иммуноциттердің цитоуыттылығына ынталандырушы әсер етеді.

Препаратты бір рет қолданғанның өзінде, бұл жағдайда адам ағзасында интерферонның ұзақ уақыт болатындығы байқалады. Лавомакстың артықшылығы – оның экономикалық тиімділігі, сонымен қатар дәрі-дәрмектің қолдану ыңғайлы схемасы бар. Мысалы, тұмау мен ЖРВИ аурулары үшін 1 таблеткадан, яғни алғашқы 2 күнде күніне 0,125 г, содан кейін күніне 1 таблеткадан тағайындалады. Жалпы, бүкіл курс 6 таблеткадан тұрады. Препараттың бірегейлігі вирустық аурулардың аса ауыр асқынуларын емдеу үшін оны антибиотиктермен қатар қолдануға болатындығы. [43]

Осылайша, ғалымдар келесі қорытындылар жасады. Лавомакс ДП қолдануы микрофлораны мен иммунитетті қалпына келтіруге қолайлы әсер етеді. Мұның бәрі нейтрофилдердің фагоцитарлы белсенділігінің жоғарлауына байланысты, бұл өз кезегінде қабынудың эффекторы болып табылады. Бұл өз кезегінде O₂, хлор қышқылының, нитрилдердің көптеген белсенді формаларын синтездеуге әкеледі. Бұл эндогендік ИФН синтезінің жоғарлауына байланысты секрецияның биоцидтік қасиеттерін арттырады. Төменгі репродуктивті трактінің уреамикоплазмалық инфекциясын емдеу үшін Лавомакс ДП қолдануымен этиологиялық агентпен күресуге мүмкіндік береді. Бұл жағдайда патогендік микроорганизмдердің өсуі төмендейді, өйткені эндогендік ИФН синтезі күшейеді және жыныс жолдарының колонизацияға төзімділік факторлары қалпына келеді. [46]

Қарастырылған ДЗ фармакологиялық қасиеттерін салыстыру нәтижелері 1-кестеде көрсетілген.

Тұмауға қарсы препараттардың салыстыру нәтижелері

Препараттың атауы	Шығарылым нысаны	Бір реттік дозасы	Жанама әсерлері	Дәріханада н босатылу шарттары
<i>Амиксин</i>	6 немесе 10 таблеткадан пішінді ұяшықты қаптамада. 1 пішінді ұяшықты қаптамадан картон қорапшада.	Емдеудің алғашқы 2 күнінде күніне 125 мг 1 таблеткадан, содан кейін 48 сағаттан кейін тағы 125 мг.	Аллергиялық реакциялар, диспептикалық құбылыстар, қысқа мерзімді қалтырау	<u>Рецептсіз</u>
<i>Эргоферон</i>	20 таблеткадан пішінді ұяшықты қаптамада. 1,2,5 пішінді қаптамадан картон қорапшада.	Тамақтан тыс уақытта 1 таблеткадан (аузында толық ерігенше дейін ұстау қажет)	Препараттың компоненттерін е жеке сезімталдықтың жоғарлауы мүмкін.	<u>Рецептсіз</u>
<i>Анаферон</i>	20 таблеткадан пішінді ұяшықты қаптамада. 1 пішінді ұяшықты қаптамадан картон қорапшада.	Тамақтан тыс уақытта 1 таблеткадан (аузында толық ерігенше дейін ұстау қажет)	Аллергиялық реакциялар және препараттың компоненттерін е жеке сезімталдықтың жоғарылауы мүмкін.	<u>Рецептсіз</u>
<i>Лавомакс</i>	3,6,10 таблеткадан пішінді ұяшықты қаптамада. 1 пішінді ұяшықты қаптамадан картон	Тұмау мен басқа да жедел респираторлық вирустық инфекцияларды емдеуде аурудың алғашқы екі күнінде 125 мг,	Мүмкін: аллергиялық реакциялар, диспепсиялық құбылыстар, қысқа мерзімді қалтырау.	<u>Рецептсіз</u>

	қорапшада.	содан кейін күн сайын 125 мг.		
--	------------	-------------------------------	--	--

1.3. Сауалнама нәтижелерін талдау

Қарағанды облысының тұмауға қарсы препараттарының сұранысын зерттеу мақсатында Қарағанды, Теміртау, Шахтинск және Сәтпаев қалаларындағы дәріханаларына келушілеріне сауалнама жүргізілді. Барлығына 20 сауалнама дайындалды және талданды.

Сауалнама 20 дәріханаларда жүргізілді:

1. «Семейный лекарь» ЖШС (Теміртау қ., Республика проспекті, 18Б)
2. «Парацельс» ЖШС (Теміртау қ., Республика проспекті, 18)
3. «Семейный лекарь» ЖШС (Теміртау қ., Республика проспекті, 20Б)
4. «Vita-фарм» ЖК (Теміртау қ., Чокан Уалиханов көшесі, 4)
5. «Сатыбалдина Г.К.» ЖК (Теміртау қ., 4 ықш., 64)
6. «Биосфера» ЖШС (Теміртау қ., Республики проспекті, 71)
7. «Биосфера» ЖШС (Теміртау қ., Бульвар Независимости көшесі, 25)
8. «Стимул» ЖШС (Қарағанды қ., Гоголя көшесі, 48)
9. «Пульс» ЖШС (Қарағанды қ., Гоголя көшесі, 37/1)
10. «Биосфера» ЖШС (Қарағанды қ., Гоголя көшесі, 47)
11. «АРОТНЕКЕ» ЖШС (Қарағанды қ., Галерея, Нұрсұлтан Назарбаев проспекті, 15)
12. «Family» ЖШС (Қарағанды қ., Проспект, Язева көшесі, 14/1)
13. Дәріхана (Қарағанды қ., Язева көшесі, 10)
14. «Аврора Фарм – Аптека 133» ЖШС (Қарағанды қ., Язева көшесі, 8)
15. Дәріхана (Қарағанды қ., Язева, 6)
16. «АРОТНЕКЕ» ЖШС (Қарағанды қ., 17 ықш., 41)
17. «Биосфера» ЖШС (Шахтинск қ., Абай Кунанбаев проспекті, 58)
18. «Айболит» ЖК (Шахтинск қ., Маркс көшесі, 18)
19. «Миллениум» ЖК (Сәтпаев қ., Абай көшесі, 63)
20. «Қызыл май» ЖК (Сәтпаев қ., Гурбы көшесі, үй 96-24)

Сауалнама нәтижесінде келесе мәлеметтер алынды:

- 1) Тұтынушылардың жас құрамы (кесте 2)

Кесте 2

Тұтынушылардың жас құрамы

Жас	Ерлер, %	Әйелдер, %	Барлығы, %
20 жасқа дейін	11	40	51
21-30	5	15	20
31-40	3	10	13
41-50	-	11	11

51-60	1	5	6
60-тан жоғары	-	1	1
Барлығы:	16	82	100

Сауалнамаларды өңдеген нәтижесінде тұмауға қарсы препараттарды қабылдау қажеттілігі осындай жасына байланысты екендігін анықталды: әйелдер 20 жасқа дейін (40%), 21-30 жаста (15%), 31-40 жаста (10%), 41-50 жаста (11%), 51-60 жаста (5%) және 60 жастан жоғары (1%); ерлер 20 жасқа дейін (11%), 21-30 жаста (5%), 31-40 жаста (3%) және 51-60 жаста (1%). Ерлерде 41-50 мен 60-тан жоғары жаста өтініштер тіркелген жоқ.

2) Тұмауға қарсы препараттардың бағасын талдау. Нәтижелері Қарағанды, Теміртау, Шахтинск және Сәтпаев қаласының дәріханаларында фармацевттерге арналған сауалнамалардан жұмыс істейтін фармацевттерден алынды. Деректер №3 кестеде келтірілген.

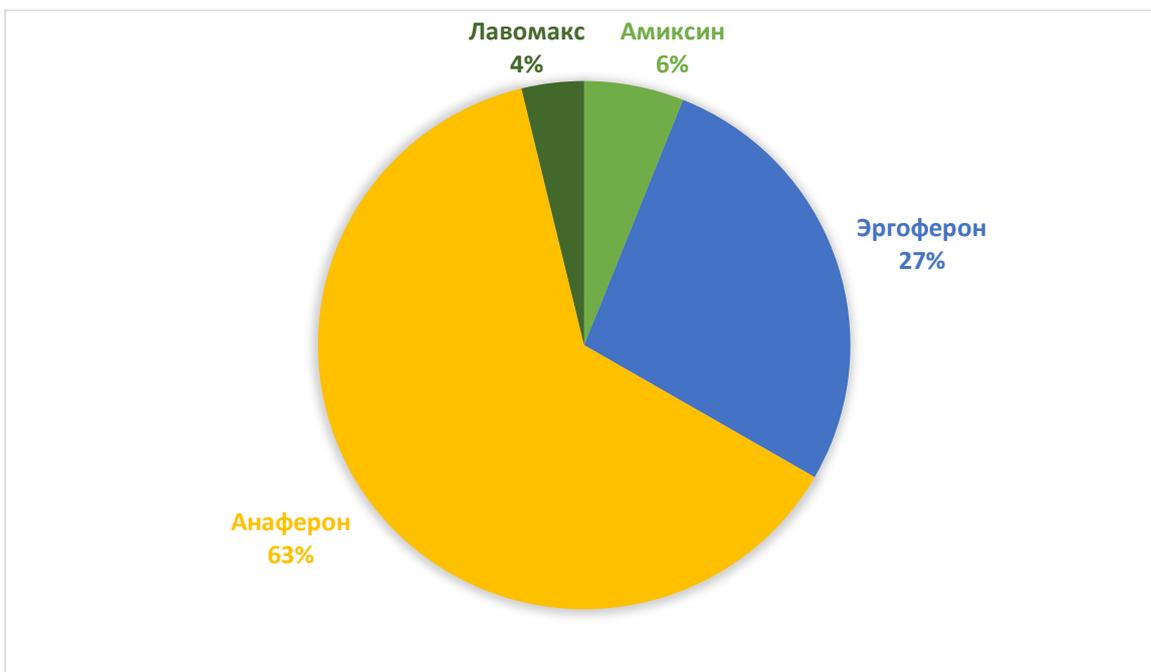
Кесте 3

Тұмауға қарсы препараттардың орташа бөлшек бағасы

Препараттың атауы	Орташа бөлшек бағасы, теңге
Амиксин	19 817 тг
Эргоферон	1535 тг
Анаферон	1200 тг
Лавомакс	1670 тг

Жоғарыда келтірілген кестеден Эргоферон мен Анаферон ең оңтайлы бағасы екенін көруге болады.

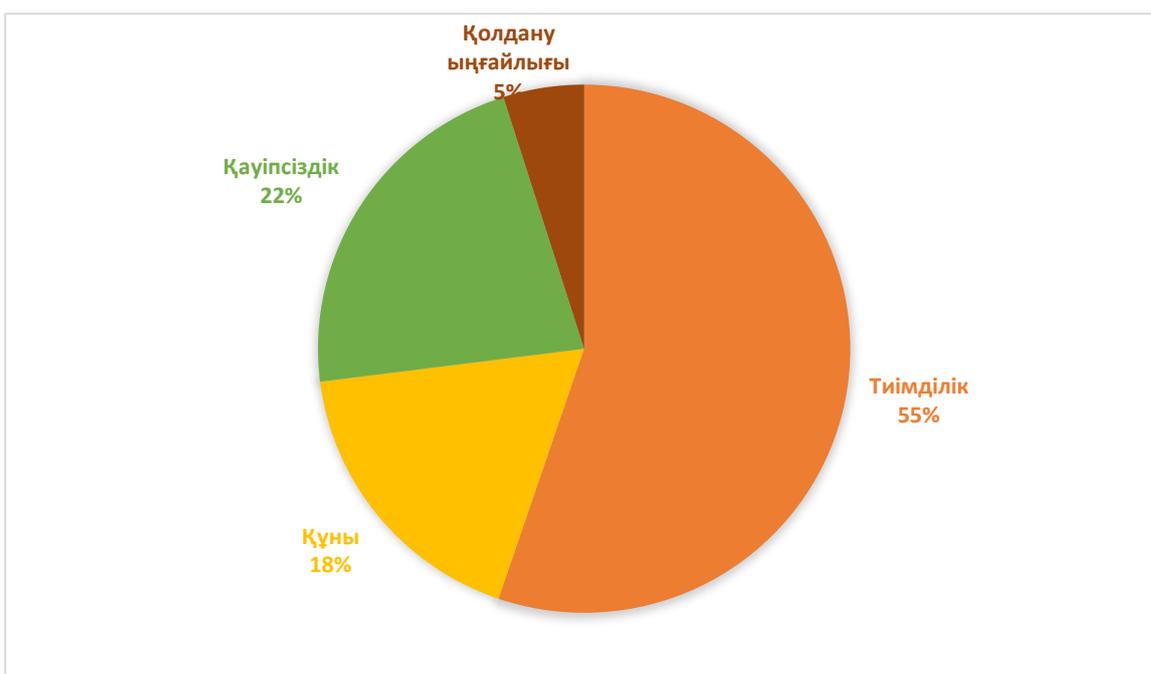
3) Тұтынушыларға ұсынылатын тұмауға қарсы препараттарды талдау. Талдау деректері №1 суретте көрсетілген.



№1 сурет. Тұтынушыларға ұсынылатын тұмауға қарсы препараттардың анализі, %

Ұсынылған суреттен қазіргі уақытта екі препарат Анаферон және Эргоферон мықты позицияларда тұрғанын көруге болады, ал Амиксин мен Лавомакс тұтынушылар ішінде аз біледі, бұл олардың баға саясатымен де байланысты болады.

4) Дәрілік препаратты сатып ала отырып, тұтынушылар №2 суретте көрсеткіштерге көп көңіл бөледі.



№2 сурет. Сапа көрсеткіштерінің пайыздық арақатынасы

Суретке сәйкес, дәрілік препаратты сатып алу кезінде тұтынушылардың 55%-ы тиімділікке, 18%-құнына, 22%-қауіпсіздігіне және 5%-қолданудың ыңғайлылығына назар аударады.

5) Сауалнамаларды өңдеу кезінде халықтың 66,9%-ы тұмау ауруы кезінде дәрі-дәрмекпен емдеуді жөн көретіні анықталды; тұмау ауруы кезінде сұралған респонденттердің көпшілігі дәрігерлерге мүлдем бармайды немесе сирек жүгінеді; препаратты таңдаған уақытында тұтынушылардың 55,48%-ы дәрігердің тағайындауымен тыңдайды.

6) Сауалнама нәтижелері бойынша дәріханаларда мамандардың 80%-ы 0-15 жастан бастап жыл жұмыс өтілі бар жоғары білімі бар екендігі анықталды. Сондай-ақ, біліктілікті арттыру үшін олардың барлығы дерлік ғылыми әдебиеттерді оқиды, конференцияларға, семинарларға, тренингтерге мен арнайы курстарға қатысады.

1-ТАРАУ БОЙЫНША ҚОРЫТЫНДЫЛАР

Зерттеу барысында тұмауға қарсы препараттарының қолданудың өзектілігі анықталды, өйткені жедел респираторлық вирустық инфекциялардың жиілігі мен аурудың саны бойынша әлемде бірінші орында және қазіргі уақытта жұқпалы аурулар ішінде 95% құрайды. Фармацевттер мен тұтынушыларға арналған сауалнамалар жасалды. Әдеби мәліметтерге сәйкес, сондай-ақ Теміртау, Қарағанды, Шахтинск және Сәтпаев қаласындағы дәріханаларына келушілер арасында сауалнама жүргізілген кезде тұмауға қарсы ең заманауи төрт дәрі таңдалған, олар яғни: Анаферон, Эргоферон, Амиксин және Лавомакс. Сондай-ақ, таңдалған дәрі-дәрмектердің өзіндік құнына талдау жасалды, оның нәтижелері бойынша орташа бөлшек бағасы есептелінді. Және ең оңтайлы дәрі-дәрмектер Анаферон мен Эргоферон болды. (1056 және 1535 теңге).

Нәтижесінде, вирусқа қарсы (тұмауға қарсы) тауарлық терең талдау маркетингтік зерттеулер жүргізу үшін заманауи Анаферон мен Эргоферон препаратқа түсті.

2-ТАРАУ. ВИРУСҚА ҚАРСЫ «АНАФЕРОН МЕН ЭРГОФЕРОН» ПРЕПАРАТТАРҒА ТЕРЕҢ ТАУАРЛЫҚ ТАЛДАУЛЫҚ МАРКЕТИНГТІК ЗЕРТТЕУ. (ЭКСПЕРИМЕНТТІК ТАЛДАУ)

Ситуациялық талдау.

Маркетингтік комплексіндегі ситуациялық талдау алты ауыспалы мәні бойынша жүргізіледі:

«PEOPLE» (Тұтынушылар)

«PRODUCT» (Өнім)

«PRODUCER» (Өндіруші)

«PRICE» (Баға)

«PLACE» (Позициясы, орны)

«PROMOTION» (Жылжыту)

Қажеттілік талдау. Нарықтың негізгі сегментін анықтау.

Ереже – зерттеу кезеңіндегі Қазақстандағы жағдайды талдау.

2.1. Өнімдер

А. Дәрілік зат негізіндегі дәрілік препараттарды тауарлық талдау.

2.1.1. Белсенді заттардың құрамы

2.1.1.1. Анаферон

а) Химиялық сипаттамасы:

Анаферон бір таблетканың құрамында белсенді затында адамның гамма интерферонына аффинді тазартылған антиденелер – 0,003г* және қосымша заттарына – лактоза моногидраты, микрокристалды целлюлоза, магний стеараты кіреді. Лактоза моногидратына құрамына 10^{-15} нг/г аспайтын әсер етуші заттың белсенді түрі су-спиртті қоспа түрінде жағылады.

б) Атауы:

Халықаралық патенттелмеген атауы – жоқ

Саудалық атауы – Анаферон [47]

2.1.1.2. Эргоферон

а) Химиялық сипаттамасы:

Эргоферон бір таблетканың құрамында белсенді зат адам гамма интерферонына тазартылған антиденелер 0,006 г*, гистаминге аффинді тазартылған антиденелер 0,006 г*, CD4-ке аффинді тазартылған антиденелер

0,006 г*. Лактоза моногидратына 100^{12} , 100^{30} , 100^{50} есеге сәйкес сұйылтылған үш белсенді сулы-спиртті сұйылтулары қоспасы түрінде жағылады. Қосымша заттарға лактоза моногидраты, микрокристалды целлюлоза, магний стеараты.

б) Атауы:

Халықаралық патенттелмеген атауы – жок

Саудалық атауы – Эргоферон [48]

2.1.2. Дәрілік заттардың жіктелуі

2.1.2.1. Анаферон

а) Фармакотерапиялық тобы – вирусқа қарсы басқа препараттар.

б) Қолданылуы:

- жедел респираторлық вирустық инфекцияларды (оның ішінде тұмау) емдеу.

с) Қазақстанда тіркелген дәрілік нысандардың түрі:

1. Анаферон (соруға арналған таблеткалар, №20 пішінді ұяшықты қаптама, «Материя Медика Холдинг FӨФ» ЖШҚ, Ресей)

2. Анаферон детский (соруға арналған таблеткалар, №20 пішінді ұяшықты қаптама, «Материя Медика Холдинг FӨФ» ЖШҚ, Ресей)

3. Анаферон детский (ішуге арналған тамшылар, 25 мл №1 флакон, «Материя Медика Холдинг FӨФ» ЖШҚ, Ресей) [47]

2.1.2.2. Эргоферон

а) Фармакотерапиялық тобы – жүйелі қолдануға арналған инфекцияға қарсы препараттар. Жүйелі қолдануға арналған вирусқа қарсы препараттар. Тікелей әсер ететін вирусқа қарсы препараттар. Вирусқа қарсы басқа да препараттар.

б) Қолданылуы:

- Ересектерде және 6 айдан асқан балаларда кешенді ем құрамында грипп, парагрипп вирусы, аденовирус, респираторлық-синцитиальді вирус, коронавирус туындатқан жедел респираторлық вирусты инфекциялар профилактикасы және емдеу.

с) Қазақстанда тіркелген дәрілік нысандардың түрі:

1. Эргоферон (соруға арналған таблеткалар, №20 пішінді ұяшықты қаптама, «Материя Медика Холдинг FӨФ» ЖШҚ, Ресей) [48]

2.1.3. Дәрілік заттардың кодтары

2.1.3.1. Анаферон

а) Сандық:

I. Кодтардың анықтамасы

1. АТХ

V03AX Басқа дәрілік препараттар

J05AX Вирусқа қарсы басқа препараттар [60]

2.1.3.2. Эргоферон

а) Сандық:

I. Кодтардың анықтамасы

1. АТХ

J05AX Вирусқа қарсы басқа препараттар [61]

2.1.4. Дәрілік заттардың сипаттамасы

2.1.4.1. Анаферон

1) «Анаферон» - түпнұсқа препарат.

2) Тіркеу куәлігінің нөмірі – Қазақстан Республикасы: ҚР-ДЗ-5№003627

3) Алғашқы тіркелген күні/Тіркелгенін растау – Қазақстан Республикасында ТК алғашқы алған/ТК ұзартылған күні: 12.07.2006/21.02.2011/ 30.10.2015 ж.

4) Қазақстанда тіркелген дәрілік нысандардың тізімі: соруға арналған таблеткалар және ішуге арналған тамшылар [60]

5) Анаферонның синонимдік синонимдердің тізімі жоқ.

6) Отандық нарықта аналогтың болуы белсенді зат үшін құрылымдық аналогтар Анаферонға дәрі-дәрмектер жоқ. Бірақ ұқсас қасиеттерге иммуномодуляциялық әсері бар Кагоцел, Арбидол, Амиксин вирусқа қарсы препараттар ие. Кагоцел мен Арбидолдың құны Анаферон бағасынан едәуір жоғары. Ұқсас қасиеттері бар иммуностимуляциялық дәрілердің басқа тобына Афлубин мен Иммунал жатады. Афлубин препараттың құны Анаферонның бағасынан сәл жоғары болады, ал Иммуналдың препараттың құны Анаферонның бағасынан сәл төмен болады. Афлубин мен Иммунал құрамына этил спирті кіреді, сондықтан олар балаларға, сондай-ақ көлік жүргізу кезінде сақтықпен тағайындалады.

2.1.4.2. Эргоферон

1) «Эргоферон» - түпнұсқа препарат.

2) Тіркеу куәлігінің нөмірі – Қазақстан Республикасы: ҚР-ДЗ-5№020791

3) Алғашқы тіркелген күні/Тіркелгенін растау – 12.09.2014/03.07.2019 ж.

4) Қазақстанда тіркелген дәрілік нысандардың тізімі: соруға арналған таблеткалар [61]

5) Эргоферонның синонимдік синонимдер тізімі жоқ.

6) Отандық нарықта аналогтың болуы белсенді зат үшін құрылымдық аналогтар Эргоферонға дәрі-дәрмектер жоқ. Бірақ ұқсас қасиеттерге иммуномодуляциялық әсерібар Кагоцел, Арбидол, Амиксин вирусқа қарсы препараттар ие. Арбидолдың құны Эргоферон бағасынан едәуір жоғары, ал Кагоцел Эргоферонмен бірдей бағада болады. Ұқсас қасиеттерге бар иммуностимуляциялық дәрілердің басқа тобына Афлубин мен Иммунал жатады. Афлубин препаратының құны Эргоферонның бағасымен бірдей болады, ал Иммуналдың препараттың құны Анаферонның бағасынан сәл төмен болады. Афлубин мен Иммунал құрамына этил спирті кіреді, сондықтан олар балаларға, сондай-ақ көлік жүргізу кезінде сақтықпен тағайындалады.

2.1.5. Дәрілік заттардың сапасы

2.1.5.1. Анаферон

1. Дәрілік препаратының қасиеттері мен сапасына әсер ететін әр түрлі факторлар:

а) Құрғақ, жарықтан қорғалған жерде, 25⁰С-тан аспайтын температурада сақтау керек. Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек.

б) *Басқа дәрілік препараттармен өзара әрекеттесуі:* осы уақытқа дейін басқа дәрілік заттармен үйлесімсіздік жағдайлары тіркелмеген. Қажет болғанда препаратты вирустарға қарсы, бактерияларға қарсы және симптоматикалық басқа дәрілермен бірге қолдануға болады.

с) *Фармакодинамика:* емдік қолданғанда препарат иммуномодуляциялық және вирусқа қарсы әсер етеді. Тұмау вирустарына және басқа да жедел респираторлық вирустық инфекциялар қоздырғыштарына қатысты тәжірибелік және клиникалық тиімділігі анықталған. Препарат зақымдаған тіндерде вирус концентрациясын төмендетеді, эндогенді интерферондар және олармен ілесетін цитокиндер жүйесіне әсер етеді, эндогенді «ертеректігі» интерферондардың (ИФН а/В) және гамма-интерферондардың (ИФН-у) түзулуін индукциялайды.

Гуморальді және жасушалы иммундық жауапты көтермелейді. Антиденелер өнімін (секрециялық IgA қоса) жоғарылатады, Т-эффекторлар, Т-хелпер (Тх) функциясын белсендіреді, олардың арақатынасын қалпына келтіреді. Иммунды жауапқа қатысатын Тх және басқа жасушалардың функционалдық резервін жоғарылатады. Аралас Тх1 және Тх2-типті иммунды жауаптың индукторы болып саналады: Тх1 (ИФНу, ИЛ-2) және Тх2 (ИЛ-4, 10) цитокиндердің өндірілуін жоғарылатады, Тх1/Тх2 белсенділігінің теңгерімен қалпына түсіреді (түрлендіреді). Фагоциттердің және табиғи киллер-жасушалардың (ТК жасушалар) қызметтік белсенділігін жоғарылатады. Антимутагенді қасиеттері бар.

д) *Фармококинетика:* талдаудың осы заманғы физика-химиялық әдістердің сезімталдығы (ГСХ, ЖТСХ, ХМС) биологиялық сұйықтықтарда,

ағзалар мен тіндерде Анаферон препаратының белсенді компоненттерінің мөлшерін бағалауға мүмкіндік бермейді, бұл фармакокинетикасын зерттеуге техникалық тұрғыдан мүмкіндік бермейді. [47, 60]

2) Өнімнің маркетингтік зерттеу

a) Анаферон дәріханалардан рецептсіз босатылады.

b) Препарат өмірлік маңызды дәрі-дәрмектер тобына жатады.

c) Анаферонда тізім жоқ.

2.1.5.2. Эргоферон

1) Дәрілік препаратының қасиеттері мен сапасына әсер ететін әр түрлі факторлар:

a) Жарықтан қорғалған жерде, 25°C-тан аспайтын температурада сақтау керек. Балалардың қолы жетпейтін жерде сақтау керек.

b) *Басқа дәрілік препараттармен өзара әрекеттесуі:* Қазіргі кезге дейін басқа дәрілік заттармен сәйкессіздік жағдайлары тіркелмеген.

c) *Фармакодинамика:* Эргоферон препаратының құрамына кіретін антигенде аффинді тазартылған поликлональды антиденелерден дайындалған компоненттер концентрацияның градуальді (бірізділік) төмендеуіне байланысты технологиялық өңдеу үдерісінде фармакологиялық нысандарға әмбебап өзіндік әсер ету қабілеттілігіне иеленіп, оларда конформациялық өзгерістер туындатады, ал бұл олардың функционалдық белсенділігінің өзгеруіне алып келеді.

Эксперименталдық және клиникалық зерттеулерде гамма интерферонына антиденелердің қабынуға қарсы және иммунитетті модуляциялайтын белсенділігі бар екендігі расталды: ИФН-у, ИФН-а/В, сондай-ақ олармен байланысты интерлейкиндер (ИЛ-2, ИЛ-4, ИЛ-10 және т.б.) экспрессиясын жоғарылатады, оның рецепторымен ИФН-у лиганд-рецепторлық өзара әрекеттесуін модификациялайды; организмнің вирусқа қарсы табиғи төзімділігінің маңызды факторы болып табылатын ИФН-у тән табиғи антиденелерді қалыпқа түсіреді; НК жасушаларының функционалдық белсенділігін көтермелейді.

CD4-ке антиденелер CD4 рецепторының функционалдық белсенділігін реттейді, бұл CD4-лимфоциттер функционалдық белсенділігін артуына, CD4/CD8 иммунитет реттеуші индексінің, сондай-ақ иммунокомпетентті жасушалардың субпопуляциялық құрамының (CD3, CD4, CD8, CD16, CD20) қалыпқа түсуіне алып келеді.

Жедел респираторлық вирустық инфекциялар кезінде Эргоферонды қолданудың тиімділігі тәжірибелік және клиникалық тұрғыда дәлелденген; сондай-ақ кешенді емдеуде және вирустық инфекциялардың бактериялық асқынуларының профилактикасында қолданылуы мүмкін; суперинфекциялар дамуының алдын алады.

d) *Фармакокинетика:* Қазіргі физика-химиялық талдау әдістерінің сезімталдығы (газ сұйықтықты хроматография, тиімділігі жоғары сұйық

хроматография, хромато-масс-спектрометрия) препараттың ерекше құрамына байланысты биологиялық сұйықтықтарда, ағзалар мен тіндерде препараттың белсенді компоненттерін анықтауға мүмкіндік бермейді, осында фармакокинетиканы зерттеу техникалық тұрғыдан мүмкін емес. Фармакокинетика және фармакокинетика/фармакодинамика өзара байланысты жөніндегі деректер (мысалы, доза-жауап байланыстылығы) жоқ. [48, 61]

2) Өнімнің маркетингтік зерттеу

а) Эргоферон дәріханалардан рецептсіз босатылады.

б) Препарат өмірлік маңызды дәрі-дәрмектер тобына жатады.

с) Эргоферонда тізім жоқ.

2.2. Өндіруші

1) Зерттелетін дәрілік заттардың өндіруші фирмасы: «Материа Медика Холдинг FӨФ» ЖШҚ (Ресей).

2) Фирманың қысқаша тарихы: 1992 жылы негізгі қаланған «Медика Холдинг» компаниясы Ресейдегі гомеопатиялық дәрі-дәрмектердің алғашқы жаппай өндірісін іске қоса оларды көптеген тұтынушылар үшін қол жетімді етті. 90-шы жылдардың соңына қарай компания қоржынына әртүрлі фармакологиялық топтардан 10 гомеопатиялық препарат болды. Тиімділікпен бірге жоғары қауіпсіздік профилінің арқасында гомеопатиялық дәрі-дәрмектер дәрігерлер мен пациенттердің сеніміне тез ие болды.

Қазіргі уақытта «Материа Медика Холдинг FӨФ» ЖШҚ Ресейде және шетелде 20-дан астам сауда маркаларын шығарады және сатады. Компания препараттардың өзіндік ерекшелігі мен инновациялылығы Ресей Федерациясында да, шетелде де тіркелген ондаған патенттермен расталған. Компанияның дәрілік препараттарының жоғары тиімділігі мен қауіпсіздігінің бірегей үйлесімі көптеген отандық және шетеллік зерттеулермен расталады. Компанияның барлық өндірістік қуаттары GMP стандарттарына сәйкестікке сертификатталған.

Компанияның өнімдері Ресейде және ТМД елдеріне ғана емес, сонымен қатар бірқатар шет елдерде де тіркелген және сәтті сатылады. Материа Медика Ресейдің ірі экспорттаушылардың бірі, барлық дәрі-дәрмектердің шамамен 20% экспортқа жіберіледі.

Компания дәрілік препараттарды өндіру мен фармацевтикалық қызметті жүзеге асыру үшін қажетті барлық лицензиялар мен сертификаттарға ие.

3) Өндіруші туралы мәлімет: «Материа Медика Холдинг FӨФ» ЖШҚ, Ресей, 127473, Мәскеу қ., 3-ші Самотечный к-сі, 9 үй. Тел./факс: +7(495) 684-43-33. [47, 48, 62]

2.3. Бағалары

1) Түрлі өндірушілер мен жеткізушілердің көтерме бағасы (Кесте 4)

Кесте 4

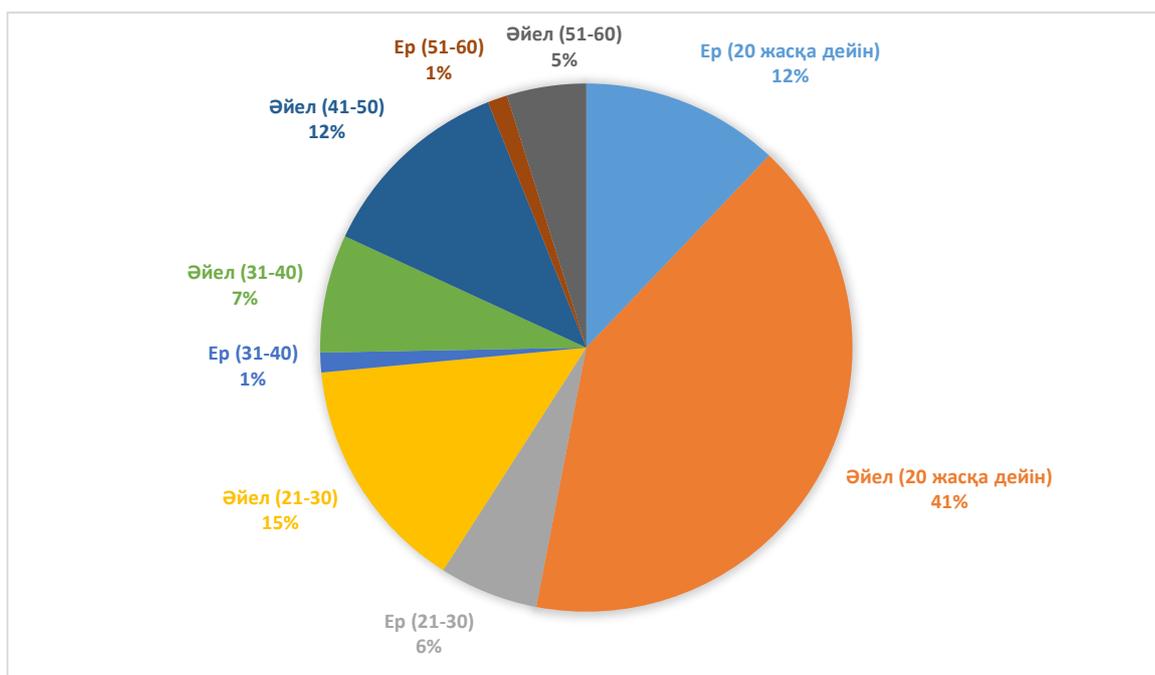
Тұмауға қарсы препараттардың көтерме бөлшек бағасы

№	Жеткізуші	Баға, теңге
1	«ММХ» ЖШС (Анаферон)	1020 теңге
2	«ММХ» ЖШС (Эргоферон)	1305 теңге

2) 20 түрлі дәріханадағы бөлшек сауда бағасы: орташа бөлшек сауда бағасы Анаферонға – 1200 теңге және Эргоферона – 1535 теңгені құрайды.

2.4. Тұтынушы

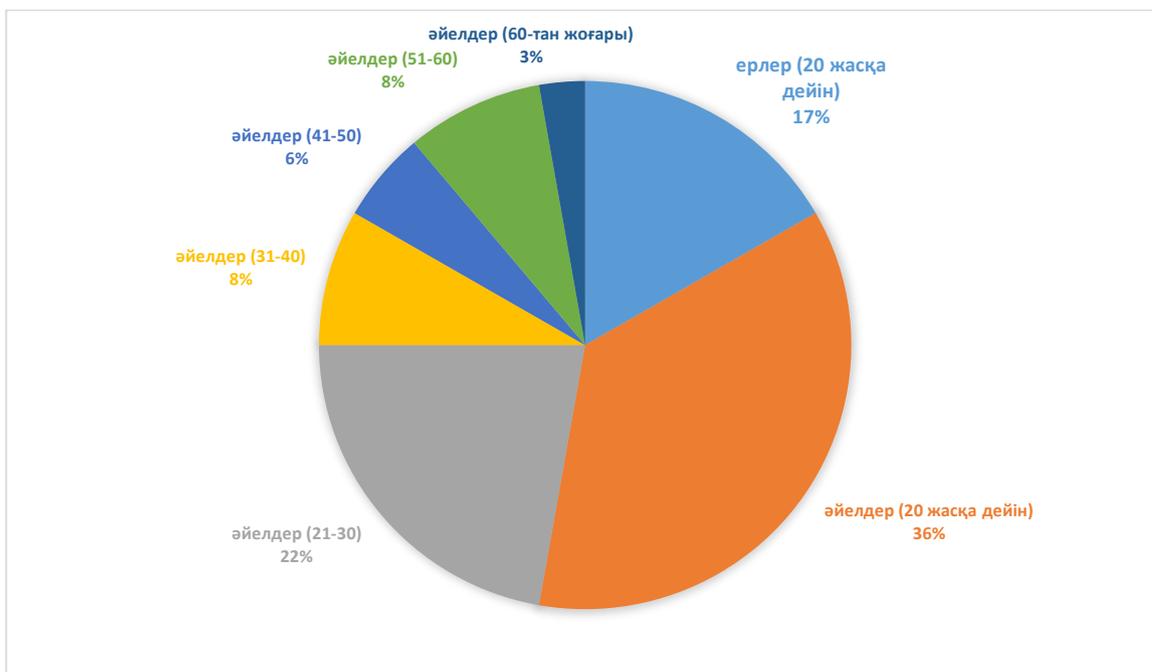
2.4.1. Анаферон



№3 сурет. Анаферон препаратының тұтынушылар жас құрамы

Тұтынушылар ретінде әйелдер 20 жасқа дейін (41%), 21-30 жастарда (15%), 31-40 жастарда (7%), 41-50 жастарда (12%) және 51-60 жастарда (5%) мен ерлерде 20 жасқа дейін (12%), 21-30 жастарда (6%), 31-40 жастарда (1%) мен 51-60 жастарда (1%) болып табылады. (№3 сурет)

2.4.2. Эргоферон



№4 сурет. Эргоферон препаратының тұтынушылар жас құрамы

Тұтынушылар ретінде әйелдер 20 жасқа дейін (36%), 21-30 жастарда (22%), 31-40 жастарда (8%), 41-50 жастарда (6%), 51-60 жастарда (8%) және 60-тан жоғары жастарда (3%) мен ерлерде 20 жасқа дейін (17%) болып табылады. (№4 сурет)

2.5. Жылжытулар

2.5.1. Анаферон

1. Өнімді өндірушіден тұтынушыға жылжыту келесі схема бойынша жүреді: өндіруші => көтерме делдалдар => бөлшек делдалдар (дәріханалар) => тұтынушылар (халық).

2. Сатуды ынталандыру әдістері:

2.1. Жарнама

«Защита в холодный сезон – от простуды и гриппа - Анаферон» (№5 сурет)[49]

«Защита в холодный сезон – может помочь Анаферон!» (№6 сурет) [50]

«Пусть дети подхватывают друг за другом все, кроме гриппа и простуд!» (№7 сурет) [51]

«Вашу семью постигла простуда? Анаферон и Анаферон детский помогут вылечить всю семью» (№8 сурет) [52]

«Дети растут без гриппа и простуд!» (№9 сурет) [53]



№5 сурет. Анаферон препаратының жарнамасы «Защита в холодный сезон – от простуды и гриппа – Анаферон!»



№6 сурет. Анаферон препаратының жарнамасы «Защита в холодный сезон – может помочь Анаферон!»

Пусть дети подхватывают друг за другом всё,



...кроме гриппа и простуд!

ДЕТСКИЙ
Создан специально для детей

ЭФФЕКТИВНЫЙ*
Для сезонной профилактики и безопасного лечения гриппа и ОРВИ

БЕЗОПАСНЫЙ*
Применяется у детей с 1 месяца

ЭКСПЕРТ
10 лет доверия педиатров и мам

Торговая марка: +7 (495) 685 05 30
www.schoolfare.ru
www.anaferon.ru
vk.com/af_mothers

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

№7 сурет. Анаферон препаратының жарнамасы «Пусть дети подхватывают друг за другом все, ... кроме гриппа и простуд!»

Вашу семью постигла простуда?

Анаферон и Анаферон детский помогут вылечить всю семью



Комплимент за покупку - **носовые платочки**

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

№8 сурет. Анаферон препаратының жарнамасы «Вашу семью постигла простуда? Анаферон и Анаферон детский помогут вылечить всю семью»

*Дети растут
без гриппа и простуд!*



№9 сурет. Анаферон препаратының жарнамасы «Дети растут без гриппа и простуд!»

2.2. Бағаны ынталандыру – бағаны тікелеу төмендеуі. Көптеген адамдар «сынақтан» толық бағамен сатып алудан қорқатын қымбат препаратты жеңілдікпен сатып алуға болады.

2.3. Тұтынушыларды ынталандыру құралдары арасында ең танымал сыйақылар болып табылады, яғни жарнамаланатын препараттың бір немесе бірнеше пакетін сатып алған клиентке тегін немесе төмендетілген бағамен ұсынылатын тауарлар. Сыйақылардың бір түрі ол сатып алушы сатып алған дәрі-дәрмек сыйлықақы ретінде ұсынылған кезде біздің елде танымал «2+1» акциясы.

2.4. Қазақстандық фармацевтикалық нарықтағы соңғы тұтынушына ынталандырудың өзге технологияларының арасында ұтыс ойындары мен конкурстар белгіленеді.

2.5.2. Эргоферон

1. Өнімді өндірушіден тұтынушыға жылжыту келесі схема бойынша жүргізіледі: өндіруші => көтерме делдалдар => бөлшек делдалдар (дәріханалар) => тұтынушылар (халық).

2. Сатуды ынталандыру әдістері:

2.1. Жарнама

«Лечение гриппа и ОРВИ в полном объеме» (№10 сурет) [54]

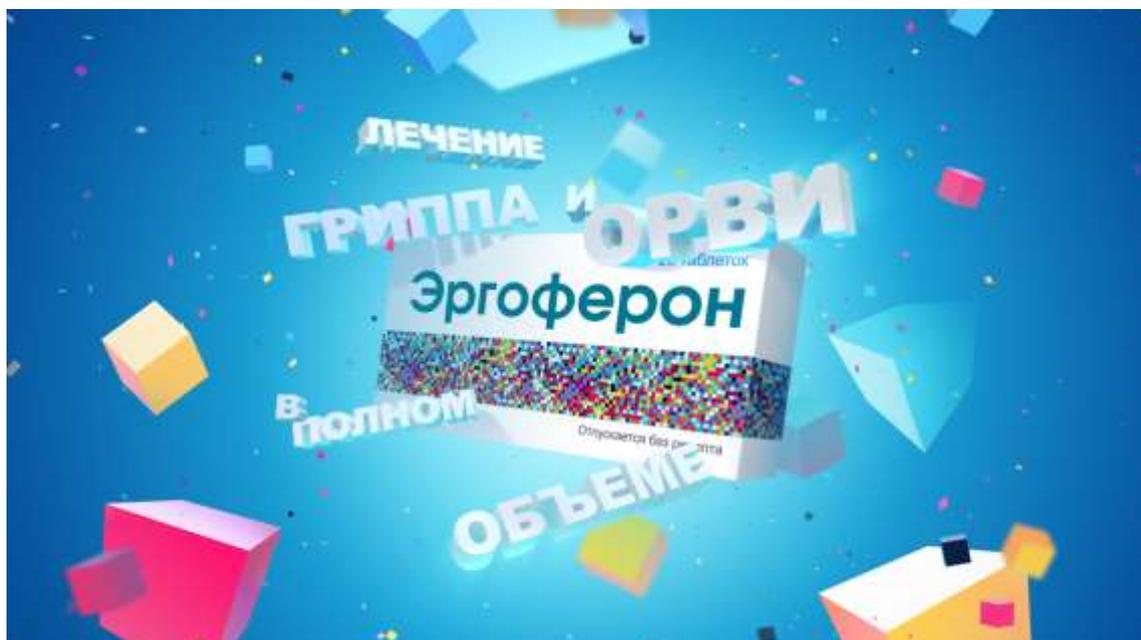
«Лечение ОРВИ и гриппа в полном объеме для всей семьи» (№11 сурет)[55]

«Эргоферон. Проверен мамами» (№12 сурет) [56]

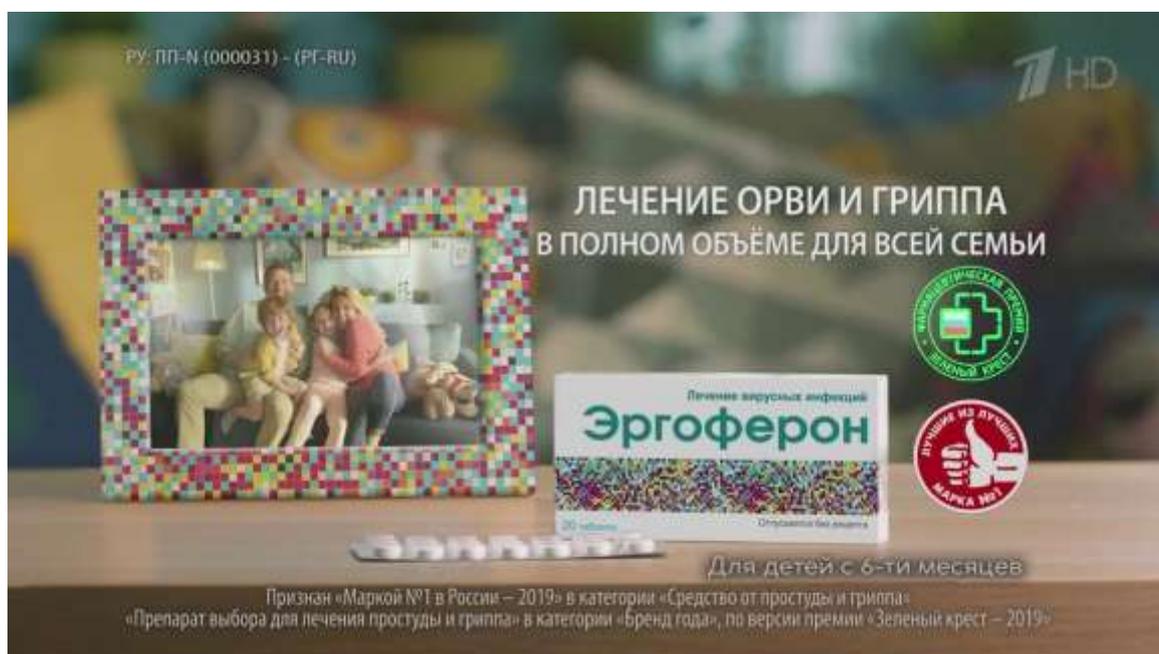
«Эффективно. Экстренно. Эргоферон.» (№13 сурет) [57]

«Эргоферон - лечение простуды и гриппа в полном объеме!» (№14 сурет) [58]

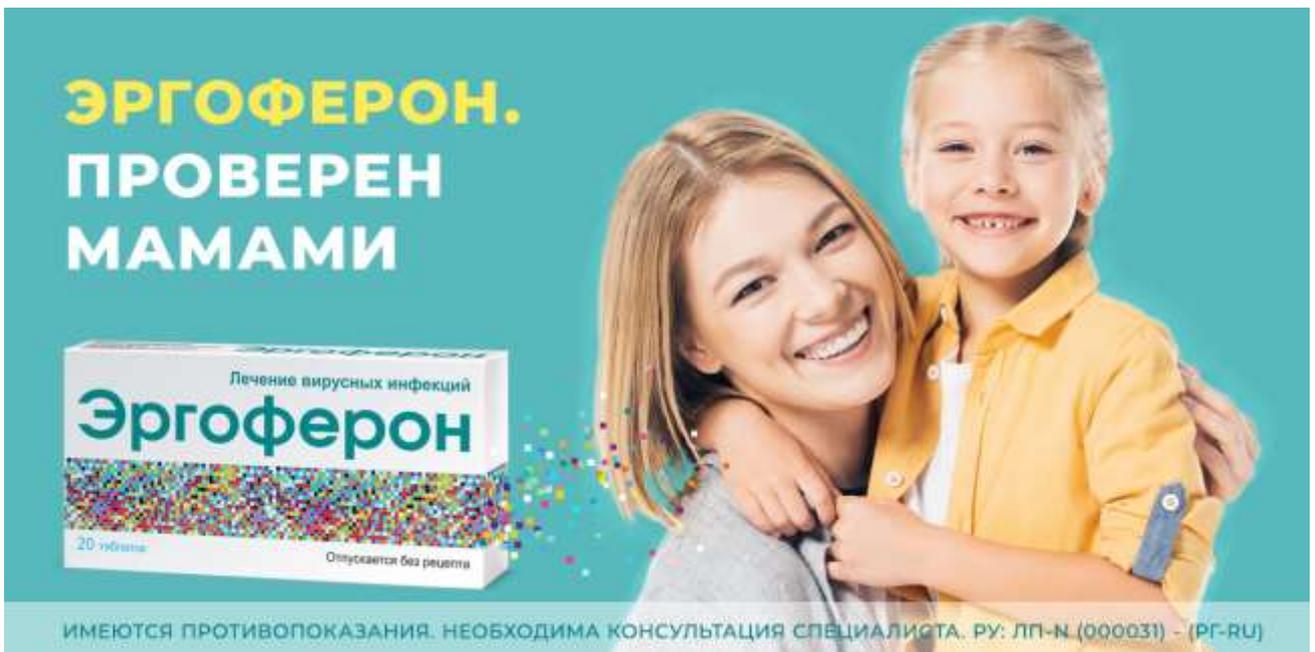
«Грипп. Сезон. Эргоферон» (№15 сурет) [59]



№10 сурет. Эргоферон препаратының жарнамасы «Лечение ОРВИ и гриппа в полном объеме»



№11 сурет. Эргоферон препаратының жарнамасы «Лечение ОРВИ и гриппа в полном объеме для всей семьи»



№12 сурет. Эргоферон препаратының жарнамасы «Эргоферон. Проверен мамами»



№13 сурет. Эргоферон препаратының жарнамасы «Эффективно. Экстренно. Эргоферон»



№14 сурет. Эргоферон препаратының жарнамасы «Эргоферон - лечение простуды и гриппа в полном объеме!»



№15 сурет. Эргоферон препаратының жарнамасы «Грипп. Сезон. Эргоферон»

2.2. Бағаны ынталандыру ол бағаны тікелеу төмендеуі. Көптеген адамдар «сынақтан» толық бағамен сатып алудан қорқатын қымбат препаратты жеңілдікпен сатып алуға болады.

2.3. Тұтынушыларды ынталандыру құралдары арасында ең танымал сыйақылар болып табылады, яғни жарнамаланатын препараттың бір немесе бірнеше пакетін сатып алған клиентке тегін немесе төмендетілген бағамен

ұсынылатын тауарлар. Сыйақылардың бір түрі ол сатып алушы сатып алған дәрі-дәрмек сыйлықақы ретінде ұсынылған кезде біздің елде танымал «2+1» акциясы.

2.4. Қазақстандық фармацевтикалық нарықтағы соңғы тұтынушына ынталандырудың өзге технологияларының арасында ұтыс ойындары мен конкурстары белгіленеді.

2-ТАРАУ БОЙЫНША ҚОРЫТЫНДЫЛАР

1) «Анаферон мен Эргоферон» препараттарына тауарлық талдау жүргізілді: оның химиялық синтезі толықтай сипатталды және атаулары мен АТХ шифрланған кодтары берілді.

2) Біз «Анаферон мен Эргоферон» препараттарына жеткізушімен және көтерме мен сауда бағасымен таныстық. Препараттардың жеткізшусі «ММХ» ЖШС болып табылады. Анаферонның көтерме бағасы – 1020 тенге, ал саудалық бағасы – 1200 тенге болып табылады. Эргоферонның көтерме бағасы – 1305 тенге, ал саудалық бағасы – 1535 тенге болып табылады.

ҚОРЫТЫНДЫ

Вирусқа қарсы препараттардың маңызы жыл сайын артып келеді. Бұл қолайсыз экологиялық жағдайға және иммунитеттің төмендеуіне, тұмау, цитомегаловирустық инфекция, вирустық гепатит, герпес, кене энцефалиті сияқты вирустық ауруларға сезімталдыққа байланысты болып табылады. Вирусқа қарсы топтың ішінде жіті респираторлық инфекция болып табылатын тұмау жағдайдың жиілігі мен саны бойынша әлемде бірінші орын алады және барлық жұқпалы аурулардың санын 95% құрайды. Вирусқа қарсы препараттар, сондай-ақ иммуномодуляторлардың көпшілігі аурудың өршу кезінде емдеу мен алдын-алу қажеттілігін қанағаттандыру негізінен маусымдық кезінде қолданылады. Сондықтан олар негізінен қыста және күзде сұранысқа ие.

Вирусқа қарсы препараттардың барлығы тәжірибеде ең қолайлы таблеткалар мен капсулалар дәрілік түрінде ұсынылған. Бұл оларды үйде қолдануды жеңілдетеді. Тұмауды, ЖРВИ-ны емдеуге арналған препараттар 10-20 таблеткадан тұрады, бұл тұтынушылар үшін ыңғайлы, өйткені дәрілік затты қабылдауы қысқа мерзімді болып табылады.

Тұмауға қарсы дәрі-дәрмектерге деген сұраныс тұрақты және соңғы уақытта тек соңғы тұтынушының есебінен қалыптасады, өйткені бұл аурулар маусымдық сипатқа ие. Сонымен қатар бұл препараттар алдын-алу үшін қолданылады. Сондықтан препараттарға сұранысы жыл бойы сақталады.

Сауалнама нәтижелері мен әдеби шолу бойынша ең танымал тұмауға қарсы препараттар қазіргі уақытта «Анаферон мен Эргоферон» болып табылады. Бұл «Материа Медика Холдинг» ЖШҚ өндірілген, өмірлік мен маңызды дәрі-дәрмектер тізіміне енген және қысқа уақыт ішінде өзін жақсы, тиімді, қауіпсіз дәрілер ретінде тіркелген ресейлік бренд. Анаферонның орташа бөлшек бағасы – 1200 теңге, ал Эргоферонның – 1535 теңге.

Эксперименттік бөлімінде «Анаферон мен Эргоферон» препараттарының маркетингтік терең тауарлық талдау толықтай зерттеу жүргізілді. Оның химиялық синтезі сипатталған, атаулары мен АТХ кодтары берілген.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1) Осидак Л. В., Дриневский В. П., Ерофеева М. К., Еропкин М. Ю., Коновалова Н. И., Смородинцева Е. А., Головачева Е. Г., Дондурей Е. А., Байбус Д. М., Войцеховская Е. М., Цыбалова Л. М.. Грипп как проблема XXI века. // Детские инфекции. -2009, -№3.-3-9 б.
- 2) Киселёв О. И., Деева Э. Г., Сологуб Т. В., Цветкова В. В. Рекомендации по лечению и профилактике гриппа у взрослых ФГБУ «НИИ гриппа» Минздрава России. СПб, 2014, 4б.
- 3) Белокриницкая Т. Е., Шаповалов К. Г.. Грипп и беременность / Белокриницкая Т. Е., Шаповалов К. Г, – Москва издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2015. -143 б.
- 4) Грипп: эпидемиология, диагностика, лечения, профилактика / ред.астында Киселева О. И., Цыбаловой Л. М., Покровского В. И. М.; Медицинское информационное агенство, 2012. 496 б.
- 5) Рекомендации по диагностике и лечению гриппа у взрослых больных (с моделями пациентов) // Современная медицина: избранные вопросы. -2015. - №1. -2-56 б.
- 6) Smith J. R., Ariano R. E., Toovey S. J.. The use of antiviral agents for the management of severe influenza // Crit. Care Med. 2010. Vol. 3, N 38. P.31-39.
- 7) Madud M., Curkendall S., Blumentals W. A.. Influence of oseltamivir treatment on the riskof stroke after influenza infection // Cardiology-2008. Vol. 113. P.98-107.
- 8) Ершов Ф. И. Антивирусные препараты: справочник. 2-ші басылым. М.: ГЭОТАР-Медиа.2006. 312 б.
- 9) Ершов Ф. И., Киселов О. И. Интерфероны и их индукторы (от молекул до лекарств). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005, 368 б.
- 10) Гаврюченков Д. В.. Новый противовирусный препарат Эргоферон в лечении респираторных инфекции. // Поликлиника.-2011. -№1.-78-81 б.
- 11) Костиминов М. П. Новый препарат для лечения гриппа и ОРВИ // Инф.болезни. -2011. -Т.9.-№4.-29-34 б.
- 12) Шиловский И. П. Новые возможности в терапии респираторно-синцитиальной вирусной инфекции: данные доклинического исследования препарата «Эргоферон» / Шиловский И. П., Корнилаев Г. В., Хаитов М. Р. // Иммунология. -2012. -Т.33. -№3.-144-148 б.
- 13) Геппе Н. А. Жидкая лекарственная форма эргоферона – эффективное и безопасное средство лечения острых респираторных инфекции у детей. Промежуточные итоги многоцентрового двойного слепого плацебо – контролируемого рандомизированного клинического исследования // Антибиотики и химиотерапия. -2014. -№59. -6-8 б.
- 14) Орлова Н. В.. Острые респираторно-вирусные инфекции в практике врача терапевта // Трудный пациент. -2013. -№4. -22-27 б.
- 15) Костинов М. .. Новый препарат для лечения гриппа и ОРВИ // Инф.болезни. -2011. -Т.9. -№4. -29-34 б.

- 16) Эргоферон и Осетамивир в лечении гриппа – результаты многоцентрового сравнительного рандомизированного клинического исследования / Аверьянов А. В. және басқалар. // Антибиотики и химиотерапия. -2012. – Специальный выпуск. -31-38 б.
- 17) Вереvщиков В. К., Борзунов В.М., Шемякина Е.К. Оптимизация этиопатогенетической терапии гриппа и ОРВИ у взрослых при применении эргоферона. // Антибиотики и химиотерапия. -2011, -№56, -9-10 б.
- 18) Шаповалова Ю. С.. Клинико-фармакологическое обоснование и опыт применения инновационного релиз-активного препарата в лечении острых респираторных вирусных инфекции. // Справочник поликлинического врача. - 2015.- №2. -38-42 б.
- 19) Геппе Н.А., Валиева С. Т., Фараджева Н. А., Оганян М.Р., Мырзабекова Г. Т., Жанузаков М. А.. Катарбаев А. К., Скучалина Л. Н., Айткулуев Н. С., Кабаева Д. Д., Раупов Ф. О., Ибадова Г. А., Шамсиев Ф. С., Наврузова Ш. И., Хусинова Ш. А., Нурмухамедова Р. А., Абдрахманова С. Т.. Лечение ОРВИ и гриппа в амбулаторно-поликлинической практике: результаты международной наблюдательной неинтервенционной программы «Эрмитаж». // Терапия. -2017. -№8. -67-78 б.
- 20) Шестакова Н. В.. Эффективность и безопасность применения Эргоферона в комплексной терапии внебольничных пневмоний. //Доктор.ру. -2012. -№8. -44-47 б.
- 21) Малахов, А. Б. Анаферон детский: безопасность (әдеби шолу) / А.Б. Малахов // Поликлиника. -2014. - №6. -67-71 б.
- 22) Mayer G. D., Kruger R. F., Tilorone hydrochloride: mode de action // Science. 1970 Vol. 169. P.1214-1215.
- 23) Чижов Н. П., Смольская Т. Т., Байченко П. И. және басқалар. Клинические исследования переносимости и интерферон-индуцирующей активности амиксина // Вопросы вирусологии. -1990. -№5. -411-414 б.
- 24) Shapira S. D., Hacohen N.. Systems biology approaches to dissect mammalian innate immunity // Curr. Opin/ Immunol. 2011. Vol. 23. P. 2373-2377.
- 25) Hertzog P. J.. Type 1 interferons as primers, activators and inhibitors of innate and adaptive immune responses // Immunol. Cell Biol. 2012. Vol. 90. P.471-473.
- 26) Hervas-Sturbs S., Perez-Garcia J. L. Et al Direct effects of type 1 interferons on cells of immunesystem // Clin. Cancer Res. 2011. Vol. 17. P.2619-2627.
- 27) Choubey D., Moudgi K. D.. Interferons in autoimmune and inflammatory diseases: regulation and roles // J.Interferon&Cytokine Research 2011. Vol. 12. P.857-865.
- 28) Hillyer Ph., Mane V. P.. Et al. Expression profiles of human interferon-alpha and interferon-lambda subtypes are ligand cell-dependent // Immunol. Cell Biol. 2012. Vol.90. P.774-783.
- 29) Mordstein M., Neugebauer E., et al. Lambda Interferon renders epithelial cells of respiratory and gastrointestinal tracts resistant to viral infections // J. Virol. 2010. Vol.11. P.5670-5677.

- 30) Durbin R. K., Kotenko S. V., Durbin J. E.. Interferon induction and function at the mucosal surface // Immunol Rev.2013. Vol.255. P.25-39.
- 31) Jewell N. A., Cline T. et al. Lambda Interferon is the predominant interferon induced by Influenza A virus infection in vivo // J. Virol. 2010. P.11515-11525.
- 32) Donnelly R. P., Kotenko S. V. Interferon-Lambda: A new addition to an old Family // J. Interferon & Cytokine Research. 2010. Vol. 8. P.555-564.
- 33) Levy D. E., Marie I. J., Induction of type 1 and 3 interferon in response to viral infection // Curr. Opin Virol.2011. Vol.1.P.476-486.
- 34) Wang B. X., Fish E. N.. The yin and yang of viruses and interferons // Trend Immunol. 2012. Vol.33. P.190-197.
- 35) Григорян С. С., Иванова А. М., Ершов Ф. И. Противовирусная активность амиксина и его влияние на интерфероновый статус // Вопросы вирусологии. - 1988.-№1.-67-70 б.
- 36) Григорян С. С., Ершов Ф. И., Поверенный А. М. және басқалар. Особенности продукции интерферона при энтеральном введении индукторов интерферона // Вопросы вирусологии. -1988. -№1. -67-70 б.
- 37) Ершов Ф. И.. // 17-й съезд эпидемиологов и микробиологов. – М., 1989. -Т.1. -212-213 б.
- 38) Ершов Ф. И.. // 5-й Рос.конгресс «Человек и лекарство». М., 1998. -503 б.
- 39) Чижов Н. П., Смольская Т. Т., Бойченко П. И. және басқалар. // Вопр. Вирусологии. -1990. -№5. -411-415 б.
- 40) Селькова Е., Волчецкая А., Лапицкая А.// Врач. -2013. -№4. -48-54 б.
- 41) Актуальные вопросы профилактики гриппа и ОРВИ [Электрондық ресурс] -: URL: <https://pharmateca.ru/ru/archive/article/12286>
- 42) Лыткина Н. И., Гренкова Т. А. Профилактическая эффективность препарат Лавомакс при гриппе и ОРВИ // Врач. -2010. -№4. -64-67 б.
- 43) Жукова Л. Дифференциальный диагноз, лечение и профилактики острых респираторных вирусных инфекций // Врач. -2010. -№10. -2-6 б.
- 44) Неспецифическая профилактики гриппа и ОРВИ отечественным препаратом амиксин [Электрондық ресурс] -: URL: <https://medi.ru/info/10631>
- 45) Федотов В. П., Дюдюк А.Д.. Амиксин в терапии хронического, часто рецидивирующего герпеса // Дерматовенерология. Косметология. Сексопатология. -2007. -№10. -240-245 б.
- 46) Гизингер О., Летяева О. Иммуномодуляторы в комплексном лечении микоплазменной инфекции урогенитального тракта у женщин репродуктивного возраста // Врач. -2014. -№3. -62-67 б.
- 47) Анаферон – қолдану жөніндегі нұсқаулық [Электрондық ресурс] -: URL: http://register.ndda.kz/register.php/mainpage/getFile/type/instruction/file_id/53888/language/kaz
- 48) Эргоферон – қолдану жөніндегі нұсқаулық [Электрондық ресурс] -: URL: http://register.ndda.kz/register.php/mainpage/getFile/type/instruction/file_id/50602/language/kaz
- 49) Анаферон Детский [Электрондық ресурс] -: URL: <https://youtube.com/watch?v=bXVWM67hZos>

- 50) ТВ реклама Анаферон Детский [Электрондық ресурс] -: URL: <https://youtube.com/watch?v=4H1BORTmxRI>
- 51) Реклама Анаферон (Печатная реклама) | [Электрондық ресурс] -:URL: <http://pretesting.ru/%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%BC%D0%B0-%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%BD-%D0%BF%D0%B5%D1%87%D0%B0%D1%82%D0%BD%D0%B0%D1%8F-%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BB%D0%B0%D0%BC%D0%B0/>
- 52) Акция – купите Анаферон в аптеках ... [Электрондық ресурс] -: URL: <https://nl-apteka.ru/adresa-aptek/8-karty/38-adres-dmg-apteka-krasnoe-selo-pr-lenina-d-55>
- 53) От гриппа и простуды для детей до года: ОРВИ у детей ... [Электрондық ресурс] -: URL: <https://ukholovo.ru/prostud-2/ot-grippa-i-prostudy-dlya-detej-dogoda-orvi-u-detej-prichiny-simptomy-diagnostika-i-lechenie-virusnoj-infekcii-u-rebenka-v-moskve-v-detskoj-klinike-sm-doktor.html>
- 54) Эргоферон для детей: отзывы и инструкции по применению [Электрондық ресурс] -: URL: <https://okrohe.com/deti/meditsinskie-preparaty/ergoferon-instruksiya-po-primeneniyu.html>
- 55) Реклама Эргоферон – Окей, Поиск (2019) [Электрондық ресурс] -: URL: <https://timerek.ru/2019/09/26/reklama-jergoferon-okej-poisk-2019/>
- 56) Просветительский проект об ОРВИ и гриппе от Эргоферон [Электрондық ресурс] -: URL: <https://premia2020.b2m.group/prosvetitelskij-proekt-ob-orvi-i-grippe-ot-ergoferon/>
- 57) Реклама Эргоферон (печатная реклама) [Электрондық ресурс] -: URL: <http://pretesting.ru/ad-ergoferon-ru-10-05-2016/>
- 58) Проверьте свои знания о препарате Эргоферон и получите сертификат на 1000 руб.! [Электрондық ресурс] -: URL: <https://pharmvestnik.ru/content/articles/proverjte-svoi-znaniya-o-preparate-ergoferon-i-poluchite-sertifikat-na-1-000-rub.html>
- 59) Сидим дома и сохраняем здоровье! Эргоферон... Мамина забота Materia Medica ВКонтакте [Электрондық ресурс] -: URL: https://vk.com/wall-23911350_156282
- 60) Анаферон дәрілік препараттың жалпы сипаттамасы [Электрондық ресурс] -: URL: http://register.ndda.kz/register.php/mainpage/getFile/type/OhlpReport/file_id/1710/lang/kaz
- 61) Эргоферон дәрілік препараттың жалпы сипаттамасы [Электрондық ресурс] -: URL: http://register.ndda.kz/register.php/mainpage/getFile/type/OhlpReport/file_id/159/lang/kaz
- 62) Материа Медика [Электрондық ресурс] -: URL: <https://medvestnik.ru/directory/organizations/Materia-Medika.html>

ФАРМАЦЕВТТЕРГЕ АРНАЛҒАН САУАЛНАМА ПАРАҒЫ

Сауалнама сұранысы бойынша тұмауға қарсы дәрі-дәрмектерге зерттеу мақсатында жүргізіледі және оның нәтижесі дипломдық жұмыста көрсетіледі.

1. Сіздің біліміңіз: (Ваше образование)

- A) жоғары; (высшее)
- B) орта; (среднее)
- C) жоғары арнайы; (высшее специальное)
- D) басқа. (другое)

2. Сіздің жұмыс тәжірибеңіз: (Ваш стаж работы)

- A) 0 – 5 жастан бастап; (от 0 – 5 лет)
- B) 5 – 10 жастан бастап; (от 5 – 10 лет)
- C) 10 – 15 жастан бастап; (от 10 – 15 лет)
- D) другое. (басқа)

3. Вирусқа қарсы препараттардың ішінде көбінесе қандай топ сұралады? (Какую группу из противовирусных препаратов спрашивают чаще всего)

- A) Герпеске қарсы; (противогерпетические)
- B) Тұмауға қарсы; (противогриппозные)
- C) Цитомегаловирусқа қарсы; (противоцитомегаловирусные)
- D) Антиретровирустық; (антиретровирусные)

4. Тұмауға қарсы препараттарды сіз қаншалықты жиі шығарасыз: (Как часто вы отпускаете противогриппозные препараты)

- A) жиі; (часто)
- B) жиі емес; (не часто)
- C) жыл мезгіліне байланысты. (в зависимости от сезона)

5. Тұмауға қарсы препараттарды қандай дәрілік түрде жиі сатып алады: (В какой лекарственной форме чаще покупают противогриппозные препараты)

- A) таблеткалар; (таблетки)
- B) капсулалар; (капсулы)
- C) инъекциялар; (инъекции)
- D) гранулалар; (гранулы)
- E) таблеткалар мен көбіктенетін ұнтақтар. (таблетки и порошки шипучие)

6. Сіз тұмауға қарсы қандай препарат ұсынасыз: (Какой противогриппозный препарат предлагаете вы)

- A) Эргоферон;
- B) Амиксин;
- C) Анаферон;
- D) Лавомакс;
- E) басқа (көрсету қайсы). (другой (Указать какой))

7) Қандай тұмауға қарсы препарат сізден сатып алынады? (Какой противогриппозный препарат покупают вас)

- A) Эргоферон;
- B) Амиксин;
- C) Анаферон;
- D) Лавомакс;
- E) басқа. (көрсету қайсы) (другой (указать какой))

8) Біліктілікті арттыру үшін сіз қандай әдісті таңдайсыз (көрсету) (Какой способ вы выбираете для повышения квалификации (указать))

ҚАТЫСҚАНДАРЫҢЫЗ ҮШІН ҮЛКЕН АЛҒЫСЫМЫЗДЫ БІЛДІРЕМІЗ.

ТҰТЫНУШЫЛАРҒА АРНАЛҒАН САУАЛНАМА ПАРАҒЫ

Сауалнама сұранысы бойынша тұмауға қарсы дәрі-дәрмектерге зерттеу мақсатында жүргізіледі және оның нәтижесі дипломдық жұмыста көрсетіледі.

1. Сіздің жынысыңыз: (Ваш пол)

- A) әйел. (женский)
- B) ер. (мужской)

2. Сіздің жасыңыз: (Ваш возраст)

- A) 20 жасқа дейін; (до 20 лет)
- B) 21-30;
- C) 31-40;
- D) 41-50;
- E) 51-60;
- F) 60-тан жоғары. (свыше 60)

3. Сіздің әлеуметтік мәртебеңіз: (Ваш социальный статус)

- A) жұмысшы; (рабочий);
- B) жұмыссыз; (безработный)
- C) студент;
- D) зейнеткер; (пенсионер)
- E) кәсіпкер; (предприниматель)

4. Сіз тұмаумен немесе ЖРВИ (Жедел респираторлы вирустық инфекция) жиі ауырасыз ба? (Часто ли вы болеете гриппом или ОРВИ (Острая респираторная вирусная инфекция))

- A) ия; (да)
- B) жоқ. (нет)

5. Тұмауды емдеу және алдын-алу үшін сіз жиі қолданасыз... (Для лечения и профилактики гриппа вы чаще пользуетесь ...)

- A) медикоментоздық емдеу; (медикоментозное лечение)
- B) дәстүрлі медицина. (народной медициной)

6. Сіз қандай дәрілік форманы қолданған дұрыс немесе ыңғайлы деп ойлайсыз? (Какую лекарственную форму вы предпочитаете использовать или считаете удобной?)

- A) таблеткалар; (таблетки)
- B) капсулалар; (капсулы)
- C) инъекциялар; (инъекции)

D) гранулалар; (гранулы)

E) таблеткалар және көбіктенетін ұнтақтар (таблетки и порошки шипучие)

7. Тұмауға қарсы препараттың өндірушісі сіздің тандауыңызға әсері бар ма? (Влияет ли на ваш выбор производитель противогриппозного препарата)

A) ия; (да)

B) жоқ; (нет)

C) кейде. (иногда)

8. Егер сіз алдыңғы сұраққа «ия» деп жауап берсеңіз, демек сіз бересіз қалауыңызды ... (Если вы ответили «да» на предыдущий вопрос, то вы отдаете предпочтения ...)

A) отандық өндірушіге; (отечественному производителю)

B) шетелдік өндірушіге; (зарубежному производителю)

C) бұл мен үшін маңызды емес. (не имеет для меня никакого значения)

9. Дәрілік препаратты сатып алу кезінде сіз көп назарыңызды аударасыз: (При покупке лекарственного препарата вы больше обращаете внимание на)

A) құны; (стоимость)

B) тиімділік; (эффективность)

C) қауіпсіздік; (безопасность)

D) қолданудың қарапайымдылығы. (удобство применения)

10. Ұсынылған препараттардың ішінде қайсысы тұмауды емдеу мен алдын алу үшін ең тиімді: (Какой из предложенных препаратов вы считаете наиболее эффективным для лечения и профилактики гриппа)

A) Эргоферон;

B) Амиксин;

C) Анаферон;

D) Лавомакс;

E) басқа (қайсы белгіле)

11. Сіз тұмауға қарсы препараттарды айына сатып алуға қанша ақша жұмсауға дайын боласыз? (Какую стоимость вы готовы потратить в месяц на приобретение противогриппозных препаратов).

A) 250-500 тг. бастап; (от 250-500 тг.)

B) 501-1000 тг. бастап; (от 501-1000 тг.)

C) 1001-2000 тг. бастап; (от 1001-2000 тг.)

D) 2001-3000 тг. бастап; (от 2001-3000 тг.)

E) 3001 тг.-ден бастап және одан жоғары. (от 3001 тг. и более)

**12. Сіз тұмаумен ауырған кезде дәрігерге хабарласасыз ба?
(Обращаетесь ли вы к врачу, когда болеете гриппом)**

- A) жиі хабарласамын; (обращаюсь часто)
- B) жиі хабарласпаймын; (общаюсь нечасто)
- C) мүлдем хабарласпаймын ... ; (не обращаюсь вообще ...)

13. Нені басшылыққа аласыз дәрі-дәрмекті таңдаған уақытында: (Чем вы руководствуетесь при выборе лекарственного препарата)

- A) дәрігердің тағайындауымен; (назначение врача)
- B) фармацевттің кеңесімен; (советом фармацевта)
- C) достардың, туыстардың, көршілердің кеңестерімен; (советами друзей, родственников, соседей)
- D) жарнама (теледидар, газеттер, журналдар). (реклама (телевидение, газеты, журналы))

ҚАТЫСҚАНДЫРЫҢЫЗ ҮШІН ҮЛКЕН АЛҒЫСЫМЫЗДЫ БІЛДІРЕМІЗ.