

Министерство образования и науки Республики Казахстан

НАО «Медицинский университет Караганды»

Школа фармации

Петрова Л. А.

**Маркетинговый анализ отечественного рынка
симптоматических противопростудных лекарственных средств**

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

Специальность: 6В 10103 - Фармация

Караганда 2021

Министерство образования и науки Республики Казахстан

НАО «Медицинский университет Караганды»

Школа фармации

«Допущен к защите»

Декан школы фармации

_____ И.В. Лосева

ДИПЛОМНАЯ РАБОТА

**На тему: «Маркетинговый анализ отечественного рынка
симптоматических противопростудных лекарственных средств»**

по специальности 6В 10103 – Фармация

Выполнила:

Л.А. Петрова

Руководитель,

к.б.н., проф., декан школы фармации

И.В. Лосева

Караганда 2021

Содержание

Обозначения	и
сокращения.....	4
Введение.....	5
1. Литературный обзор	
1.1 Симптоматические противогриппозные лекарственные средства, классификация, характеристика.....	7
1.2 Маркетинговый анализ фармацевтического рынка.....	12
1.3 Товароведческий анализ в аптечной практике.....	17
2. Материалы и методы исследования.....	21
3. Маркетинговые исследования отечественного фармацевтического рынка комбинированных противогриппозных препаратов для симптоматического лечения.....	22
3.1 Анализ структуры отечественного фармацевтического рынка комбинированных симптоматических противогриппозных препаратов.....	22
3.2 Товароведческий анализ ассортимента комбинированных противогриппозных лекарственных средств для симптоматического лечения в аптечной сети «Биосфера» г. Караганды.....	38
3.3 Оценка социологического опроса потребителей комбинированных противогриппозных препаратов для симптоматического лечения в г. Караганда.....	40
3.4 Рекомендации для оптимизации ассортимента комбинированных противогриппозных препаратов для симптоматического лечения в аптечной практике.....	44
3.5 Алгоритм консультирования пациентов по выбору и использованию противогриппозных лекарственных препаратов для симптоматического лечения.....	46
Заключение.....	50
Список использованных источников.....	52

Обозначения и сокращения

1. АД – Артериальное давление
2. АТХ - Анатомо-терапевтически-химическая классификация
3. ГП на ПХВ «ЦЭЛС и ИМН, МТ» - Государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Центр экспертизы лекарственных средств и изделия медицинского назначения, медицинской техники»
4. ЕД – единица действия биологической активности
5. ЖКТ – Желудочно-кишечный тракт
6. ИМН- Изделия медицинского назначения
7. ЛПУ- Лечебно-профилактические учреждения
8. ЛС - лекарственное средство
9. ЛФ – лекарственная форма
10. НПВС - Нестероидные противовоспалительные средства
11. ОРВИ - Острые респираторные вирусные инфекции
12. РК - Республика Казахстан
13. США - Соединенные Штаты Америки
14. ЦНС - Центральна нервная система
15. ЦОГ-1 - Циклооксигеназа-1
16. ФГ - Фармакотерапевтические группы
17. FDA – The Food and Drug Administration

Введение

Актуальность работы. Простуда (ОРВИ) занимает ведущее место в структуре общей заболеваемости населения в большинстве стран мира. Существует множество лекарств, отпускаемых без рецепта, которые могут облегчить дискомфорт, вызванный симптомами простуды.

В настоящее время мировая фармацевтическая промышленность выпускает большое количество симптоматических противопростудных лекарственных средств.

Симптоматические противопростудные лекарственные средства-это препараты безрецептурного отпуска и поэтому являются предметом самостоятельного выбора пациентами с учетом их индивидуальных предпочтений. Они выпускаются различными производителями в различной лекарственной форме и различны по составу. Для того чтобы обеспечить рациональный выбор данных лекарственных препаратов, необходимо создать достаточный аптечный ассортимент, а также грамотное проведение консультирования фармацевтом-первостольником. Для обеспечения рационального выбора и использования аптечного ассортимента лекарственных средств необходимо знать как представлена структура той или иной группы препаратов на фармацевтическом рынке.

В связи с этим, проведение маркетинговых исследований отечественного рынка симптоматических противопростудных лекарственных средств, выявление конкурентных преимуществ каждого из них и потребительских предпочтений является актуальным в аптечной практике, т.к. его результаты позволят руководителям аптек сформировать наиболее оптимальный ассортимент данной группы лекарственных средств.

К тому же, результаты маркетингового исследования позволят разработать наиболее эффективные и персонализированные подходы к процессу консультирования пациентов по выбору препаратов и их рациональному применению, что будет способствовать обеспечению надлежащего высокого качества обслуживания населения в аптеке.

Цель работы: провести анализ отечественного фармацевтического рынка симптоматических противопростудных лекарственных средств для оптимизации аптечного ассортимента и разработки рекомендаций по консультированию пациентов.

Задачи исследования:

1. Провести анализ структуры фармацевтического рынка зарегистрированных в РК симптоматических противопростудных лекарственных средств;

2. Провести товароведческий анализ ассортимента в аптечной сети «Биосфера» г. Караганда;

3. Провести социологическое исследование среди потребителей симптоматических противопростудных лекарственных средств для выявления потребительских предпочтений;

4. Разработать рекомендации для оптимизации ассортимента в аптечной сети «Биосфера» г. Караганда;

5. Разработать алгоритм консультирования пациентов по выбору и использованию симптоматических противопростудных лекарственных средств.

Практическая значимость:

Результаты маркетингового исследования могут быть использованы для оптимизации ассортимента комбинированных симптоматических противопростудных препаратов в аптеках «Биосфера» г. Караганды.

Разработанные рекомендации (алгоритмы консультирования) помогут фармацевтам-первостольникам в проведении консультирования пациентов по выбору и использованию данной группы препаратов. Это позволит повысить качество обслуживания в аптеках и будет способствовать внедрению в аптечную практику международных стандартов качества аптечной практики.

1.1 Симптоматические противопростудные лекарственные средства, классификация, характеристика

По данным эпидемиологических исследований и социологических опросов, проведенных в различных странах Европы, именно простудные заболевания являются наиболее частой причиной обращения за лекарственной помощью в аптеку и приобретения безрецептурных лекарственных средств. [1]

Причина того, что простуда настолько распространена, заключается в том, что она может быть вызвана очень многими видами вирусов.

Простудные заболевания (простуда) — общее название группы острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). [1]

Простуда - это острая, вирусная инфекция верхних дыхательных путей, поражающая нос, носовые пазухи, глотку и гортань. Вирус передается воздушно-капельным путем, а также при прямом или косвенном контакте с выделениями инфицированного человека. Инкубационный период варьируется, но для риновируса он составляет чуть менее двух дней.

Симптомы обычно достигают пика через 1–3 дня и длятся 7–10 дней, хотя иногда сохраняются в течение трех недель. К ним относятся боль в горле, ринит, лихорадка, кашель и недомогание. Степень тяжести и тип симптомов будут различаться в зависимости от различных инфекционных агентов. Например, у детей часто наблюдается лихорадка, а у взрослых - редко и в легкой форме. Заболеваемость простудой с возрастом снижается. Дети в возрасте до двух лет имеют около шести инфекций в год, взрослые болеют от двух до трех раз в год и пожилые люди примерно один раз в год. Стресс и плохой сон могут увеличить риск простуды среди взрослых, тогда как посещение детского сада увеличивает риск среди детей дошкольного возраста. [13]

Провизору в своей практике необходимо уметь различать симптомы ОРВИ, не угрожающие жизни, от опасных симптомов серьезных заболеваний, которые требуют обязательного наблюдения врача, знать основные положения фармацевтической опеки при применении безрецептурных препаратов для симптоматического лечения как отдельных проявлений простуды, так и комплексных противопростудных средств. [1]

В настоящее время в ассортименте имеется огромное количество противопростудных препаратов, которые отличаются количеством входящих компонентов, степенью их активности, формой выпуска и ценой.

При простуде применяются препараты из разных классов системы анатомио-терапевтически-химической (АТХ) классификации, в зависимости от этиологии и клинического состояния болезни.

В зависимости от метода лечения — это следующие группы:

- N02 – Анальгетики.
- R01 – Препараты для лечения заболеваний носа.
- R02 – Препараты для лечения заболеваний горла.
- R05 – Препараты, применяемые при кашле и простудных заболеваниях.

- R07 – Другие препараты для лечения заболеваний органов дыхания. [6]

Классификация по симптомам:

- Жаропонижающие средства (ненаркотические анальгетики и нестероидные противовоспалительные средства);
- Антисконгестанты (снимают заложенность носа и лечат насморк);
- Противокашлевые и отхаркивающие средства;
- Местные анестетики и антисептики (при першении и боли в горле).

Жаропонижающие средства. Безрецептурные обезболивающие препараты, такие как ацетилсалициловая кислота (АСА - препарат в таких лекарствах, как аспирин), ибупрофен и парацетамол (ацетаминофен), могут облегчить симптомы простуды, такие как головная боль, боль в ушах и суставах. Они также могут снизить температуру. [14]

Ацетилсалициловая кислота (аспирин)- это нестероидное противовоспалительное средство, которое обладает обезболивающим, жаропонижающим и противовоспалительным эффектом. Она является селективным и необратимым ингибитором ЦОГ-1, поэтому её эффекты более продолжительны и менее легко устранимы, чем у типичных НПВП. Аспирин не следует применять детям и подросткам до 18 лет, так как он может вызвать редкий, но опасный побочный эффект (синдром Рейе). Так же ацетилсалициловая кислота очень часто вызывает побочные эффекты со стороны ЖКТ. [3, 15]

Парацетамол- один из самых популярных и доступных жаропонижающих лекарственных средств, который включен в состав многих комбинированных препаратов от простуды. Анальгетическое действие связано с ингибированием циклооксигеназы в ЦНС. Также парацетамол является предпочтительным жаропонижающим для детей. Так как у него почти нет побочных действий, как раздражение слизистой оболочки ЖКТ, и он хорошо переносится. [3, 14, 15]

Ибупрофен- является одним из представителей класса нестероидных противовоспалительных препаратов. Он снижает проницаемость капилляров в очагах воспаления, что приводит к уменьшению отеков, стабилизирует работу терморегуляции в головном мозге, что приводит к снижению температуры. Ибупрофен вызывает побочные эффекты со стороны желудочно-кишечного тракта, такие как изжога, тошнота, рвота и другие. Особое внимание уделяется при назначении этого препарата детям. Так как ибупрофен в суспензиях и ректальных свечах противопоказан детям до 3 месяцев, в виде шипучих таблеток-до 6 лет, в виде таблеток, капсул, гранул для раствора-до 12 лет. [16]

Антисконгестанты-это лекарственные средства, которые обеспечивают кратковременное купирование заложенности носа и насморка, тем самым облегчая дыхание. [2]

Эти препараты, сужая кровеносные сосуды носа, уменьшают отек слизистой оболочки. В зависимости от способа применения выделяют системные и местные (топические) антисконгестанты. По продолжительности сосудосуживающего действия различают антисконгестанты короткого, среднего и длительного действия. [2]

Производные тетризолина, инданазолина, нафазолина и трамазолина являются антиконгестантами короткого действия. Кроме того установили, что непродолжительным (не более 4 часов) сосудосуживающим эффектом обладают производные бензолметанола (фенилэфрин). [29] Так как указанные лекарственные средства имеют короткий период действия, чтобы достичь терапевтической эффективности необходимо более частое их использование (до четырех раз в сутки). [2, 30]

Производные ксилометазолина относятся к антиконгестантам средней продолжительности действия. Так как продолжительность действия данных препаратов 6-8 часов, кратность их применения не должна превышать 3 раз в сутки. [2]

К топическим сосудосуживающим препаратам относятся производные оксиметазолина (Називин и др.), продолжительность действия которых сохраняется на протяжении 8 часов и более. Благодаря этому кратность их применения не превышает 2–3 раз в течение суток. [2]

Средства от кашля снижают кашлевой рефлекс. Они полезны при сухом кашле без слизи.

Преноксдиазин - противокашлевое средство периферического действия при непродуктивном кашле, обладает некоторыми местными анестезирующими свойствами. Он вводится перорально, обычно в виде таблеток, и действует около 4 часов. [3]

Бутамират- это лекарственное средство, используемое для симптоматического лечения непродуктивного (сухого) кашля. Препарат от кашля центрального действия, которое ни химически, ни фармакологически не связано с алкалоидами опия. Помимо противокашлевого действия, бутамират также снижает сопротивление дыхательных путей. [3]

Отхаркивающие средства. Отхаркивающие средства - это лекарства или натуральные ингредиенты, которые помогают очистить дыхательные пути от мокроты. Они уменьшают густоту слизи, разжижают выделения в дыхательных путях и уменьшают заложенность грудной клетки. [3]

Отхаркивающие средства можно классифицировать на следующие основные группы:

• **средства, которые стимулируют секрецию бронхиальных желез:**

- а) рефлекторного действия;
- б) прямого действия;

• **муколитические средства.**

а) *отхаркивающие средства рефлекторного действия*

Во время приема внутрь эти препараты оказывают умеренное раздражающее действие на рецепторы слизистой оболочки желудка и рефлекторно повышают активность мерцательного эпителия дыхательных путей, стимулируют перистальтические сокращения бронхиол, способствуя продвижению мокроты из нижних в верхние отделы дыхательных путей и ее выведению. Чаще всего этот эффект комбинируется с усилением секреции

бронхиальных желез и некоторым уменьшением вязкости мокроты, что также облегчает ее отделение. [3]

Обычно из отхаркивающих средств рефлекторного действия применяют препараты лекарственных растений: плодов аниса, отвар корня истода, препараты алтейного корня, экстракты и настои травы термопсиса, препараты корня солодки и другие, а также терпингидрат и бензоат натрия. [3]

б) отхаркивающие средства прямого действия

К ним относят натрия йодид, калия йодид, аммония хлорид, натрия гидрокарбонат.

Препараты прямого действия при приеме внутрь выделяются слизистой оболочкой дыхательных путей, стимулируют секрецию бронхиальных желез и вызывают разжижение (гидратацию) мокроты; уменьшают ее вязкость, они также несколько повышают двигательную активность мерцательного эпителия дыхательных путей. Калия йодид и натрия гидрокарбонат назначают внутрь и ингаляционно. [3]

Муколитики - это лекарственные средства, которые разжижают слизь, делают ее менее густой и липкой, а также облегчают откашливание. Они используются для лечения продуктивного кашля.

В данное время в основном применяют такие муколитические средства: ацетилцистеин, карбоцистеин, бромгексин и амброксол.

N-ацетилцистеин разжижает слизь, открывая дисульфидные связи в мукопротеинах. Он также обладает противовоспалительными и антиоксидантными свойствами, что помогает снизить количество активных форм кислорода и медиаторов воспаления, которые вызывают поражение дыхательных путей. Чаще всего препарат хорошо переносится.

Карбоцистеин подобен ацетилцистеину, также увеличивает объем мокроты, тем самым оказывая дополнительный отхаркивающий эффект.

Бромгексин- используется при наличии большого количества трудноотделяемой вязкой мокроты в дыхательных путях. Как муколитик, он помогает облегчить продуктивный кашель, разжижая мокроту в дыхательных путях и облегчая удаление слизи.

Амброксол является активным метаболитом бромгексина. Оказывает стимулирующее действие на мукоцилиарный клиренс и повышает эффективность кашля за счет мукокинетических свойств и стимуляции секреции сурфактанта. Он оказывает секретолитическое, антиоксидантное и анестезирующее действие. [3, 20]

Эрдостеин – муколитический препарат смешанного действия, который содержит две сульфгидрильные группы, которые высвобождаются в процессе метаболизма, образуя три активных метаболита. Он является производным тиола и обладает муколитической и антиоксидантной активностью. Эрдостеин эффективно уменьшает частоту и тяжесть кашля, а так же вязкость мокроты. [17, 18,19]

Препараты при заболеваниях горла. Множество топических лекарственных препаратов с обезболивающим, антисептическим,

иммуномодулирующим и регенерирующим действием используются для того чтобы быстро уменьшить боль в горле, ослабить местные воспалительные реакции, усилить сопротивляемость и улучшить регенерацию тканей. Рекомендуются лекарственные формы в виде спрея, раствора для полоскания горла, таблеток-пастилок для рассасывания. [21, 22, 23]

Препараты, которые наносятся на слизистую оболочку должны соответствовать следующему ряду требований: обладать обезболивающими и противовоспалительными эффектами, иметь широкий спектр антимикробного действия, обязательно включать противовирусную активность, должно отсутствовать токсическое местное и системное действие, иметь низкую скорость абсорбции со слизистых оболочек и низкую аллергенность, так же должно отсутствовать раздражающее действие на слизистую оболочку. [24]

Таблетки, пастилки, леденцы для рассасывания. Эти лекарственные формы напрямую действуют в зоне локализации воспалительного процесса. Действующее вещество медленно высвобождается в ротовой полости и длительно воздействует на область воспаления, тем самым повышая эффективность лечебного процесса.

Аэрозоли. Они доставляют активное вещество непосредственно к месту воспалительного процесса, также удобны в применении.

Растворы для полоскания, как и другие местные анестетики, оказывают противомикробное, противовоспалительное и обезболивающее действие.

Комбинированные препараты. Многие безрецептурные препараты от простуды и гриппа сочетают в себе препараты двух или более классов. Это помогает им одновременно лечить множество симптомов, таких как лихорадка, заложенность носа и ринорея, кашель, слабость, неприятные ощущения в носоглотке и гортани. Обычно эти препараты содержат аналгетик/антипиретик, деконгестант, антигистаминное средство, аскорбиновую кислоту, кофеин и противокашлевое средство. [4]

1.2 Маркетинговый анализ фармацевтического рынка

Маркетинговые исследования представляют собой маркетинговый инструмент либо его информационно-аналитическую составляющую, которая является неотъемлемой частью маркетинговой деятельности. [7]

К маркетинговым исследованиям относятся регулярный сбор, отображение, аналитика данных различных аспектов маркетинговой деятельности и составление отчетов о проделанной работе. [7]

Под фармацевтическим маркетингом понимается процесс оказания фармацевтической помощи (деятельность, в основе которой лежит удовлетворение требований и нужд в фармацевтической помощи). [8]

Характерной чертой фармацевтического маркетинга служит специфика фармацевтической продукции, направленность барьеров для входа на ориентируемый рынок (аттестация специалистов, лицензирование и т. д.), контингент потребителей (наличие промежуточных потребителей), формальные и неформальные институты, взаимоотношения на пути движения товара и др. [8]

Ввиду того, что основной целью маркетинговой деятельности является извлечение прибыли, достичь ее можно при удовлетворении потребностей потребителя - покупателя. При этом необходимо совместить экономическую выгоду организации и сохранить суверенитет (интересы) потребителя. [8]

Основными задачами фармацевтического маркетинга являются:

1. Изучение определенных лекарственных препаратов. Известно, что в каждой стране имеются свои особенности по изучению внешней и внутренней среды исследуемого объекта. В большинстве случаев авторы маркетинговых исследований, в своих схемах, по изучению вновь разрабатываемых лекарственных средств нередко не уделяют должного внимания на один из самых первостепенных и важных этапов исследования - предварительный маркетинг, в основе которого лежит цель - выявить нужды потребителей. С достоверностью это можно осуществить, исследовав заболеваемость в интересующем районе в целом или по конкретной нозологии в частности.

Дальнейшие исследования состоят из определения состояния и направленности исследовательской деятельности; производственной характеристики; систем мониторинга качества сырья и готовых лекарственных средств, равным образом лекарственных форм на их основе; информации о побочных эффектах лекарственных средств; маркировке; упаковке; цене и себестоимости.

Приведенные исследования для повторно разрабатываемых средств проводятся в отношении аналогичных по действию, а также схожих конкурирующих средств.

2. Исследование потребителей и каналов реализации продукции. В данный пункт входит изучение развития сети здравоохранения, степень её насыщенности кадровыми сотрудниками, количество, а также профиль лечебно-профилактических организаций, развитие сети аптек, структурная характеристика заболеваемости, степень удовлетворённости потребностей,

предпочтение определенным медикаментам, лекарственным формам, специфика торговли (оптовая или розничная), специализации фармацевтических учреждений и фармацевтических услуг.

3. Исследование конкурентов - посредников либо производителей проводится по таким же показателям, которые исследовались в своей аптеке либо ЛПУ.

4. Исследование рынка сбыта и внешних обстоятельств, определяющих его выбор. К внешним обстоятельствам относятся: экономические, социальные, политические, технологические, культурные экологические, и т. п.

5. Исследование научной информации. Обычно, каждая фармацевтическая компания имеет предварительную базу данных по всем нормативно-правовым и правовым вопросам, связанным с ее сферой деятельности. Тем не менее, необходимо быть уверенным, что имеющаяся информация является полной и достоверной.

6. Разработка маркетинговых стратегий и тактик

7. Продвижение продукции на рынок реализации. В данном случае в фармацевтическом маркетинге очень часто речь идет не о рекламе, а о целом спектре деятельности, включая информацию о лекарствах, средствах ухода за пациентами, инструментах, устройствах, оборудовании и других товарах, используемые в предложениях по оказанию медицинской помощи населению. Прямая реклама возможна лишь для тех товаров, которые продаются без рецепта врача. [12]

Основные функции маркетинговых исследований: аналитическая, производственная, контролирующая, управленческая и реализационная (сбытовая). [12]

Ниже подробнее рассмотрены, что собой представляет каждая из этих функций.

Аналитическая функция.

Чтобы принять решение, необходимо провести аналитику ситуации, в целом, по стране, а после и в интересующем регионе. Очень часто аналитику начинают с исследования рынка. В фармацевтическом маркетинге это более часто определяется необходимостью, прежде всего, выявлением нозологических параметров рынка, т.е. изучением распределения пациентов по нозологиям. При этом необходимо выделить группу, которая будет потенциальным потребителем продукта. Другими словами, отбираются потребители, страдающие одним и тем же заболеванием. Это обычно называют сегментированием рынка. Фармацевтический маркетинг использует разные подходы к сегментированию рынка. Но есть возможность выделить значимые моменты, по которым осуществляется сегментирование рынка, если проанализировать потребителя фармацевтической помощи: психологические характеристики, географические показатели, демографические показатели, заболеваемость.

При каждой конкретной ситуации необходимо выделить наиболее весомые факторы при проведении сегментации.

Также важно знание участников рыночных отношений. Обычно, в фармацевтическом маркетинге исследовательские работы проводятся по четырём группам: производители лекарственных средств, посредники (розничные и оптовые аптеки), доктора и основополагающие потребители - пациенты. [12]

Производственная функция. Эта функция включает следующие основные моменты – выбор и отбор поставщика сырья для производства, учреждения производства медицинской и фармацевтической продукции, менеджмент качества и разработка конкурентоспособного товара. Для внутреннего рынка это самый важный вопрос, так как сейчас испытываются трудности с производством качественной фармацевтической продукции, соответствующей международным требованиям GXP. [12]

Контролирующая функция является наиболее важной в маркетинге, так как она дает возможность молниеносно реагировать на изменения рыночной ситуации. [12]

Маркетинговые исследования можно разделить на общие и индивидуальные, ориентируясь на услуги, предоставляемые различными независимыми компаниями. [12]

Управленческая функция заключается в осуществлении стратегического и тактического планирования деятельности ЛПУ, оптовой или розничной аптеки.

Сбытовая функция обеспечивает выбор и организацию системы движения товара. [12]

Следует отметить, что каждый вид исследования может проводиться в разные промежутки времени с разной периодичностью. Они могут быть долговременные (длительные), периодические или разовые, уникальные. Дальше подробнее рассмотрен каждый из вышеперечисленных типов исследований. [12]

Общие маркетинговые исследования. Данные исследования проводятся для всех заинтересованных компаний и они получают идентичную информацию. [12]

Индивидуальные маркетинговые исследования. Данные исследования проводятся для конкретной компании, которой требуется специфическая информация. В данном случае данные строго конфиденциальны и ознакомиться ими может только клиент, с которым заключен договор. [12]

Длительные маркетинговые исследования более часто проводят для того, чтобы изучить рынок. К примеру, исследования закупок лекарств у оптовых посредников или аптек, исследования розничной продажи лекарств, отпускаемых как по рецепту, так и без рецепта доктора. [12]

Основная цель исследования лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту врача, - определить общее количество проданных рецептурных лекарств, но также можно собрать информацию о прописанных дозах, их количестве и стоимости лечения. Также можно провести аналитику дозировки

лекарственных препаратов. Следует отметить, что очень важно использовать в этих исследованиях результаты других работ. [12]

Исследования розничной торговли не ограничиваются исследованиями по рецептам, но обычно включают и лекарства, отпускаемые без рецепта врача. До недавнего времени это был один из самых трудоемких объектов исследований в нашей стране, поскольку независимым организациям было сложно опросить фармацевтов о количестве лекарств, проданных без рецепта доктора, а доступ к отчетным документам аптек для них, обычно, закрыт. Но, в настоящее время многие фирмы-посредники и производители, которые заинтересованы в таких видах исследований, платят аптекам за информацию, предоставленную для исследования. [12]

С методической точки зрения маркетинговые исследования в аптеках ЛПУ аналогичны исследованиям в розничных аптеках. Но главное отличие состоит в том, что данные исследования сосредоточены на исследовании заболеваемости основных потребителей-пациентов в больницах.

Отличительную особенность маркетинговых исследований в ЛПУ составляет то, что вместе с исследованиями лекарственных средств необходимо исследовать аппараты и приборы для диагностики и лечения; иглы, нити, хирургические инструменты для наложения швов; а также принадлежности туалета и т. д. Наконец, информация требуется о таких предметах, как рентгеновские пленки, диагностические реактивы и т. д. [12]

Разовые исследования и обзоры. Независимые исследовательские компании также время от времени проводят исследования и обзоры рынка. Некоторые из них очень похожи на длительные исследования, хотя и преследуют более узкие цели. Проводятся они в основном для получения данных о нединамичных параметрах рынка или о тех частях рынка, где ежемесячное, ежеквартальное наблюдение не требуется. [12]

Такие данные собираются с помощью так называемых «кабинетных», а также «полевых» исследований.

Кабинетные исследования проводят на основе аналитики данных, полученных из специальных официальных изданий, статистических сборников, справочников и иных источников, которые называются вторичными данными. [12]

Полевые исследования основаны на первичных данных, полученных непосредственно в точках сбора в определенное время. Их получают при проведении специальных исследований, тестирования, опросов, и т. д. При котором широко применяются тестовые продажи, наблюдения и эксперименты специального характера по «проигрыванию» рыночных ситуаций. «Полевые» исследования дают возможность оценивать поведение потребителей на рынке, выявлять эффективность стимулирования и рекламы, изучать отношение потребителей к параметрам товара, определять намерения поставщиков, а также посредников. [12]

Как правило, маркетинговые исследования проводятся по следующим основным направлениям:

- Исследование рынков: региональные, национальные, международные рынки; характер развития; прогноз рынков; количественные характеристики; организация рыночных моделей; сегментатирование рынка; выявление целевых групп, исследование конкурентов и др.;
- Исследование продукции: аналитика жизненного цикла, конкурентоспособности; именовое тестирование и др.;
- Анализ ценовой политики: ценовой тест; аналитика соотношения качество/цена и др.;
- Аналитика эффективности предпринятых мероприятий по стимулированию продаж и формированию спроса: расчет рентабельности рекламной деятельности; аналитика мотивов и др.;
- Исследование потребителей либо покупателей: аналитика структуры, причин покупки. [8]

1.3 Товароведческий анализ в аптечной практике

В настоящее время мы можем наблюдать повышенный рост производства и потребления фармацевтических товаров. Ежедневно ассортимент лекарственных препаратов обновляется, устаревшие лекарственные средства, которые не пользуются спросом, снимаются с производства, а создаются более новые и эффективные лекарства. Поэтому так важно проводить товароведческий анализ.

Товароведческий анализ - это метод научного исследования товаров, заключающийся в мысленном разделении их на составляющие элементы с целью всестороннего исследования качества продукции и оценки ее безопасности. [12]

Основные задачи товароведческого анализа следующие:

- определение ассортиментной принадлежности продукции;
- установление соответствия продукции группе, классу, виду либо разновидности продукции, указанной в сопроводительных документах;
- установление соответствия оформления сопроводительных документов, предъявляемым к ним требованиям;
- определение соответствия количества заказанной продукции, указанной в сопроводительных документах;
- установление соответствия фактических значений показателей качества продукции требованиям, предъявляемым стандартом качества (оценивание внешнего вида, функциональных особенностей и других показателей качества органолептическими способами);
- идентификация контрафактной продукции по следующим показателям: «Маркировка», «Описание» и «Упаковка»;
- оценивание безопасности продукции медицинского назначения;
- оформление соответствующих документов при обнаружении несоответствия качества и количества продукции;
- отправка на товарную экспертизу контрафактной или некачественной продукции. [12]

Ассортимент аптеки - одна из основных составляющих системы аптечного маркетинга. В товароведческий анализ входит и оценка ассортимента аптечной организации.

Ассортимент аптечной организации - это подбор лекарственных средств и изделий медицинского назначения, который составляется по определенным критериям. При составлении аптечного ассортимента необходимо учитывать его назначение: для продажи конкретным потребителям (розничным, оптовым); для конкретного региона (района, города, области), отпускаемых по рецепту или без рецепта врача. [10]

Ассортиментная политика определяется как процесс оптимизации ассортимента для рентабельной работы организации за счет удовлетворения потребностей покупателей. [11]

Составление оптимального аптечного ассортимента, это не только повысит показатель и величину прибыли аптеки, но и положительно скажется на ее дальнейшем развитии. В связи с этим аптеке необходимо грамотно вести контроль ассортимента товаров при реализации ассортиментной политики. В основе анализа ассортимента фармацевтических и медицинских товаров лежат следующие показатели: **насыщенность, широта, структура, устойчивость, глубина, степень обновления** и др. [10]

Широта ассортимента - это количественный показатель ассортиментных групп (подгрупп, типов) товаров, которые имеются в конкретном оптовом или розничном звене, представленных в формулярных и номенклатурных списках, государственных реестрах, классификаторах, каталогах, регистрах, выпускаемые разными фармацевтическими производителями или фирмами, занимающихся производством медицинских инструментов, приборов и оборудования. [12]

Полнота ассортимента (насыщенность) - это количественный показатель товарных единиц в пределах одной ассортиментной группы (подгруппы), которые имеются в конкретном оптовом или розничном звене, представленных в формулярных и номенклатурных списках, классификаторах, каталогах, регистрах, выпускаемые разными фармацевтическими производителями или фирмами. [12]

Глубина ассортимента - это количество разновидностей товаров одной товарной единицы либо одной ассортиментной группы, которые имеются в конкретном оптовом или розничном звене, представленных в формулярных и номенклатурных списках, государственных реестрах, классификаторах, каталогах, регистрах, выпускаемые разными фармацевтическими производителями. [12]

Гармоничность ассортимента - это свойство отбора товаров различных групп, которое характеризует степень их родства для обеспечения рационального движения товаров, продажи и / или использования. [12]

При формировании ассортимента аптечному учреждению необходимо учесть, что факторы, оказывающие влияние на данный процесс, частично приведенные выше, можно разделить на общие и специфические. [10]

Общие факторы, влияющие на составление товарного ассортимента в аптеках: производство товаров и потребительский спрос. [10]

Специфичность факторов, влияющих на построение товарного ассортимента в каждой конкретной аптечной организации:

- размер аптеки;
- специализация аптеки;
- вид и тип аптеки;
- условия товарного снабжения и логистики;
- техническое оснащение аптеки;

- существование прямых конкурентов в сфере деятельности этой аптеки, количество и состав обслуживаемых потребителей, квалификация сотрудников;
- типичные заболевания для района, в котором работает аптека;
- наличие медицинских организаций в зоне обслуживания аптеки;
- число поставщиков;
- процентная пропорция групп потребителей;
- степень обновления ассортимента товара;
- экономические показатели (оборот товарных запасов, возможный размер торговых наценок, налоговая нагрузка и др.);
- финансовая стабильность и авторитет аптеки;
- информационный кругооборот в порядке «пациент-врач-аптека». [10]

Процесс формирования ассортимента фармацевтического предприятия можно разделить на несколько этапов:

1. Проведение исследования рынка (оценивание заболеваемости населения; определение спроса на лекарственные и нелекарственные препараты; определение профиля ЛПУ и объема их работы; проведение экспертных оценок лекарственных средств; определение примерного количества потребителей, которым оказана помощь; оцениваются и определяются предпочтения потребителей; оценивание уровня конкуренции);

2. Учет нормативно-правовой базы, который действует в Республике Казахстан (правила торговли; утвержденные перечни лекарственных средств; ограничения на отпуск отдельных лекарственных средств; категории отпускаемых медикаментозных средств; правила бесплатного и льготного отпуска);

3. Непосредственное создание ассортимента (определение перечня базовых фармакотерапевтических групп (ФГ); после ФГ разделение по мере необходимости; расчет количества позиций в каждой ФГ; создание перечня ЛС для конкретной аптеки);

4. Осуществляется расчет экономических показателей образованного ассортимента (определение удельного веса объема сбыта отдельных групп и наименований товаров; расчет удельного веса поступления по фармакотерапевтическим группам; скорость движения лекарственных средств; оценивание показателей товарных запасов);

5. Осуществляют оценивание результатов финансово-экономической деятельности, в первую очередь товарооборот и прибыль;

6. В связи с показателями финансово-экономической деятельности выносятся решения по аптечной продукции (при необходимости осуществляется анализ ассортимента, на предмет его насыщенности, ширины, глубины и сопоставимости). [10]

Критериями составления товарного ассортимента в аптечных организациях (предприятиях) являются:

- нормативно-правовая документация по закупкам и сбыту лекарственных средств и изделий медицинского назначения;

- необходимый минимальный ассортимент лекарственных препаратов для аптек;
- перечень безрецептурных лекарственных средств;
- перечень лекарственных средств, которые можно приобретать учреждениями здравоохранения за счет бюджетных средств (для аптек, участвующих в обеспечении лекарственными средствами таких учреждений);
- уровень заболеваемости населения;
- уровень покупательной способности потребителей;
- характер развития аптечного и фармацевтического рынка;
- спрос на лекарственные средства;
- терапевтическая результативность лекарственных препаратов;
- конкурентное преимущество лекарственных средств;
- фармакологическая и экономическая оценка лекарственных средств;
- экономический уровень ассортимента (доля в объеме продаж отдельных фармакотерапевтических групп и наименований; доля дохода по отдельным группам и отдельным ассортиментным позициям; скорость реализации препаратов). [10]

2. Материалы и методы исследования

Для проведения аналитических исследований применялись следующие материалы и нормативные документы: Государственный реестр лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники Республики Казахстан (https://www.ndda.kz/category/search_prep); материалы из официальных медико-фармацевтических сайтов: <http://dari.kz>, <https://diseases.medelement.com>, <http://pdl.kz>.

Был осуществлен товароведческий анализ ассортимента комбинированных противопротудных препаратов для симптоматического лечения в аптеках аптечной сети «Биосфера» города Караганда, который включал определение таких показателей как полнота, глубина, устойчивость, обновление. Проведен анализ данных, которые были представлены в открытом доступе на сайте <https://biosfera.kz/>

В работе использованы методы маркетингового исследования: описательный и аналитический. При проведении аналитического исследования был использован комплекс методов сбора информации, а именно: форма опроса, анализ документов, данные баз доказательной медицины. Опрос проводился в форме онлайн – анкетирования.

Опрос состоял из следующих этапов: построение выборки, разработка вопросов, составление анкеты, сбор данных, их анализ и интерпретация.

Методы исследования: контент-анализ, структурный, ранжирования, сравнительный, графический, сегментационный анализы.

3. Маркетинговые исследования отечественного фармацевтического рынка комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения

3.1 Анализ структуры отечественного фармацевтического рынка комбинированных симптоматических противопростудных препаратов

Простуда - наиболее распространенное заболевание, известное людям. На сегодняшний день симптоматические противопростудные лекарственные препараты широко используются в медицинской практике.

Согласно данным отечественной информационно-аналитической компании Vi-ORTIS за январь-апрель 2020 года, с началом пандемии лидирующее место в группе безрецептурных препаратов осталось за группой «Препараты, применяемые при кашле и простудных заболеваниях». [5]

В таблице 1 показана пятерка лидеров на рынке ОТС в разрезе АТХ классификации.

Таблица 1. Пятерка лидеров на рынке ОТС в разрезе АТХ классификации.

Рейтинг	Динамика рейтинга	АТХ классификации	Динамика продаж в тенге	Динамика продаж в упаковках	Доли в тенге	Доли в упаковках	Индекс изменения средней цены, %
1	— 0	R05 Препараты, применяемые при кашле и простудных заболеваниях	6,16%	11,74%	11,80%	11,80%	-4,99%
2	— 0	N02 Анальгетики	22,70%	13,44%	9,16%	21,75%	8,16%
3	— 0	A07 Противодиарейные, кишечные противовоспалительные / противoinфекционные препараты	-5,97%	-51,47%	5,47%	2,48%	93,78%
4	— 0	G04 Препараты для лечения урологических заболеваний	3,87%	-0,64%	4,86%	0,77%	4,54%
5	— 0	R02 Препараты для лечения заболеваний горла	1,58%	1,90%	4,62%	3,86%	-0,31%

Вследствие пандемии коронавирусной инфекции COVID-19 данная группа лекарственных средств получила широкое распространение, динамика реализации демонстрирует существенный рост в денежном выражении и в упаковках. При снижении средней цены 4,99%, продажи увеличились на 6,16%. Главным образом в этой группе необходимо выделить бренд «Мукалтин» компании «Санто», занимающий в упаковках 42%. «Бронхолитин» компании АО «Софарма» также показывает существенный прирост. Естественно, это связано не только с заболеваемостью коронавирусной инфекцией, но и маркетинговой активностью компании. Такой препарат как, «Мукалтин» давно популярен на рынке Казахстана, но особенно его продажи резко выросли с середины 2019 года, и с этого времени постоянно набирают обороты. [5]

«Анальгетики» - следующая группа препаратов, которая представляет хорошую динамику как в натуральном выражении, так и в денежном. Лидер этой группы последние 5 лет препарат «Терафлю». Но прирост данной категории произошел за счет препаратов «Тайлолфен» компании АО «Нобел Алматинская Фармацевтическая Фабрика» и «Максигриппин» компании ТОО «Валеант». Увеличение средней цены произошло на 8,16%. [5]

«Препараты для лечения заболеваний горла» являются замыкающей группой в пятерке лидеров. Основной прирост в группе принесли продажи более дорогостоящих препаратов таких как, «Декатилен» компании Teva –

1186,64 тенге, «Трахисан» компании «Альпен фарма» – 1202,31 тенге и «Септолете» компании KRKA d.d. 1102,39 тг. Лидером по сумме 12,18%, упаковки 14,54% от рынка R02 остается препарат «Ингалипт» компании «Алтайвитамины ЗАО», даже несмотря на падение его продаж. [5]

На сегодняшний день в Государственном реестре РК зарегистрировано 598 наименований лекарственных средств (387 брендов) против простуды, относящихся к классам N и R АТХ-классификации, производимых 230 производителями из 36 стран, исключая противовирусные препараты, входящие в классы L и J. Среди них 100 зарегистрированных ЛС казахстанского производства, что составляет 17% от общего количество противопростудных ЛС на рынке РК (рисунок 1). 542 из 598 ЛС отпускаются в аптеке без рецепта врача. [6]



Рисунок 1. Доля казахстанских производителей на фармацевтическом рынке РК противопростудных препаратов.

По лекарственной форме из всех зарегистрированных противопростудных ЛС большую часть занимают таблетированные (18%). Второе место – у форм сублингвального применения, это леденцы, пастилки и таблетки для рассасывания (17%). На третьем месте спреи назального и местного применения (15%), затем сиропы, экстракты и эликсиры (14%), пятое место – капли для носа (11%), шестое – порошки и гранулы для приготовления перорального раствора (6%) и прочие. (Таблица 2). [6]

Таблица 2. Лекарственные формы противопростудных препаратов, зарегистрированные в РК.

Лекарственная форма	Количество	Удельный вес, %
Аэрозоль	3	<1
Бальзам и гель назальные	4	<1
Капли для носа	67	11
Капли для приема внутрь	7	<1
Капсулы	11	2
Леденцы для рассасывания	10	2
Настойка	2	<1
Пастилки	34	6
Порошки, гранулы (для приготовления перорального раствора)	37	6
Растворы (для внутрь, для местного применения, для инъекции)	29	5
Сиропы, экстракты, эликсиры	83	14
Спрей (назальный, местного применения)	87	15
Субстанция	1	<1
Суппозитории	15	3
Суспензия	5	<1
Таблетки	107	18
Таблетки для рассасывания	58	10
Таблетки шипучие	20	3
Другие формы	4	<1

В данное время особо популярны комбинированные противопростудные лекарственные средства в виде быстрорастворимых порошков, гранул для приготовления раствора для приема внутрь, шипучих таблеток и таблеток. Чаще всего в состав этих лекарственных средств входят парацетамол, который обладает жаропонижающим эффектом, фенилэфрина гидрохлорид для нормализации носового дыхания, фенирамина малеат для слабого угнетения кашля, аскорбиновая кислота для повышения иммунитета и кофеин для снятия утомления и стимуляции умственной деятельности.

Учитывая разнообразие и большое количество ассортимента комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения на полках казахстанских аптек, возникает необходимость представления объективной картины отечественного фармацевтического рынка противопростудных препаратов. На сегодняшний день в Казахстане фармацевтический рынок комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения насчитывает 40 наименований лекарственных средств. (Таблица 3).

В исследования включены только те наименования, у которых срок регистрации за исследуемый период ещё не истек. Номер и срок регистрации получены из официального источника ГП на ПХВ «ЦЭЛС и ИМН, МТ» - URL: www.dari.kz.

В ассортименте комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения по составу имеются: гомеопатические, растительные и традиционные действующие вещества.

Таблица 3. Комбинированные симптоматические противопростудные лекарственные препараты, зарегистрированные на территории РК.

№	Торговое название	Состав	Производитель	ЛФ	Тип	Номер и срок регистрации
1.	ТераФлю МАКСтаб	Парацетамол; Аскорбиновая кислота; Фенилефрина гидрохлорид; Терпингидрат; Кофеин.	ГлаксоСмитКляйн Дангарван Лтд ИРЛАНДИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС-5№016533 (26.10.2020-бессрочная)
2.	Терафлю от гриппа и простуды	Парацетамол; Фенирамина малеат; Фенилэфрина гидрохлорида; Кислота аскорбиновая.	Delpharm Orleans ФРАНЦИЯ	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь дозированной	ЛС	РК-ЛС-5№010932 (28.09.2018-бессрочная)
3.	ТАЙЛОЛФЕН ХОТ	Парацетамол, Хлорфенирамина малеат, Фенилэфрина гидрохлорид	Нобел Илач Санай ве Тиджарет А.Ш ТУРЦИЯ	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	ЛС	РК-ЛС-5№015030 (18.06.2019-18.06.2024)
4.	Инсти	Ивы белой коры экстракта густого, Адхатоды сосудистой листьев экстракта густого, Фиалки душистой листьев экстракта густого, Солодки голой корней экстракта	Хербион Пакистан Пвт. Лтд ПАКИСТАН	Гранулы растительные	ЛС	РК-ЛС-5№003399 (13.09.2016-13.09.2021)

		густого, Чая китайского листьев экстракта густого, Фенхеля обыкновенного плодов экстракта густого, Эвкалипта шаровидного листьев экстракта густого, Валерианы лекарственной корневищ с корнями экстракт густой				
5.	Инсти без сахара	Ивы белой коры экстракта густого, Адхатоды сосудистой листьев экстракта густого, Фиалки душистой листьев экстракта густого, Солодки голой корней экстракта густого, Чая китайского листьев экстракта густого, Фенхеля обыкновенного плодов экстракта густого, Эвкалипта шаровидного листьев экстракта густого, Валерианы лекарственной корневищ с корнями экстракт густой	Хербион Пакистан Pvt. Лтд ПАКИСТАН	Гранулы	ЛС	РК-ЛС- 5№013797 (23.08.201 9- 23.08.2024)
6.	Инсти со вкусом лимона	Ивы белой коры экстракта густого, Адхатоды сосудистой листьев экстракта	Хербион Пакистан Pvt. Лтд ПАКИСТАН	Гранулы растительны е	ЛС	РК-ЛС- 5№002466 (13.09.201 6- 13.09.2021)

		<p>густого, Фиалки душистой листьев экстракта густого, Солодки голой корней экстракта густого, Чай китайского листьев экстракта густого, Фенхеля обыкновенного плодов экстракта густого, Эвкалипта шаровидного листьев экстракта густого, Валерианы лекарственной корневищ с корнями экстракт густой</p>				
7.	Инфлюцид	<p>Aconitum trit. D3, Gelsemium trit. D3, Ipecacuanha trit. D3, Phosphorus trit. D5, Bryonia trit. D2, Eupatorium perfoliatum trit. D1</p>	<p>Дойче Хомеопати-Унион ДХУ-Арцнаймиттель ГмБХ & Ко. КГ Германия</p>	Таблетки	ЛС	<p>РК-ЛС-5№021065 (29.10.2019-бессрочная)</p>
8.	МаксиГриппин®	<p>Парацетамол, Хлорфенамина малеат, Аскорбиновая кислота</p>	<p>Натур Продукт Фарма Сп.з.о.о. ПОЛЬША</p>	Таблетки шипучие	ЛС	<p>РК-ЛС-5№023531 (15.02.2018-15.02.2023)</p>
9.	МаксиГриппин®	<p>Парацетамол, Хлорфенамина малеат, Аскорбиновая кислота</p>	<p>Натур Продукт Фарма Сп.з.о.о. ПОЛЬША</p>	Таблетки шипучие со вкусом малины	ЛС	<p>РК-ЛС-5№022687 (20.01.2017-20.01.2022)</p>
10.	МаксиГриппин®	<p>Парацетамол, Хлорфенамина малеат, Аскорбиновая кислота</p>	<p>Натур Продукт Фарма Сп.з.о.о. ПОЛЬША</p>	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь медово-лимонный	ЛС	<p>РК-ЛС-5№022589 (26.12.2016-26.12.2021)</p>

11	Антигриппин	Аскорбиновая кислота, Кальция глюконат, Димедрол, Рутин	Эйкос-Фарм КАЗАХСТАН	Таблетки	ЛС	РК-ЛС-5№015111 (12.05.2017- бессрочная)
12	Антигриппин-П	Парацетамол, Аскорбиновая кислота, Кальция глюконат, Димедрол, Рутин	Эйкос-Фарм КАЗАХСТАН	Таблетки	ЛС	№ РК-ЛС-5№015112 (12.05.2017- бессрочная)
13	Гриппостад® С Стик	Парацетамол, Кислота аскорбиновая, Кофеин, Хлорфенамина малеат	Лозан Фарма ГмбХ ГЕРМАНИЯ	Гранулы для приготовления раствора для приема внутрь	ЛС	РК-ЛС-5№022205 (25.02.2021- бессрочная)
14	Гриппостад®	парацетамол DC, кислота аскорбиновая FC, Кофеин, Хлорфенамина малеат	ШТАДА Арцнаймиттель АГ ГЕРМАНИЯ	Капсулы	ЛС	РК-ЛС-5№013736 (06.05.2019- бессрочная)
15	Гриппостад® Горячий напиток	Парацетамол, Аскорбиновая кислота	Альфамед Фарбиль Арцнаймиттель ГмбХ ГЕРМАНИЯ	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь	ЛС	РК-ЛС-5№023203 (31.08.2017- 31.08.2022)
16	ОРВИколд	парацетамол, фенирамина малеат, фенилэфрина гидрохлорид;	СООО "Лекфарм" БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (апельсин)	ЛС	РК-ЛС-5№023410 (06.12.2017- 06.12.2022)
17	ОРВИколд	парацетамол, фенирамина малеат, фенилэфрина гидрохлорид;	СООО "Лекфарм" БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовления раствора для приема внутрь (лимон)	ЛС	РК-ЛС-5№023409 (06.12.2017- 06.12.2022)

18	ОРВИколд	парацетамол, фенирамина малеат, фенилэфрина гидрохлорид;	СООО "Лекфарм" БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовлен ия раствора для приема внутри (малина)	ЛС	РК-ЛС- 5№023408 (06.12.201 7- 06.12.2022)
19	ОРВИколд	парацетамол, фенирамина малеат, фенилэфрина гидрохлорид;	СООО "Лекфарм" БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовлен ия раствора для приема внутри	ЛС	РК-ЛС- 5№023405 (06.12.201 7- 06.12.2022)
20	Танфлекс горячий напиток	С фенилэфрина гидрохлорид, фенирамина малеат, кислота аскорбиновая, парацетамол	АБДИ ИБРАХИМ ТУРЦИЯ	Порошок для приготовлен ия раствора для приема внутри	ЛС	РК-ЛС- 5№023722 (02.07.201 8- 02.07.2023)
21	Фервекс	Парацетамол, Кислота аскорбиновая, Фенирамина малеат	УПСА САС ФРАНЦИЯ	Порошок для приготовлен ия раствора для приема внутри, лимонный	ЛС	РК-ЛС- 5№009973 (10.01.201 7- бессрочная)
22	Фервекс	Парацетамол, Кислота аскорбиновая, Фенирамина малеат	УПСА САС ФРАНЦИЯ	Порошок для приготовлен ия раствора для приема внутри, лимонныйс сахаром	ЛС	РК-ЛС- 5№005559 (10.01.201 7- бессрочная)
23	Фервекс	Парацетамол, Кислота аскорбиновая, Фенирамина малеат	УПСА САС ФРАНЦИЯ	Порошок для приготовлен ия раствора для приема внутри, малиновый с сахаром	ЛС	№ РК-ЛС- 5№018897 (10.01.201 7- бессрочная)

24	Гриппомикс плюс фруктозой	Парацетамол, Римантадина гидрохлорид, Аскорбиновая кислота, Цетиризина дигидрохлорид, Кальция карбонат 70 с сорбитолом (в пересчете на кальций)	Лекфарм БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовления орального раствора (лесные ягоды)	ЛС	№ РК-ЛС-5№020921 (12.07.2020-бессрочная)
25	Гриппомикс плюс	Парацетамол, Римантадина гидрохлорид, Аскорбиновая кислота, Цетиризина дигидрохлорид, Кальция карбонат 70 с сорбитолом (в пересчете на кальций)	Лекфарм БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовления орального раствора (лимон)	ЛС	РК-ЛС-5№021036 (03.07.2020-бессрочная)
26	Гриппомикс плюс	Парацетамол, Римантадина гидрохлорид, Аскорбиновая кислота, Цетиризина дигидрохлорид, Кальция карбонат 70 с сорбитолом (в пересчете на кальций)	Лекфарм БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовления орального раствора (апельсин)	ЛС	РК-ЛС-5№021035 (03.07.2020-бессрочная)
27	Гриппомикс плюс	Парацетамол, Римантадина гидрохлорид, Аскорбиновая кислота, Цетиризина дигидрохлорид, Кальция карбонат 70 с сорбитолом (в пересчете на кальций)	Лекфарм БЕЛАРУСЬ	Порошок для приготовления орального раствора (лесные ягоды)	ЛС	РК-ЛС-5№021034 (03.07.2020-бессрочная)
28	ТАЙЛОЛ® ХОТ С	Парацетамол, Кофеин безводный,	Нобел Илач Санаи ве Тиджарет А.Ш.	Порошок для приготовления раствора	ЛС	РК-ЛС-5№024840

		Хлорфенирамина малеат, Аскорбиновая кислота	ТУРЦИЯ	для приема внутри		(11.12.202 0- 11.12.2025)
29	ГРИПГО®	Кофеин безводный, Парацетамол, Фенилэфрина гидрохлорид, Хлорфенирамина малеат	Кусум Хелткер Пвт. Лтд ИНДИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№013186 (29.08.201 8- 29.08.2023)
30	Ринза®	Кофеин безводный, Фенилэфрина гидрохлорид, Хлорфенирамина малеат, Парацетамол	Юник Фармасьютикал Лабораториз (отделение фирмы "Дж.Б.Кемикалс энд Фармасьютикал с Лтд.") ИНДИЯ	Таблетки	ЛС	№ РК-ЛС- 5№012321 (10.04.201 9- 10.04.2024)
31	Агриппин SR®	Кислота ацетилсалицилов ая, Кислота аскорбиновая, Кальция глюконат, Дифенгидрамина гидрохлорид, Рутин	ТОО "ПЛП "ЖАНАФАРМ" КАЗАХСТАН	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№016191 (20.07.201 6- 20.07.2021)
32	Агриппин®	Парацетамол, Кислота аскорбиновая, Кальция глюконат, Дифенгидрамина гидрохлорид, Рутин	ТОО "ПЛП "ЖАНАФАРМ" КАЗАХСТАН	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№005478 (14.07.201 6- 14.07.2021)
33	Фасторик™ 4 эффекта Формулы	Парацетамол, Хлорфенирамина малеат, Фенилэфрина гидрохлорид, Кофеин (безводный)	Плетхико Фармасьютикал з Лтд ИНДИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№014430 (24.06.202 0- бессрочная)

34	Антифлу®	Ацетаминофен, Фенилэфрина гидрохлорид, Хлорфенирамина малеат	Контракт Фармакал Корпорейшн СОЕДИНЁННЫ Е ШТАТЫ АМЕРИКИ	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой	ЛС	РК-ЛС- 5№002248 (20.10.202 0- бессрочная)
35	Колдфри®	Парацетамол, Хлорфенирамина малеат, Фенилэфрина гидрохлорид, Кофеин безводный	Медлей Фармасьютикал з Лимитед ИНДИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№019921 (12.11.201 8- 12.11.2023)
36	Нолгрипп®	Парацетамол, Фенилэфрина гидрохлорид, Кофеин безводный, Хлорфенирамина малеат	Марион Биотек Пвт. Лтд ИНДИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№017639 (10.02.201 7- 10.02.2022)
37	Флюкол-с	Парацетамол, Фенилэфрина гидрохлорид, Кофеин, Терпингидрат, Кислота аскорбиновая	Наброс Фарма Пвт. Лтд. ИНДИЯ	Таблетки, покрытые пленочной оболочкой	ЛС	РК-ЛС- 5№017620 (03.11.201 6- 03.11.2021)
38	НЕОГРИППИ Н	Парацетамол, Кислота аскорбиновая, Кальция глюконат, Дифенгидрамина гидрохлорид, Рутин	Протек Биофарма Pvt. Лтд. ИНДИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№004382 (24.10.201 7- 24.10.2022)
39	Неогриппин	Парацетамол, Кислота аскорбиновая, Кальция глюконат,	Квалити Фармасьютикал с ПВТ Лтд ИНДИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС- 5№004383 (08.06.201

		Дифенгидрамина гидрохлорид, Рутин				7-08.06.2022)
40	ГРИПП-ХЕЕЛЬ	Aconitum napellus D4, Bryonia D4, Lachesis mutus D12, Eupatorium perfoliatum D3, Phosphorus D5	Биологише Хайльмиттель Хеель ГмБХ ГЕРМАНИЯ	Таблетки	ЛС	РК-ЛС-5№018173 (20.01.2017-бессрочная)

По результатам проведенного анализа комбинированных противогриппозных препаратов на фармацевтическом рынке Республики Казахстан было выявлено, что большую часть составляют препараты зарубежного производства, из отечественного производства представлено четыре наименования – Антигриппин и Антигриппин-П (Эйкос-Фарм), Агриппин® и Агриппин SR® (ТОО «ПЛП «ЖАНА ФАРМ»). Данные представлены в таблице 4.

Таблица 4. Структура ассортимента комбинированных противогриппозных препаратов по признаку производителя.

№	Страна-производитель	Абс.	Доля, %
1.	Беларусь	СООО "Лекфарм"	8 20%
2.	Индия	Кусум Хелткер Пвт. Лтд, Юник Фармасьютикал Лабораториз (отделение фирмы "Дж.Б.Кемикалс энд Фармасьютикалс Лтд."), Плетхико Фармасьютикалз Лтд, Медлей Фармасьютикалз Лимитед, Марион Биотек Пвт. Лтд, Наброс Фарма Пвт. Лтд., Протек Биофарма Пвт. Лтд., Квалити Фармасьютикалс Пвт Лтд	8 20%
3.	Германия	Дойче Хомеопати-Унион ДХУ-Арцнаймиттель ГмБХ &	5 12,5%

		Ко. КГ, Лозан Фарма ГмбХ, ШТАДА Арцнаймиттель АГ, Альфамед Фарбиль Арцнаймиттель ГмбХ, Биологише Хайльмиттель Хеель ГмбХ		
4.	Франция	Delpharm Orleans, УПСА САС	4	10%
5.	Казахстан	Эйкос-Фарм, ТОО "ПЛП "ЖАНАФАРМ"	4	10%
6.	Турция	Нобел Илач Санаи ве Тиджарет А.Ш, АБДИ ИБРАХИМ	3	7,5%
7.	Пакистан	Хербион Пакистан Пвт. Лтд	3	7,5%
8.	Польша	Натур Продукт Фарма Сп.з.о.о.	3	7,5%
9.	США	Контракт Фармакал Корпорейшн,	1	2,5%
10.	Ирландия	ГлаксоСмитКляйн Дангарван Лтд	1	2,5%
	Итого:	24 производителя	40	100%

Изучение структуры ассортимента комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения в РК по признаку производителя показало, что большая доля ассортимента представлена препаратами производителей Беларусь и Индия – 20%, на втором месте Германия – 12,5%, на 3-й позиции производители Франция и Казахстан – 10%, на четвертом месте Турция, Пакистан и Польша по 7,5%, на пятом месте Ирландия и США (по 2,5% соответственно). Данные представлены на рисунке 2.

Структура ассортимента комбинированных
противопростудных препаратов в РК по признаку
производителя



Рисунок 2. Производители комбинированных противопростудных препаратов зарегистрированных в РК.

Оценка структуры комбинированных противопростудных по видам лекарственных форм (рисунок 3) выявила, что большая доля препаратов представлена в виде порошков (42,5%), в виде таблеток – 40%, в виде гранул – 10%, в виде шипучих таблеток – 5% и в форме капсул 2,6%.

Структура комбинированных противопростудных
препаратов по видам лекарственных форм

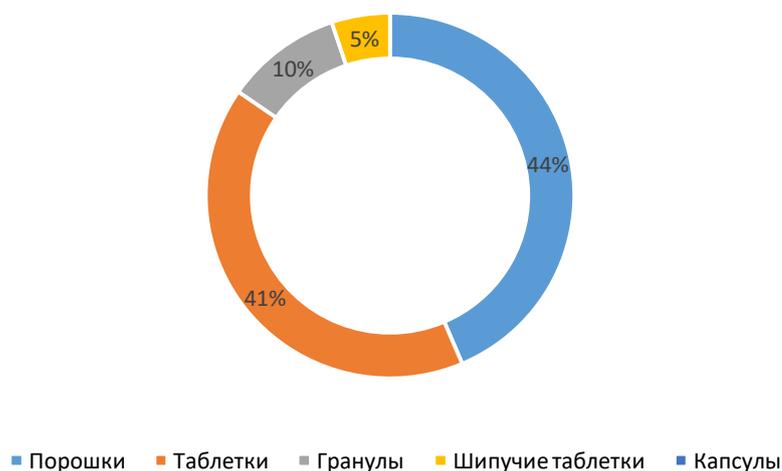


Рисунок 3. Структура комбинированных противопростудных препаратов по лекарственным формам.

Макроконтур (рисунок 4) ассортимента комплексных симптоматических препаратов для терапии ОРВИ РК имеет следующие характеристики.

- производители в основном зарубежные - 90%, 20% производятся в Беларуси и Индии;

- большая доля препаратов представлена в виде порошков (42,5%) и и в виде таблеток (40%);
- по составу- это комбинированные препараты, которые в основном содержат парацетамол (82,5%).

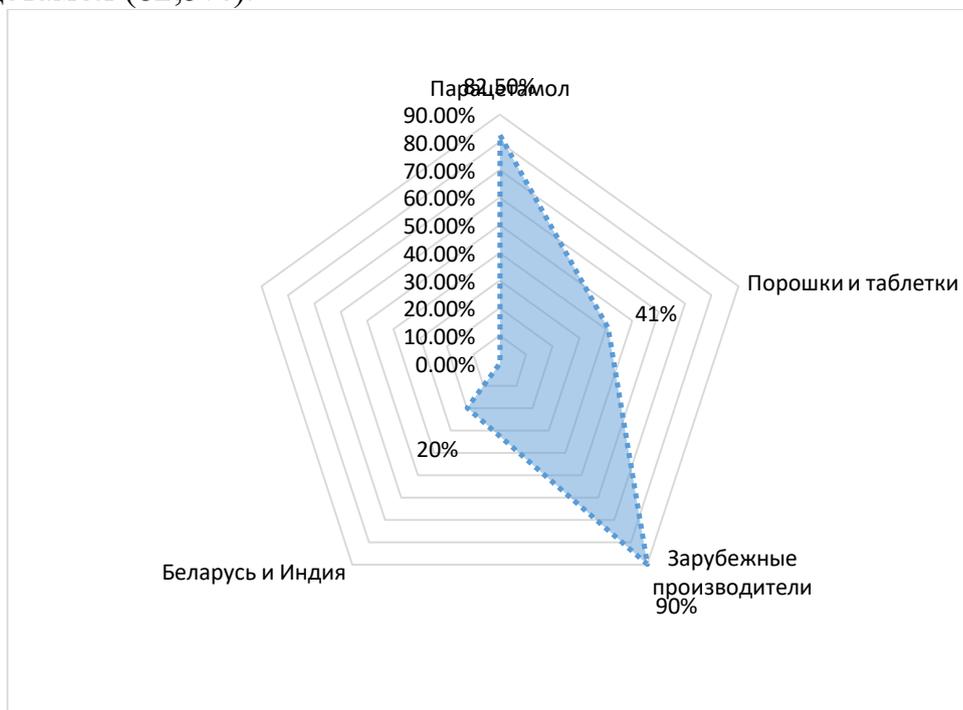


Рисунок 4. Макроконтур ассортимента комплексных симптоматических препаратов для терапии ОРВИ в РК.

Из этого следует, что на фармацевтическом рынке Казахстана представлено значительное количество комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения, которые имеют разные лекарственные формы, состав и производятся на предприятиях различных стран мира.

Знание структуры рынка препаратов позволило нам в дальнейшем провести товароведческий анализ ассортимента в конкретной аптечной сети.

3.1 Товароведческий анализ ассортимента комбинированных симптоматических противогриппозных лекарственных препаратов в аптечной сети «Биосфера» г. Караганды.

В данной главе был рассмотрен ассортимент комбинированных противогриппозных препаратов в аптечной сети «Биосфера», которая имеет государственную лицензию на розничную реализацию ЛС в соответствии с Законом Республики Казахстан от 16 мая 2014 года № 202-V ЗРК «О разрешениях и уведомлениях».

В исследование вошли данные по 36 наименованиям комбинированных противогриппозных препаратов ассортимента всех, представленных в аптеках сети «Биосфера».

В результате проведенного анализа видно, что среди рассматриваемого ассортимента товаров в основном противогриппозные препараты зарубежного производства, отечественного производства было зафиксировано лишь четыре препарата - Антигриппин и Антигриппин-П, Агриппин® и Агриппин SR®.

Определяли основные показатели ассортимента данной группы лекарственных средств – полноту, глубину, новизну. [8, 9]

Полнота ассортимента – количественный показатель товарных единиц в пределах одной ассортиментной группы к максимально возможному числу единиц, и характеризуется числом ассортиментных групп товаров, имеющих в продаже, показателем полноты ассортимента является коэффициент полноты ассортимента ($K_{ПА}$), который рассчитывается по формуле 1. [9]:

Формула 1

$$K_{ПА} = \frac{П_{ф}}{П_{в}}$$

где: $П_{ф}$ – полнота фактическая – количество наименований лекарственных форм, имеющих в аптечной сети «Биосфера».

$П_{в}$ – полнота возможная – количество наименований лекарственных форм противогриппозных препаратов, представленное на казахстанском рынке.

В данном случае число товарных единиц в ассортиментной группе по аптечной сети «Биосфера» составило 36, а по Казахстану наименований 40 (считая все разновидности лекарственных форм в ассортименте), следовательно: $K_{ПА} = 36/40 = 0,9$.

Коэффициент полноты 0,9 (90%) показывает, что ассортимент комбинированных противогриппозных препаратов для симптоматического лечения в аптечной сети «Биосфера» г. Караганда представлен достаточно хорошо.

Определение глубины ассортимента – это количество разновидностей товаров одной товарной единицы либо одной ассортиментной группы, которые имеются в конкретном оптовом или розничном звене. [9] Показателем глубины ассортимента является коэффициент глубины ассортимента ($K_{ГА}$), который рассчитывается по формуле 2 [8]:

Формула 2

$$K_{ГА} = \frac{\Gamma_{\phi}}{\Gamma_{В}}$$

Где: Γ_{ϕ} – глубина фактическая – количество наименований лекарственных форм ассортиментной группы, имеющих в аптечной сети «Биосфера» или количество возможных МНН;

$\Gamma_{В}$ – глубина возможная – количество наименований лекарственных форм, разрешенных к применению в Казахстане.

В данном случае $K_{ГА}$ составил:

$$K_{ГА} (\text{порошки}) = 15/17 = 0,88$$

$$K_{ГА} (\text{таблетки}) = 15/16 = 0,94$$

$$K_{ГА} (\text{таблетки шипучие}) = 1/2 = 0,5$$

Полученные коэффициенты показывают, что в пределах одного торгового наименования ассортимент по группам комбинированных противопростудных препаратов в этой сети аптек представлен достаточно глубоко.

Устойчивость ассортимента – это степень изменения всех рассмотренных нами показателей за исследуемый период времени, так, как ассортимент постоянно обновляется и пополняется в соответствии с опросами потребителей, общего состояния фармацевтического рынка. [8]

Величина характеризующая обновление ассортимента – **индекс обновления** (I_0 – это доля новых ферментных препаратов, введенных в продажу в течение исследуемого временного периода), он определяется по формуле 3 [8]:

Формула 3

$$I_0 = \frac{m}{M}$$

где: m – число новых противопростудных препаратов в ассортименте аптеки;
 M – общее число препаратов в ассортименте аптеки.

За исследуемый период ассортимент аптеки не изменился, поэтому индекс обновления равен 0. Этот индекс показывает, что ассортимент комбинированных противопростудных лекарственных средств в аптечной сети «Биосфера» не обновлялся.

Изучение основных показателей ассортимента комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения в аптечной сети «Биосфера» г. Караганда позволило установить, что аптеки этой сети обеспечены данными средствами достаточно полно и глубоко.

Для обоснования решений в необходимости проведения мероприятий по оптимизации ассортимента, необходимо дополнительно провести анализ удовлетворенности потребителя имеющимися противопростудными препаратами, а также составить портрет потребителя и выявить его предпочтения.

3.2 Оценка социологического опроса потребителей комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения в г. Караганда

Для того чтобы выявить и изучить факторы, которые влияют на потребление и спрос в целом, и для составления социально-демографического портрета покупателей комплексных препаратов для симптоматического лечения простуды было проведено социологическое исследование путем анкетирования населения г. Караганда в дизайне случайного бесповторного опроса респондентов. (Анкета в приложении №1).

После проведения анкетирования был составлен социально-демографический портрет потребителей групп препаратов «противопростудные препараты». В качестве основных признаков описания респондентов были использованы: пол, возраст, социальное положение.

Говоря о социальном положении (роде занятий), то основная часть – люди рабочей профессии (56%) и служащие (20,1%), самостоятельно занятые составили 10,2%, не работающие – 7,5%. Оставшаяся часть опрошенных были пенсионеры – 6,2% (рисунок 5).

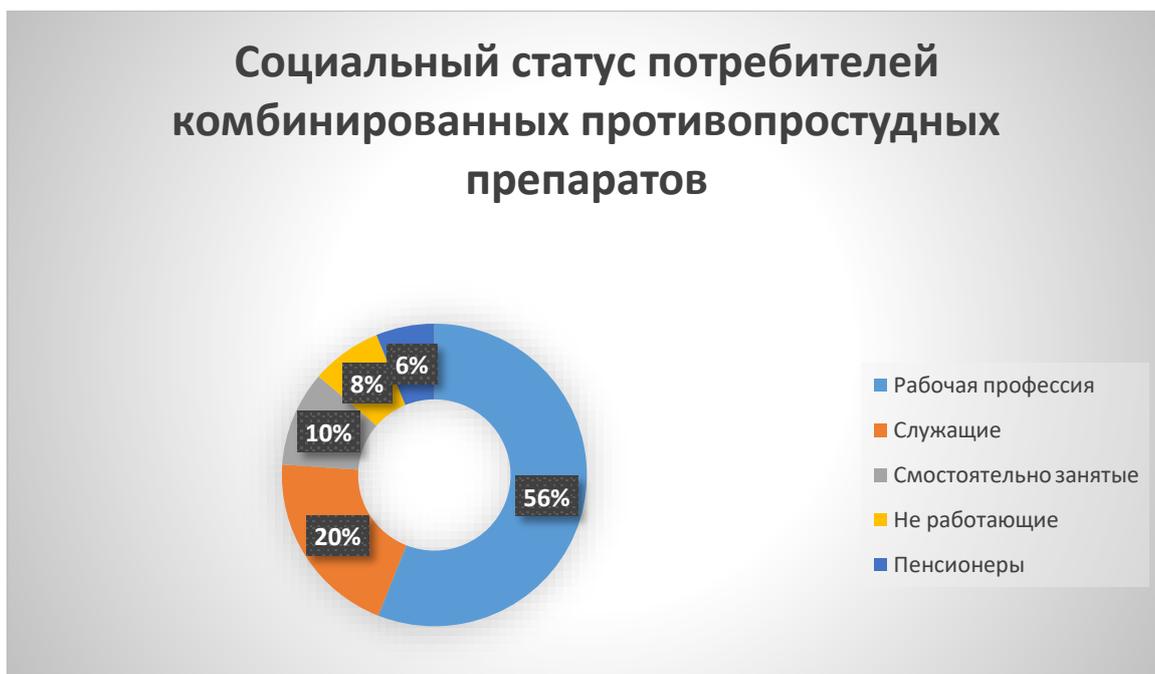


Рисунок 5. Социальный статус потребителей комбинированных противопростудных препаратов

Среди респондентов про «комбинированные противопростудные препараты» знали и приобретали на момент опроса 70,3% опрошенных респондентов.

Так же все респонденты приобретали комбинированные противопростудные средства для симптоматического лечения самостоятельно - без назначения врача.

Большинство покупателей комбинированных противопростудных

препаратов – женщины (75,3%). Среди потребителей было разное количество людей в возрастной группе от 41 до 55 лет (37,5%), от 26 до 40 лет (26,6%), от 18 до 25 лет (25,5%) и от 56 лет и старше (10,4%).

Было выявлено, что при выборе безрецептурных препаратов люди часто доверяют рекомендациям фармацевта – 69,5%, рекламе – 20,4% и советам друзей и родственников -10,1% (рисунок 6). Установили, что обычно врачи не назначают комбинированные противопростудные лекарственные средства для симптоматического применения. 40,5% опрошенных ориентируется на эффективность, 23,4% - на удобство применения и 15% - на безопасность; на производителя обращают внимание при покупке 12,1%, на ценовой фактор – 9% опрошенных (рисунок 7).



Рисунок 6. Источники информации о противопростудных препаратах населения г. Караганда.

На рисунке ниже представлено влияние различных факторов на выбор комплексных противопростудных препаратов для симптоматического лечения.



Рисунок 7. Факторы, влияющие на выбор комбинированных противопростудных препаратов.

Чаще всего потребители выбирают комбинированные противопростудные препараты для симптоматического применения в порошках – 75%, в шипучих таблетках – 10%, в растительных гранулах -7% , в таблетках – 8% (рисунок 8).

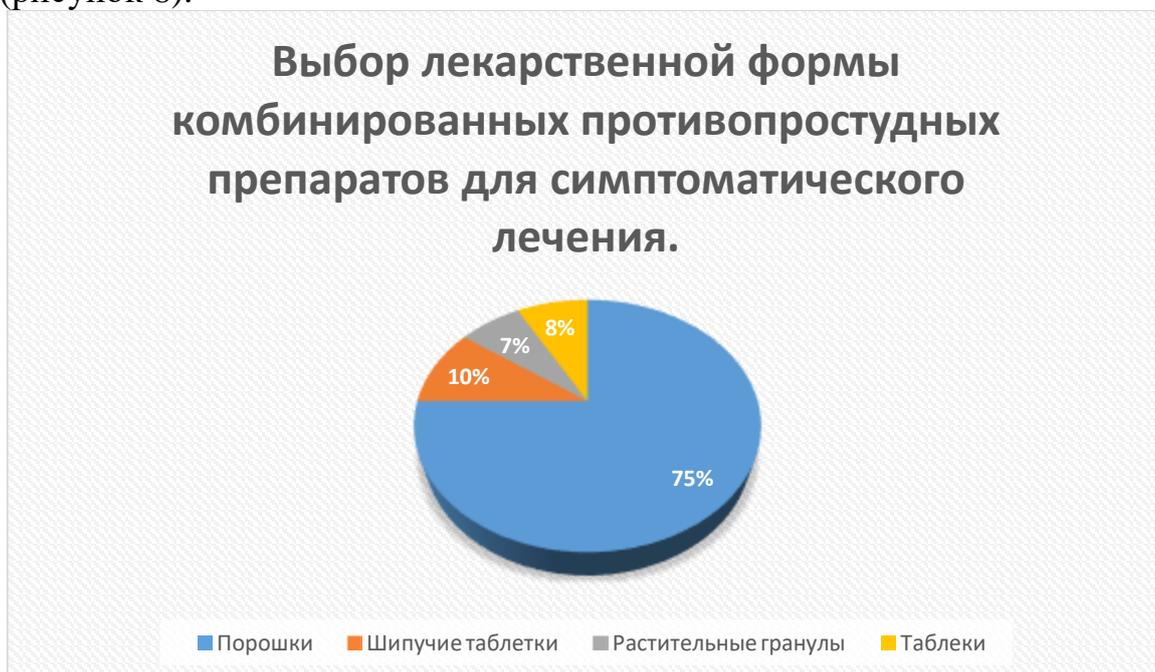


Рисунок 8. Выбор лекарственной формы комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения.

Среди торговых марок комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения в Республике Казахстан, в соответствии с анкетированием жителей города Караганда, за исследуемый период потребители отдавали приоритет следующим препаратам: «Терафлю» (30,2%), «ТАЙЛОЛФЕН ХОТ» (23,1%), «Фервекс» (20,5%) и «Максигриппин» (15%).

На 4 месте «Инсти» (5%), на 5 месте «ГРИПГО» (4,2%) и на 6 месте «Гриппостад» (2%). Результаты опроса населения представлены на макроконтуре (рисунок 9).



Рисунок 9. Предпочтения торговых марок комбинированных противостудных препаратов.

Полученные данные выполненного социологического исследования позволили нам составить социально-демографический портрет покупателей комбинированных противостудных препаратов для симптоматического лечения в г. Караганда, выявить их потребительские предпочтения и факторы выбора препаратов, что дает возможность определить тенденции развития потребительского спроса, а также сформировать оптимальный ассортимент данной группы препаратов в аптеках. Результаты по выявленным потребительским предпочтениям (Терафлю) совпадают с данными отечественной информационно-аналитической компании Vi-ORTIS за январь-апрель 2020 года (описаны в главе 3.1).

3.3 Рекомендации для оптимизации ассортимента комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения в аптечной практике

В большинстве случаев при ОРВИ развивается типичный симптомокомплекс, включающий лихорадку, першение и боль в горле, слабость, ринорею, заложенность носа, кашель и головную боль. Цель симптоматической терапии - уменьшить выраженность клинических симптомов и предотвратить развитие осложнений. Поэтому комплексные препараты распространились по всему миру, поскольку при одновременном применении ингредиентов с разным механизмом действия обеспечивается более сильный и быстрый клинический эффект. Таким образом, комплексные препараты должны содержать жаропонижающие вещества, антигистаминные компоненты, деконгестанты, ангиопротекторы и антиоксиданты. [27]

В основном для лечения ОРВИ в состав комплексных препаратов входит ацетилсалициловая кислота или парацетамол. В противовес другим НПВС действие парацетамола на синтез простагландинов ограничивается центрами боли и терморегуляции в гипоталамусе. Таким образом, парацетамол безопаснее ацетилсалициловой кислоты по своему влиянию на слизистую ЖКТ. К тому же он не вызывает бронхоспазм, не уменьшает агрегацию тромбоцитов. Парацетамол является в педиатрической практике препаратом первого выбора и разрешен к применению беременным женщинам. Важное свойство парацетамола - поэтапное снижение температуры тела до субфебрильной или нормальной. Это фактически устраняет развитие гипотермических коллапсов, наблюдающихся иногда при приеме других жаропонижающих средств. В настоящее время рекомендовано употребление парацетамола в минимальных эффективных дозах. В частности, 13 января 2011 года Агентство по контролю за продуктами питания и лекарственными средствами в США (Food and Drug Administration, FDA) настойчиво рекомендовало компаниям-производителям комбинированных анальгетиков уменьшить дозу парацетамола в своих препаратах и не превышать 325 мг в каждой таблетке или капсуле комбинированной лекарственной формы. [27]

Фенилэфрин в настоящее время широко используется в качестве деконгестанта для приема внутрь. Потому как у него снижен риск развития нежелательных побочных эффектов, в отличие от других препаратов этой группы медикаментозных средств. [27]

Хлорфенирамин-антигистаминный препарат тоже часто является частью комбинированных противопростудных средств. Снижает проницаемость сосудистых стенок полости носа, отек тканей.

В состав комплексных препаратов для лечения ОРВИ также входит аскорбиновая кислота. Она имеет антиоксидантные свойства и участвует в окислительно-восстановительных реакциях. Часто в комбинированные средства для лечения простуды входит кофеин. Он повышает анальгезирующую и антиэкссудативную активность парацетамола, влияет на центры высшей

нервной деятельности, снимает утомляемость и повышает двигательную активность. [27]

Все вышеописанное позволяет сформулировать требования к современным комбинированным препаратам для терапии ОРВИ:

1. Препарат должен иметь многокомпонентный состав для того чтобы эффективно и быстро устранять основные симптомы простуды;

2. В состав препаратов должен входить парацетамол, в оптимальной дозировке;

3. Препарат должен содержать антигистаминные компоненты и деконгестанты;

4. Наличие антиоксидантных и ангиопротекторных компонентов.

Анализ ассортимента комбинированных препаратов для терапии ОРВИ, зарегистрированных на территории РК, показал, что вышеперечисленным требованиям отвечают 55% препаратов. Это:

- ТераФлю МАКСтаб и Терафлю от гриппа и простуды
- ТАЙЛОЛФЕН ХОТ;
- МаксиГриппин® (3);
- Антигриппин-П;
- Гриппостад® С Стик и Гриппостад;
- Танфлекс С горячий напиток;
- Фервекс (3);
- Гриппомикс плюс с фруктозой;
- Гриппомикс плюс (3);
- ТАЙЛОЛ® ХОТ С;
- Агриппин®;
- Флюкол-с;
- НЕОГРИППИН (2).

В аптечной сети «Биосфера» комбинированных препаратов для терапии ОРВИ в данный список входят 80,1% ассортимента. Препараты, которые не попали в этот список и которые не являются препаратами выбора большинства пациентов, могут быть практически легко исключены из ассортимента аптеки.

После проведения анализа ассортимента и выявления потребительских предпочтений, можно сделать вывод, что ассортимент аптек сети не нуждается в расширении и обновлении, а даже может быть незначительно сокращен по некоторым позициям.

3.4 Алгоритм консультирования пациентов по выбору и использованию противопростудных лекарственных препаратов для симптоматического лечения

Практически 80% населения в разных странах мира, включая и Казахстан, приобретают лекарственные препараты в аптеках без рецепта врача для самостоятельного применения. [25]

Выполнение фармацевтического консультирования требует знания провизорами ассортимента ЛС, побочных реакций, противопоказаний, совместимости с другими лекарствами, а также с пищевыми продуктами, алкоголем, никотином и другими аспектами их рационального использования, включая определение состояний, которые требуют незамедлительной помощи врача. [26]

Прежде всего фармацевт при симптоматической терапии простуды должен выявить отсутствие симптомов, которые могут угрожать жизни пациента. Например, такие как: температура тела выше 40 ° С; температура тела выше 38 С ,продолжительностью более 3 суток; тяжелые симптомы интоксикации: резкая слабость, сильные головные боли, озноб, гнойные выделения из носа; болезненные ощущения в мышцах и суставах, сильное потоотделение (особенно ночью); спутанность сознания; невозможность глотать слюну; сильная боль в груди; яркое покраснение зева; выраженная боль в горле, особенно продолжающаяся более 2 дней; учащенное и затрудненное дыхание; налет на миндалинах; кашель с обильной мокротой; кашель продолжительностью более 10 дней. [1]

Потребности потребителей аптек необходимо определять в зависимости от особенностей протекания болезни. Следует учитывать возраст пациента и лекарственную форму ЛС. Кроме того, учитывать возможные противопоказания и предпочтения потребителей, которые связаны с составом ЛС: синтетического или природного происхождения, содержание сахара. [28]

Ниже описаны дополнительные **рекомендации по осуществлению фармацевтической опеки:**

- Больным с простудными заболеваниями необходимо соблюдать постельный режим, обеспечивать полноценный рацион с повышенным содержанием витаминов. Следует дважды в день проводить влажную уборку и постоянно проветривать помещение, где пациент находится.
- Стоит отказаться от курения и вдыхания табачного дыма, также от употребления алкоголя, острой, холодной или сильно горячей пищи.
- Необходимо увеличить употребление витаминов с пищей, исключить из рациона трудноперевариваемую пищу (жирные сорта мяса, рыбы).
- Пациентам с сахарным диабетом следует назначать лекарственные препараты не содержащие сахар.
- Препараты с привлекательным внешним видом и сладким вкусом необходимо хранить в недоступном для детей месте.
- При боли в горле и высокой температуре тела рекомендуется пить много

теплой жидкости (3-4 литра в сутки).

- Рекомендуется понизить физическую активность и соблюдать постельный режим при лихорадке;
- Жаропонижающие препараты не стоит употреблять регулярно.
- Запрещено принимать препараты ацетилсалициловой кислоты, ибупрофена, мефенамовой кислоты при беременности.
- У детей с вирусной инфекцией не рекомендуется использование препаратов с ацетилсалициловой кислотой для нормализации температуры тела из-за риска развития синдрома Рея.
- Все лекарства, уменьшающие заложенность носа (деконгестанты), не рекомендуются употреблять более 2 недель.
- Препараты, в состав которых входит псевдоэфедрин и фенилпропаноламин, могут вызывать беспокойство, бессонницу, тремор, существует риск развития инсульта и нарушений ритма сердца, а у пациентов с гипертрофией предстательной железы возможна задержка мочеиспускания.
- Препараты, которые содержат фенилпропаноламин, нельзя сочетать с индометацином.
- Препараты, в состав которых входит хлорфениламин и фенирамин, нельзя совмещать с алкоголем
- Препараты, включающие симпатомиметики, запрещены детям младше 6 лет.
- При употреблении симпатомиметиков возможно повышение АД, потому пациентам с артериальной гипертензией и гипертиреозом назначают их с особой осторожностью.
- Также при использовании симпатомиметиков существует риск повышения внутриглазного давления, по этой причине их следует назначать с осторожностью пациентам с глаукомой.
- Средства, которые содержат симпатомиметики, могут повысить действие и побочные эффекты антидепрессантов, ингибиторов моноаминоксидазы, психостимуляторов.
- Средства, которые включают в себя симпатомиметики, могут понижать действие гипотензивных препаратов.
- Сосудосуживающие средства класса симпатомиметиков нельзя применять в сочетании с седативными препаратами (понижение эффекта).
- Пациентам с гипертрофией предстательной железы, а также пациентам с глаукомой запрещены препараты, которые содержат фенирамин и хлорфениламин.
- В случае острого воспалительного процесса рекомендуется отдать предпочтение отхаркивающим средствам растительного происхождения.
- При сухом и влажном кашле показаны ингаляции со средствами, включающими в себя натуральные эфирные масла.
- В первые 2-3 дня приема отхаркивающих средств может усиливаться

кашель и выделение мокроты: эти явления указывают на эффективность лекарства (а не наоборот).

- При кашле для стимуляции отхождения мокроты можно растирать грудную клетку мазями и бальзамами, содержащими натуральные эфирные масла.
- Детям могут быть рекомендованы лекарственные препараты от простуды и от кашля в форме сиропов. [1]

Рекомендации при применении комплексных препаратов для лечения простуды:

-Комплексные препараты для симптоматического лечения не следует принимать более 3 дней;

-Нельзя использовать лекарство в поврежденной упаковке и нельзя превышать рекомендуемую дозу;

-Препараты не следует сочетать с применением алкогольных напитков во избежание токсического поражения печени;

-При наличии гипертрофии предстательной железы и заболеваний щитовидной железы препараты следует принимать с осторожностью

-Данные препараты следует применять с осторожностью пациентам старше 65 лет.

Ниже представлен алгоритм проведения консультации фармацевта с пациентом в виде следующей схемы:

У Вас наблюдается один или более из следующих симптомов: кашель, насморк, боль в горле, головная боль, мышечные боли?

ДА

НЕТ

Вероятно, что у Вас ОРВИ (простуда). Чтобы рекомендовать вам противопростудное средство, необходимо уточнить ряд моментов.

Маловероятно, что у вас проявление простуды. Вам необходима консультация врача.

Не было ли у Вас эпизодов бронхоспазма?
Вы не беременны? (если это женщина)
Нет ли у Вас заболевания желудка?
Не склонны ли Вы к аллергии?
Ваш возраст (менее 12 или свыше 65 лет)?

ДА

НЕТ

В данной ситуации Вам можно посоветовать парацетамол, как жаропонижающее средство с минимальными побочными эффектами. Необходимо обратиться за консультацией к врачу.

Назначение и отпуск комплексного препарата для терапии ОРВИ.

Например: Терафлю в порошке, так как он содержит: Парацетамол в минимальной эффективной дозе, который оказывает обезболивающее и жаропонижающее действие; Фенирамина малеат устраняет аллергические симптомы; Фенилэфрина гидрохлорид устраняет отечность и гиперемию слизистой оболочки полости носа; Кислоту аскорбиновую, которая обладает антиоксидантными свойствами.

Так же могут быть назначены ТАЙЛОЛФЕН ХОТ, Фервекс или Максигриппин.

Заключение:

В результате проведенного маркетингового и ассортиментного анализа комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения было выявлено, что лидерами фармацевтического рынка г. Караганда являются порошки для приготовления раствора для приема внутрь (Терафлю ТАЙЛОЛФЕН ХОТ, Фервекс).

На основе исследований казахстанского рынка комплексных симптоматических препаратов для терапии ОРВИ был разработан макроконтур, который показывает характеристику данного ассортимента:

- производители в основном зарубежные - 90%, 20% производятся в Беларуси и Индии.

- большая доля препаратов представлена в виде порошков (42,5%) и в виде таблеток (40%);

- по составу - это комбинированные препараты, которые в основном содержат парацетамол (82,5%).

По результатам товароведческого анализа ассортимента аптечной сети «Биосфера» выявлены следующие показатели:

- полнота ассортимента ($K_{ПА}$) = 0,90.
- глубина ассортимента ($K_{ГА}$) - от 0,5 до 0,94, что означает препараты данной группы в аптечной сети представлены достаточно глубоко.
- индекс обновления (I_0) = 0.

Основываясь на данные выше, можно считать, что аптечная сеть обеспечена данными средствами значительно полно и глубоко, что дает возможность обеспечить выбор пациентам в соответствии с их потребительскими предпочтениями и ценовой доступностью.

Благодаря проведенному маркетинговому анализу был составлен социально-демографический портрет потребителей комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения, были выявлены их потребительские предпочтения и факторы выбора препаратов. Все это поможет аптечным организациям оптимизировать имеющийся ассортимент и достигнуть оптимальных продаж данных препаратов.

Препарат «Терафлю» по результатам социологического опроса является лидером потребительских предпочтений.

Разработаны алгоритм консультирования пациентов и рекомендации для оптимизации ассортимента комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения в аптечной практике.

Выводы:

1. Маркетинговый анализ отечественного рынка комплексных симптоматических препаратов для терапии ОРВИ, показал, что на казахстанском фармацевтическом рынке эта группа препаратов представлена в основном зарубежными производителями (90%), из них 20% производятся в Беларуси и Индии; большая доля лекарственных средств представлена в виде порошков (42,5%) и в виде таблеток (40%); по составу - это комбинированные препараты, содержащие в основном парацетамол (82,5%).

2. Товароведческий анализ показал, что ассортимент комбинированных противопростудных препаратов для симптоматического лечения в аптечной сети «Биосфера» г. Караганда представлен значительно полно и глубоко, и даже может быть незначительно сокращен по некоторым позициям в соответствии с выявленными потребительскими предпочтениями

3. Результаты социологического опроса потребителей препаратов симптоматического лечения позволили составить социально-демографический портрет потребителей (в основном работающие женщины, 37,5 % возрастной группы 41-55 лет, большинство из них – 69,5% при выборе доверяют фармацевтам, 40,5% выбирают препарат по эффективности), а лидерами фармацевтического рынка г. Караганда являются порошки для приготовления раствора (75% опрошенных) для приема внутрь (Терафлю; ТАЙЛОЛФЕН ХОТ, Фервекс).

4. С учетом имеющихся данных по использованию симптоматических средств и выявленных потребительских предпочтений разработан алгоритм консультирования пациентов по выбору и использованию комбинированных симптоматических противопростудных лекарственных средств.

Список использованных источников:

1. Черных В. П. и. Зупанец И. А. Фармацевтическая опека: атлас /— К.: «Фармацевт Практик», 2007. — 144 с.
2. Заплатников А.Л. Применение антиконгестантов при острых респираторных вирусных инфекциях у детей. [Электронный ресурс]: «Практика педиатра», февраль 2010, с. 54-58— режим доступа к журн.: <https://medi.ru/info/265/>.
3. Аляутдин Р.Н. Фармакология. [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. С. 246-250.
4. Бердникова Н. Г. Комбинированная терапия острых респираторных вирусных инфекций. [Электронный ресурс]: Медицинский совет – 2018, №6 – С. 69 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
5. Фармацевтический рынок РК за январь-апрель 2020 года [Электронный ресурс]: Казахстанский фармацевтический вестник. – 2020, №11 – режим доступа к журн.: <https://pharmnews kz.com/>
6. Атхамов А.А. Маркетинговый анализ фармацевтического рынка противогрибковых лекарственных средств в Казахстане. [Электронный ресурс]: Казахстанский фармацевтический вестник – 2017, С. 13-15 - режим доступа к журн.: <https://elibrary.ru/>
7. Хасбулатова Б. М. Маркетинговые исследования. / Учебное пособие (курс лекций), 2012 – 6 С.
8. Управление и экономика фармации. Учебник под редакцией Багировой В.Л.- М.: Медицина, 2004, 624-625 с.
9. Дремова Н. Б. Медицинское и фармацевтическое товароведение: Учебное пособие (курс). /Н.Б. Дремова. - Курск КГМУ, 2005.-502с.
10. Сатлер В. В. Специфика ассортиментной политики аптечных организаций в современных экономических условиях. [Электронный ресурс]: – 2018, – режим доступа.: <https://elibrary.ru/>
11. Старовойтова С. М. Ассортиментная политика аптечной организации: категорийный менеджмент и управление ассортиментом. — // Вестник фармации — № 2–2016.
12. Васнецова О.А. Медицинское и фармацевтическое товароведение. [Электронный ресурс]: М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. С.140-144; 223; 498-504; 602.
13. Paulo Dornelles Picon, Marisa Boff Costa, Rafael da Veiga Picon, Lucia Costa Cabral Fendt, Maurício Leichter Suksteris, Indara Carmanim Saccilotto, Alicia Dorneles Dornelles and Luis Felipe Carissimi Schmidt. Symptomatic treatment of the common cold with a fixed-dose combination of paracetamol, chlorphenamine and phenylephrine: a randomized, placebo-controlled trial. [Electronic resource]: - 2013. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4222817/>
14. Common colds: Relief for a stuffy nose, cough and sore throat. [Electronic resource]: - 2020. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK279542/>

15. Зайцев. А. А. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции: рациональная симптоматическая терапия. [Электронный ресурс]: Лечебное дело – 2016, – С. 24 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
16. Кабанок К.В., Прокопенко И.П., Олифер Л.Д., Шестаков Г.Н. Изучение спроса на лекарственные средства содержащие ибупрофен. [Электронный ресурс]: Международный научно-исследовательский журнал – 2018, № 1 - С. 173 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
17. Зайцев А.А., Оковитый С.В. Кашель: дифференциальный диагноз и рациональная фармакотерапия. [Электронный ресурс]: Терапевтический архив 12, 2014, С. 89 – режим доступа к журн.: <https://pharm-spb.ru/>
18. Оковитый С.В., Анисимова Н.А. Фармакологические подходы к противокашлевой терапии. [Электронный ресурс]: Русский медицинский журнал – 2011, №23 – режим доступа к журн.: <https://www.rmj.ru/articles>
19. Balsamo R, Lanata L, Egan CG. Mucoactive drugs. European Respiratory Review 2010;19(116):127-33. [Electronic resource]: - 2010. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20956181/>
20. Зайцев. А. А. Мукоактивная фармакотерапия: основы рационального выбора. [Электронный ресурс]: Практическая пульмонология – 2019, № 3 - С. 80 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
21. Рязанцев С.В., Еремина Н.В., Мальцева Г.С., Шустова Т.И. От дифференциальной диагностики боли в горле к дифференцированному лечению. [Электронный ресурс]: Медицинский совет – 2017, №16- С. 12 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
22. Зайченко А.В. Коваленко Е.Н. Брюханова Т.А. Рациональная фармакотерапия боли в горле у детей на разных этапах оказания помощи. [Электронный ресурс]: Здоровье ребенка – 2013, №6 (49)- С. 84 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
23. Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика / Научно-практическая программа Союза педиатров России. — М.: Международный фонд охраны здоровья матери и ребенка, 2002. — 69 с.
24. Славский А. Н., Мейтель И. Ю. Боль в горле: обоснование оптимального выбора препарата. [Электронный ресурс]: Медицинский совет – 2016, №18- С. 129 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
25. Самолечение в фокусе или фокусы самолечения // Российские Аптеки [Электронный ресурс]. – 2001. – № 3. – Режим доступа: <http://www.rosapteki.ru/arhiv/index.php>.
26. Егорова, С.Н. Вопросы фармацевтического консультирования в последипломном образовании провизоров / С.Н. Егорова, Е.М. Валиева // Актуальные вопросы повышения качества после последипломной подготовки фармацевтических кадров: материалы Российской научно-практической конференции, Том 1, 21 марта 2012 г. –Казань, 2012.
27. Мубарашкина О.А. Роль комбинированных препаратов в этиопатогенетической фармакотерапии ОРВИ. [Электронный

- ресурс]: Медицинский совет – 2014, №11- С. 15-17 – режим доступа к журн.: <https://cyberleninka.ru/>
28. Кугач В.В, Тарасова Е.Н., Куницкий В.С. Фармацевтическое консультирование посетителей аптек при рините и боли в горле. [Электронный ресурс]: Вестник фармации – 2014, №3 (65)- С. 15– режим доступа к журн.: <https://elib.vsmu.by/bitstream/>
29. Тарасова Г.Д. Топические деконгестанты в комплексной терапии заболеваний верхних дыхательных путей // Педиатр. фармакол. 2006. № 3. С. 54—58.
30. Федеральное руководство для врачей по использованию лекарственных средств (формулярная система). Выпуск IX. М., 2009.

Приложение №1 – Анкета для социологического опроса.

Уважаемый респондент! Просим Вас принять участие в опросе и ответить на вопросы анкеты. Выберите ответ, наиболее отвечающий вашему мнению, и укажите его любым способом. Анкета анонимная, сведения, полученные из анкеты будут использоваться в обобщенном виде.

1) Ваш пол:

1. мужской
2. женский

2) Ваш возраст:

1. 18-25 лет
2. 26-40 лет
3. 41-55 лет
4. 56 лет и старше

3) Социальное положение:

1. служащий
2. рабочая профессия
3. самостоятельно занятый
4. не работающий
5. пенсионер

4) Главным фактором, влияющим на выбор лекарственного препарата в аптеке обычно является:

1. рекомендации фармацевтического работника
2. рекомендации врача
3. советы друзей и родственников
4. Средства информации (реклама в СМИ, интернет и др.)
4. другие:

5) Что для Вас является главным в выборе лекарственного препарата?

1. Безопасность
2. Удобство применения
3. Цена
4. Доверие к производителю
5. Эффективность
6. Другое:

6) Приобретали ли Вы когда-нибудь комбинированные противогрибковые препараты для симптоматического лечения?

1. Да
2. Нет

7) Эти лекарственные препараты были назначены врачом?

1. Да, было назначено врачом
2. Нет, приобретаю самостоятельно

8) Какую лекарственную форму вы обычно выбираете?

1. Таблетки
2. Порошки
3. Гранулы растительные

4. Шипучие таблетки

5. Капсулы

9) Какие из нижеприведенных препаратов Вы приобретали? (Можно выбрать несколько вариантов или дописать свой)

1. Терафлю

2. ТАЙЛОЛФЕН ХОТ

3. Максигриппин

4. Фервекс

5. Инсти

6. Гриппостад

7. ГРИПГО

8. Другие:

Благодарим Вас за участие в анкетировании