

В.В. Кортелев¹, С.В. Дьяченко¹, Е.В. Слободенюк¹, Л.Н. Горбенко²

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА НЕЙРОЛЕПТИКОВ В ГОСПИТАЛЬНОМ СЕКТОРЕ НА ПРИМЕРЕ ГОРОДА ХАБАРОВСКА

¹Дальневосточный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-32-63-93, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru;

²Краевая психиатрическая больница, 680038, ул. Серышева, 33, тел. 8-(4212)-56-04-41,
e-mail: hkpb@rambler.ru, г. Хабаровск

Резюме

Шизофрения является серьезной проблемой для здравоохранения, т.к. данным заболеванием страдают преимущественно лица трудоспособного возраста с длительной утратой здоровья, что приводит к большим финансовым потерям. Основной группой лекарственных препаратов, применяемых для лечения шизофрении, являются нейролептики. Знание структуры фармацевтического рынка нейролептиков в госпитальном секторе позволит рационально распределять финансовые затраты на здравоохранения при сохранении высокой эффективности лечения шизофрении.

Проведенный анализ потребления нейролептиков по данным ежегодных отчетов, предоставленных аптекой КГБУЗ «Психиатрическая больница» МЗ ХК г. Хабаровска за период с 2009 г. по 2011 г., позволил сделать нижеследующие выводы. В госпитальном секторе г. Хабаровска отмечается рост потребления типичных и атипичных нейролептиков как в натуральном, так и в денежном выражении. Лидерство по объему закупок среди типичных нейролептиков сохраняется за хлорпромазином и галопидолом, а в группе атипичных нейролептиков – клозапином и рисперидоном. Также отмечается несоответствие между потреблением нейролептиков и частотой их назначения, рекомендуемой Стандартом оказания медицинской помощи больным шизофренией, что диктует необходимость актуализации «Стандарта оказания медицинской помощи» не реже, чем раз в 3 года в связи с динамическим ростом фармацевтического рынка и изменением клинико-терапевтического патоморфоза шизофрении.

Ключевые слова: фармакоэпидемиология, нейролептики, потребление нейролептиков, шизофрения.

V.V. Kortelev¹, S.V. Diyachenko¹, E.V. Slobodenuk¹, L.N. Gorbenko²

ANALYSIS OF NEUROLEPTICS PHARMACEUTICAL MARKET IN INPATIENT DEPARTMENTS IN Khabarovsk

¹Far Eastern State Medical University;

²Regional psychiatric hospital, Khabarovsk

Summary

Schizophrenia is a serious healthcare's problem, because it affects mainly employable age people resulting in health and financial losses. Neuroleptics are the drugs of choice used for schizophrenia treatment. Neuroleptics pharmaceutical market's structure analysis in the in-patients departments will rationally allocate the financial health care expenditures providing high efficiency of schizophrenia treatment.

The neuroleptics consumption analysis based on «Psychiatric Hospital», Khabarovsk pharmacy data base from 2009 to 2011 reveals the following facts. The Khabarovsk in-patient departments demonstrate typical and atypical neuroleptics consumption increase both in volume and costs terms. The most commonly prescribed drugs of the typical neuroleptics group are chlorpromazine and galopidolom, in the atypical neuroleptics group - clozapine and risperidone.

Neuroleptics consumption is not consistent with their prescription recommended by schizophrenia treatment Standard. It necessitates updating the «Medical care standard» not less than once in three years due to the pharmaceutical market dynamic growth and changes in clinical-therapeutic schizophrenia pathomorphism.

Key words: pharmacoepidemiology, neuroleptics, neuroleptics' consumption, schizophrenia.

Нейролептики являются основной группой лекарственных препаратов, применяемых для лечения шизофрении. Знание структуры их назначения, особенно на стационарном этапе терапии, необходимо как для повышения качества терапии, так и для принятия решения о приоритетном приобретении препаратов на административном уровне [4].

Опыт зарубежных стран показывает, что при высоких затратах здравоохранения на лечение шизофрении, прямые затраты составляют: в США 19 млрд долларов, в Великобритании 0,8 млрд фунтов стерлингов, в Испании 1,044 млрд евро [3]. При этом не наблюдается

роста затрат на лечение при назначении новых антипсихотических препаратов, что связано с уменьшением расходов на госпитализацию [8, 9].

Исследования, проведенные в России компанией IMS Health, показали, что объем продаж психотропных препаратов и психоаналептиков по итогам 2010 г. составил 369,3 млн упаковок, что на 16,3 % больше показателя 2009 г. В денежном выражении объем рынка вырос на 9,8 % и достиг 21,5 млрд руб. Средняя цена за упаковку составила более 58,3 руб. [6].

Российский рынок психотропных препаратов и психоаналептиков – это рынок дженериков, доля кото-

рых составляет 75,0 % в денежном и 96,7 % в натуральном выражении. Оригинальные препараты занимают 25,0 % сегмента в стоимостном выражении, доля в упаковках составляет всего 3,3 % [6].

Аналогичная ситуация наблюдается и в регионах России. По данным исследования Л.Е. Зиганшиной с соавторами на базе Республиканской клинической психиатрической больницы (г. Казань) за 5 лет с 2003 г. по 2008 г. финансовые затраты на приобретение атипичных нейролептиков выросли в 4 раза: с 7,2 млн руб. до 27,3 млн руб., также был отмечен рост затрат на приобретение типичных нейролептиков в 2 раза: с 3 млн руб. до 6 млн руб [7].

В то же время в России в литературных источниках появляются сведения о нерациональном применении дорогостоящих атипичных нейролептиков [7, 6], в этой связи, проблема лекарственного обеспечения больных с шизофренией в стационарных условиях является актуальной и требует научно обоснованных решений с использованием современных методов исследования фармацевтического рынка.

Цель исследования – изучить структуру фармацевтического рынка нейролептиков в госпитальном секторе города Хабаровска.

Материалы и методы исследования

Исходным материалом для изучения лекарственного обеспечения нейролептиками стационарных больных послужили ежегодные отчеты за период с 2009 г. по 2011 г. аптеки КГБУЗ «Психиатрическая больница» МЗ ХК г. Хабаровска. Лекарственные препараты кодировались в соответствии с АТС-классификацией. Статистический анализ результатов проводился с помощью программы Excel для Windows XP.

Результаты и обсуждение

Согласно данным исследования, объем приобретенных медицинской организацией (МО) нейролептиков по итогам 2011 г. составил 43,46 тыс. упаковок, что на 53,1 % больше показателя 2009 г. В денежном выражении объем потребления вырос на 22,6 % и достиг в 2011 г. 7,64 млн руб. (рисунок).



Рис. 1. Объем потребления нейролептиков за период 2009–2011 гг.

Финансовые затраты на приобретение атипичных нейролептиков за 3 года выросли в 8 раз с 0,21 млн

руб. до 1,9 млн руб., в то время как типичных нейролептиков в 3,8 раза с 1,52 млн руб. до 5,7 млн руб.

По объему продаж в денежном и натуральном выражении госпитальный сектор нейролептиков г. Хабаровска имеет те же тенденции, что и общероссийский, это, вероятно, обусловлено снижением качества оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом этапе, которое ведет к повторной госпитализации больных с более тяжелой клинической картиной шизофрении.

Лидером потреблений среди нейролептиков в денежном выражении на протяжении трех лет является МНН зуклопентиксол, на долю которого приходится 23,3 %, финансовых затрат, в то же время в натуральном выражении его доля снижается (табл. 1). Это закономерно, поскольку рынок зуклопентиксола в Хабаровске представлен препаратом «Клопиксол» (Lundbeck Н., Дания), ценовая политика которого зависит от курса доллара.

На второй позиции расположился атипичный нейролептик второго поколения рисперидон, доля финансовых затрат на приобретение которого повысилась с 10,0 % (2009 г.) до 13,49 % (2011 г.) с одновременным ростом его потребления в натуральном выражении. Это объясняется его популярностью в психиатрической практике [1] и ростом количества дженериков [6]. На третьем месте МНН хлорпромазин – рост доли в денежном выражении на 3,46 % на фоне снижения уровня закупки, что свидетельствует о лоббировании цен на рынке фармпрепаратов. Снижение доли затрат наиболее выражено для препаратов флуфеназина – на 5,49 % и левомепромазина – на 3,48 %, что закономерно проявляется и снижением доли их приобретения в натуральном выражении.

Таблица 1

Объем приобретения в денежном выражении нейролептиков в 2009–2011 гг.

Объем в руб.			МНН (группа N05A) (нейролептики)	Объем в %		
2009 г.	2010 г.	2011 г.		2009 г.	2010 г.	2011 г.
459 559,1	1 682 510	1 786 999	zuclopenthixol	26,49	28,56	23,33
173 850,1	905 347,9	1 033 208	risperidone *	10,02	15,37	13,49
147 581,9	905 655,4	916 365,1	chlorpromazine	8,51	15,37	11,97
0	36 914,4	775 397	sertindole*	0,00	0,63	10,12
93 146	433 864,2	612 347,9	haloperidol	5,37	7,36	8,00
107 000	374 415,6	559 228,7	thioridazine	6,17	6,36	7,30
142 844,3	313 345,3	549 257,6	clozapine *	8,23	5,32	7,17
105 355	97 750,96	306 062,9	sulpiride*	6,07	1,66	4,00
55 536	202 333,1	301 430,9	chlorprothixene	3,20	3,43	3,94
116 888	196 870,5	249 396,1	levomepromazine	6,74	3,34	3,26
105 817,4	100 672,6	202 377,8	periciazine	6,10	1,71	2,64
139 050	170 078,5	193 127,8	fluphenazine	8,01	2,89	2,52
0	0	47 175,5	quetiapine *	0,00	0,00	0,62
22 567,21	20 875,6	38 983,04	perphenazine	1,30	0,35	0,51
45 964,49	0	26 035,9	amisulpride *	2,65	0,00	0,34
0	384 603,8	22 920,92	olanzapine *	0,00	6,53	0,30
5 978,2	20 606,4	20 288,58	trifluoperazine	0,34	0,35	0,26
0	45 303	0	flupentixol	0,00	0,77	0,00
13 869,6	0	0	thiopropazine	0,80	0,00	0,00
1 735 007,3	5 891 147,26	7 640 602,74	Итого			

Примечание. * – атипичные нейролептики.

Сравнительный анализ доли приобретения нейролептиков по МНН в натуральном выражении за 2011 г. и частоты их назначения

МНН (группа N05A) (нейролептики)	Объем упк. в %	Место	Частоты
chlorpromazine	39,38	1	0,3
haloperidol	25,27	2	0,6
chlorprothixene	8,01	3	0,3
thioridazine	5,83	4	0,3
clozapine*	4,95	5	0,3
levomepromazine	3,23	6	0,3
risperidone *	3,16	7	0,2
sulpiride*	2,24	8	0,05
zuclopenthixol	1,95	9	0,02
trifluoperazine	1,70	10	0,1
periciazine	1,59	11	0,02
fluphenazine	1,46	12	0,45
perphenazine	0,41	13	0,02
sertindole *	0,32	14	–
quetiapine *	0,05	15	0,03
olanzapine *	0,04	16	0,05
amisulpride *	0,02	17	0,05

Примечание. * – атипичные нейролептики.

Как видно из таблицы, отмечается несоответствие выявленного уровня использования галоперидола и флуфеназина с частотой назначения их в соответствии со стандартом оказания медицинской помощи. Исходя из частоты назначения по стандарту, указанные выше препараты должны занимать первую и вторую позиции (фактически галоперидол имеет второе место, флуфеназин – двенадцатое). В 2011 г. не приобретались рекомендованные Стандартом флупентиксол и тиопроперазин. Приобретение атипичных нейролептиков соответствует Стандарту оказания медицинской помощи за исключением сертиндола, который закупался сверх стандарта оказания помощи. Сложившаяся ситуация объясняется тем, что при изменении клинко-терапевтического патоморфоза параноидной шизофрении [2], как самой распространенной формы шизофрении, и при появлении новых – более эффективных – брендов и дженериков психотропных препаратов, в Стандарт своевременно не вносятся соответствующие изменения. Также нельзя исключить политику экономии бюджетных средств, где высокая стоимость ряда брендовых препаратов может выступать в роли фактора, в значительной мере сдерживающего их использование. В этой связи становится актуальным модернизация Стандарта оказания медицинской помощи больным шизофренией на основании фармакоэпидемиологического анализа фармрынка и современных исследований в области фармакоэкономики психотропных препаратов.

Выводы

Фармацевтический рынок нейролептиков в госпитальном секторе г. Хабаровска в натуральном и денежном выражении имеет положительную тенденцию к росту, темп прироста составил: 53,1 % и 22,6 % соответственно в 2011 г. по сравнению с 2009 г. За последние 3 года отмечается увеличение объемов реализации

Анализ потребления нейролептиков в натуральном выражении выявил тенденцию роста атипичных нейролептиков с 6,44 % в 2009 г. до 10,78 % в 2011 г., в то же время в группе типичных нейролептиков на протяжении трех лет лидирующие позиции занимают хлорпромазин – 39,38% и галоперидол – 25,27 % (табл. 2). Данные показатели соответствуют рекомендациям Всемирной организации здравоохранения об использовании их в качестве основных нейролептиков для лечения шизофрении [10]. Указанные препараты являются «золотым стандартом психиатрии».

Таблица 2

Объем потребления в натуральном выражении нейролептиков в 2009–2011 гг.

Объем в упк.			МНН (группа N05A) (нейролептики)	Объем в %		
2009 г.	2010 г.	2011 г.		2009 г.	2010 г.	2011 г.
10 966	17 599	17 116	chlorpromazine	47,42	46,03	39,38
5 182	9 246	10 983	haloperidol	22,41	24,18	25,27
1 083	2 411	3 482	chlorprothixene	4,68	6,31	8,01
1 000	1 736	2 532	thioridazine	4,32	4,54	5,83
623	1 791	2 151	clozapine *	2,69	4,68	4,95
949	1 163	1 403	levomepromazine	4,10	3,04	3,23
281	867	1 375	risperidone *	1,22	2,27	3,16
572	386	972	sulpiride *	2,47	1,01	2,24
845	692	846	zuclopenthixol	3,65	1,81	1,95
311	1 044	741	trifluoperazine	1,34	2,73	1,70
573	397	689	periciazine	2,48	1,04	1,59
515	475	636	fluphenazine	2,23	1,24	1,46
130	97	178	perphenazine	0,56	0,25	0,41
0	11	140	sertindole *	0,00	0,03	0,32
0	0	20	quetiapine *	0,00	0,00	0,05
0	221	17	olanzapine *	0,00	0,58	0,04
13	0	10	amisulpride *	0,06	0,00	0,02
0	95	0	flupentixol	0,00	0,25	0,00
80	0	0	thiopropazine	0,35	0,00	0,00
23 123	38 231	43 461	Итого			

Примечание. * – атипичные нейролептики.

В основу анализа фармацевтического рынка нейролептиков был положен Клинико-экономический стандарт медицинской помощи по психиатрии (Хабаровск, 2007 г.) [5], раздел шизофрении. Стандарт предусматривает использование типичных нейролептиков: галоперидол, трифлуоперазин, перфеназин дигидрохлорид, тиопроперазин, зуклопентиксол, флупентиксол, перициазин, хлорпромазин, левомепромазин, хлорпротиксен, тиоридазин; и атипичных – рисперидон, оланзапин, сульпирид, амисульприд, zipразидон, кветиапин, клозапин.

Интерес представляет сравнение частоты назначения нейролептиков, рекомендованных стандартом оказания медицинской помощи больным шизофренией и рейтингом приобретения за 2011 г. в натуральном выражении, которое косвенно указывает на выполнения стандарта оказания медицинской помощи больным шизофренией (табл. 3).

нейролептиков в натуральном выражении: атипичных нейролептиков – в 8 раз и в 3,8 раза – типичных нейролептиков. Лидерами по объему закупок среди типичных нейролептиков является хлорпромазин и галопидол, а в группе атипичных нейролептиков – клозапин и рисперидон. Подобные тенденции от-

слеживаются и в общероссийском фармацевтическом рынке нейролептиков.

Динамика развития фармацевтического рынка, выпуск новых лекарственных препаратов и рост числа дженериков требует пересмотра Стандарта оказания медицинской помощи не реже, чем раз в 3 года.

Литература

1. Аведисова А.С. Научные обоснования и практические рекомендации перевода больных с типичных нейролептиков на рисполепт (обзор иностранной литературы) / А.С. Аведисова // Психиатрия и психофармакотерапия. – 2001. – Т. 3. – № 6. – С. 210–213.
2. Вильянов, В.Б. Клинико-терапевтический патоморфоз параноидной шизофрении: дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.18 / В.Б. Вильянов. – СПб., 2005. – 249 с.
3. Крутов, В.В. Обзор зарубежных фармакоэкономических исследований типичных и атипичных антипсихотиков / В. В. Крутов // Фармакоэкономика. – 2003. – № 3. – С. 19–23.
4. Носова П.С. Фармакоэкономический анализ назначения нейролептиков при стационарном лечении шизофрении / П.С. Носова, О.В. Решетько, И.Г. Рыженков // Фармакоэкономика. – 2011. – № 1. – С. 60.
5. Об утверждении клинико-экономических стандартов медицинской помощи: Приказ Министерства здравоохранения Хабаровского края от 16 января 2007 года № 8.
6. Уваров, Ю. Рынок психотропных препаратов и психоаналептиков // Ремедиум. – 2011. – № 3. – С. 43–47.
7. Burashnikova E.I.S. Consumption of typical versus atypical neuroleptics and expenditures at a psychiatric hospital / E.I.S. Burashnikova, A.V. Kuchaeva, L.E. Ziganshina // Utrecht I WHO Winter Meeting, 2010.
8. Kilian R. The impact of antipsychotic medication on the incidence and the costs of inpatient treatment in people with schizophrenia: results from a prospective observational study / R. Kilian, M.C. Angermeyer // Psychiatr. Prax. – 2004. Apr. – Vol. 31. – № 3. – P. 138–146.
9. Revicki, D.A. The new atypical antipsychotics: a review of pharmacoeconomic studies / D.A. Revicki // Expert Opin Pharmacother. – 2000, Jan. – № 1(2). – P. 249–260.
10. World Health Organization / WHO Model List Essential Medicines 16th Edition, 2009 / <http://www.who.int/medicines/publication/essentialmedicines/en/index.html>.

Координаты для связи с авторами: Кортелев Валерий Владимирович – доцент кафедры медицинской реабилитации и физиотерапии ДВГМУ, тел. +7-909-805-39-38, e-mail: vkortelev@gmail.com; Дьяченко Сергей Владимирович – профессор кафедры фармакологии и клинической фармакологии ДВГМУ; Слободенюк Елена Владимировна – зав. кафедрой фармакологии и клинической фармакологии; Горбенко Людмила Никифоровна – зав. аптекой, тел. 8-(4212)-56-06-93.

