

Н. В. Жаботинська, М. О. Грицюк

Аналіз доступності протиастматичних лікарських засобів, рекомендованих протоколами фармакотерапії бронхіальної астми, пацієнтам в умовах воєнного стану

*Національний фармацевтичний університет,
м. Харків*

Ключові слова: бронхіальна астма, протиастматичні лікарські засоби, аптека, програма «Доступні ліки», сучасні рекомендації, фармакотерапія

Згідно з оцінками експертів The Global Asthma Report бронхіальна астма (БА) залишається глобальною всесвітньою проблемою, й за даними Global Burden of Disease на БА хворіють біля 262 млн осіб на планеті [1]. В Україні за статистичними даними поширеність БА становить 0,5 % серед дорослого населення [2]. Водночас дані Міністерства охорони здоров'я (МОЗ) України свідчать, що за шість років смертність від БА знизилася більше ніж удвічі [3]. Над розробкою ефективних рекомендацій щодо лікування та профілактики БА працює робоча група з представників Національного інституту серця, легень та крові США та Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Результатом цієї роботи є Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA), яка оновлюється щорічно. Кожний наступний перегляд містить оновлені рекомендації щодо фармакотерапії БА, які засновані на нових доказових даних [4]. Воєнний стан в

Україні суттєво вплинув на доступність лікарських засобів для всіх груп пацієнтів через порушення логістики, переміщення населення та руйнування фармацевтичних виробництв, складів та аптечних закладів. Швидкі динамічні зміни в протоколах фармакотерапії БА вимагають дослідження того, чи мають пацієнти можливість отримувати рекомендовані препарати, які можуть забезпечити якісну, ефективну та доказово підтверджену медичну допомогу в умовах воєнного стану.

У наукових дослідженнях значну увагу приділяють вирішенню проблем відсутності контролю за перебігом БА. Серед важливих причин відсутності такого контролю виділяють недостатню прихильність до призначеного лікування [5], психологічні проблеми, які виникають у пацієнтів при застосуванні або навіть просто носінні інгалятора [6], надмірне застосування препаратів короткої дії для купірування нападів БА [7, 8]. Останнім часом достатньо велику увагу приділяють вибору інгаляційних систем доставки лікарських препаратів у дихальні шляхи пацієнтів з урахуванням їхнього впливу на навколишнє середовище [9].

© Колектив авторів, 2026

Що стосується впливу воєнного стану, то в дослідженнях більшу увагу приділяють доступності медичної допомоги [10], а також змінам на ринку лікарських засобів у цілому [11].

Водночас наукові публікації, які б висвітлювали проблеми доступності пацієнтів із БА до необхідних лікарських засобів, майже не зустрічаються. В Україні з 2017 року для забезпечення доступу пацієнтів із хронічними захворюваннями, зокрема й з БА, до лікарських засобів на безоплатній основі або з частковою доплатою працює програма «Доступні ліки» [12, 13]. Аналіз тенденцій розвитку цієї програми в 2019–2020 роках показав збільшення в 1,84 разу кількості аптек, що беруть участь у програмі, порівняно зі стартом програми [14]. Разом з тим, у цитованому дослідженні акцент був зроблений на доступність антигіпертензивних препаратів. У 2024 році було проведено аналіз номенклатури лікарських засобів для лікування БА в урядовій програмі «Доступні ліки» [15].

Мета дослідження – вивчення доступності протиастматичних лікарських засобів (ПАЛЗ), рекомендованих сучасними протоколами фармакоterapiї БА, пацієнтам в окремому аптечному закладі в умовах воєнного стану.

Матеріали та методи. Для реалізації мети дослідження проводили аналіз звітів із продажу ПАЛЗ в одній із мережевих аптек м. Житомира за тримісячний період. Оцінювали продажі ПАЛЗ різних фармакологічних груп, порівнювали продажі комбінованих та монопрепаратів. Статистичну обробку отриманих результатів проводили з використанням програми Microsoft Office Excel. Для оцінки вірогідно-

сті отриманих даних використовували метод кутового перетворення Фішера, яку розраховували за допомогою онлайн калькулятора https://www.eztests.xyz/criteria/fisher_angular_transformation/). Дослідження проводили в межах виконання кваліфікаційної роботи, тема якої затверджена в Національному фармацевтичному університеті.

Результати та їх обговорення. Згідно з сучасними протоколами для фармакоterapiї БА, рекомендовані наступні фармакологічні групи препаратів: інгаляційні глюкокортикостероїди (ІГКС), бета-2-агоністи короткої (БАКД) та тривалої (БАТД) дії, антихолінергічні засоби (АХЕЗ), модифікатори лейкотрієнів (МЛ). Аналіз асортименту ПАЛЗ в аптечному закладі показав, що наявні всі рекомендовані групи ПАЛЗ для фармакоterapiї БА як вітчизняних, так і іноземних виробників у різних дозуваннях. Разом з тим, асортимент міжнародних непатентованих назв (МНН) ПАЛЗ був дещо обмеженим. Так, ІГКС представлені двома МНН (будесонід, флутиказон пропіонат) із чотирьох рекомендованих протоколами. Будесонід наявний у двох формах випуску: розчин для інгаляцій у небулах і дозованих інгаляторах під тиском (у вигляді суспензії) чотирьох виробників. Усі наявні ІГКС – іноземних виробників. БАКД наявні в аптеці за двома рекомендованими МНН (сальбутамол, фенотерол) в єдиному дозуванні 100 мкг. Препарати сальбутамолу представлені двома іноземними виробниками, одним вітчизняним, фенотерол – тільки іноземним. БАТД наявні в аптеці під однією МНН (формотерол) із двох рекомендованих протоколами фармакоterapiї БА, в одному дозуванні

двох іноземних виробників; БАТД з сальметерол – тільки в комбінованих препаратах; АХЕЗ тривалої дії – однією МНН (тіотропію бромід) у двох формах випуску: розчину та порошку для інгаляцій у твердих капсулах іноземного виробника. МЛ представлені однією рекомендованою МНН (монтелукаст) у пероральній формі застосування в трьох дозуваннях іноземного виробника.

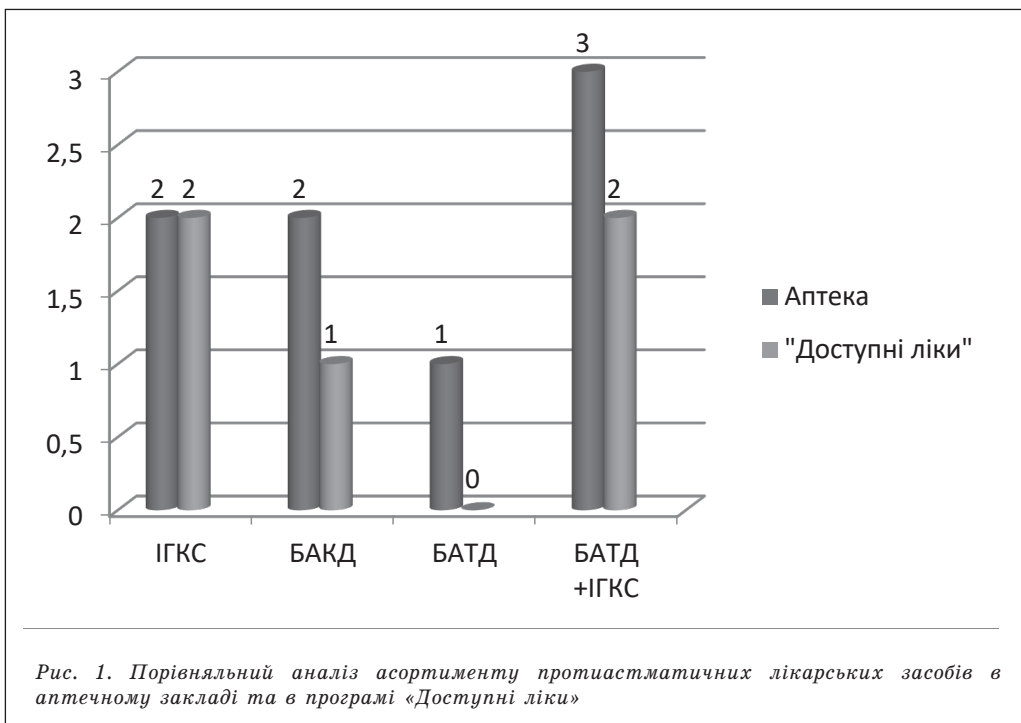
З огляду на рекомендації GINA 2023 року [16], в яких важливим елементом сучасної фармакотерапії БА, починаючи вже з першого ступеня, є застосування базисної комбінованої терапії, було проведено аналіз наявності в аптечному закладі саме комбінованих ПАЛЗ. В аптеці представлені поєднання ПАЛЗ короткої дії в «одному інгаляторі» в одній рекомендованій протоколами комбінації – фенотерол / іпратропію бромід у вигляді трьох торгових назв, двох українських препаратів та одного іноземного виробника. Комбінація БАТД з ІГКС присутні в трьох поєднаннях: сальметерол/флютиказон (препарати трьох торгових назв у трьох рекомендованих дозуваннях двох іноземних виробників), формотерол / будесонід (препарати двох торгових назв у двох рекомендованих дозуваннях двох іноземних виробників), формотерол / бекламетазон (препарат однієї торгової назви в одному рекомендованому дозуванні одного іноземного виробника).

Наявність в аптеці комбінації БАКД з антихолінергічним засобом короткої дії (фенотерол / іпратропію бромід) призначена для реалізації рекомендованої терапії Reliever: застосування «за вимогою» для швидкої допомоги в разі нападу БА. Водночас наявність в

аптеці комбінації БАТД з ІГКС в «одному інгаляторі» забезпечує доступ пацієнтів з БА до рекомендованої підтримуючої терапії – Maintenance therapy, яка реалізується через постійне застосування комбінації цих препаратів, особливо в пацієнтів з персистуючою БА середньої тяжкості та важкого перебігу. Крім того, комбінацію ІГКС саме з формотеролом рекомендовано використовувати як протизапальну терапію – Anti-inflammatory Reliever – для зменшення симптомів: застосування «за вимогою» і забезпечення тривалої протизапальної дії в дихальних шляхах.

Далі було проведено порівняльний аналіз асортименту ПАЛЗ в аптечному закладі та Переліку лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою «Доступні ліки», оновленому 12 лютого 2024 року [17]. Аналіз проводився за фармакологічними групами (рис. 1), за кількістю торгових назв і за виробником.

У програму «Доступні ліки» включено три фармакологічні групи ПАЛЗ: ІГКС, БАКТ, антихолінергічні препарати короткої та пролонгованої дії. ІГКС представлені в програмі «Доступні ліки» двома МНН (беклометазон, будесонід), 9 торгових назв 7 іноземних і 1 вітчизняного виробника. БАКТ у реєстрі представлені сальбутамолом трьох торгових назв 2 іноземних і 1 вітчизняного виробника. Монопрепарати БАТД у програмі «Доступні ліки» не представлені. Необхідно відзначити, що вартість усіх трьох комбінованих препаратів відшкодовується повністю. Антихолінергічні препарати короткої дії в Переліку представлені однією МНН – іпратропію бромід, 2 торгових назв 1 іноземного і 1 вітчизняного виробника. З антихолінергічних препаратів



продовженої дії до Переліку включений препарат однієї МНН – тіотропію бромід 2 торгових назв, 2 іноземних виробників.

Таким чином, аптечний заклад має дещо ширший асортимент ПАЛЗ, разом з тим препарати, які включені в програму «Доступні ліки», можуть забезпечити реалізацію ключових концепцій фармакотерапії БА: швидкої допомоги при нападі БА (Reliever) із застосуванням БАКТ, підтримуючої терапії – Maintenance therapy із застосуванням комбінації в одному інгаляторі БАТД з ІГКС та протизапальної терапії – Anti-inflammatory Reliever із застосуванням комбінації БАТД (формотеролу) з ІГКС.

Наступним етапом дослідження було вивчення затребуваності ПАЛЗ пацієнтами. Для цього був проведений аналіз продажів ПАЛЗ в аптечному закладі загалом (рис. 2).

Аналіз проводився за період з 1 вересня по 30 листопада 2025 року.

За цей період аптекою було продано 1030 упаковок протиастматичних препаратів усіх фармакологічних груп. Отримані результати аналізу продажів показали, що серед ПАЛЗ найбільшу кількість було продано БАҚД: їхні продажі вірогідно переважали ($\varphi_{\text{емп.}} = 1,668$; $p < 0,05$) другу за кількістю проданих упаковок фармакологічну групу – ІГКС. Третьою за кількістю продажів були БАТД (їх продано 15 %, що майже вдвічі менше, ніж БАҚД). Продажі препаратів усіх інших фармакологічних груп значно відставали від лідерів. Необхідно відмітити, що виявлений високий рівень продажів препаратів БАҚД для купірування нападів БА підтверджує проблему переважного застосування пацієнтами терапії швидкої допомоги (Reliever), що свідчить про недостатнє дотримання сучасних рекомендацій щодо фармакотерапії БА.

Крім того, був проведений аналіз продажів комбінованих ПАЛЗ, які містять ІГКС (рис. 3).

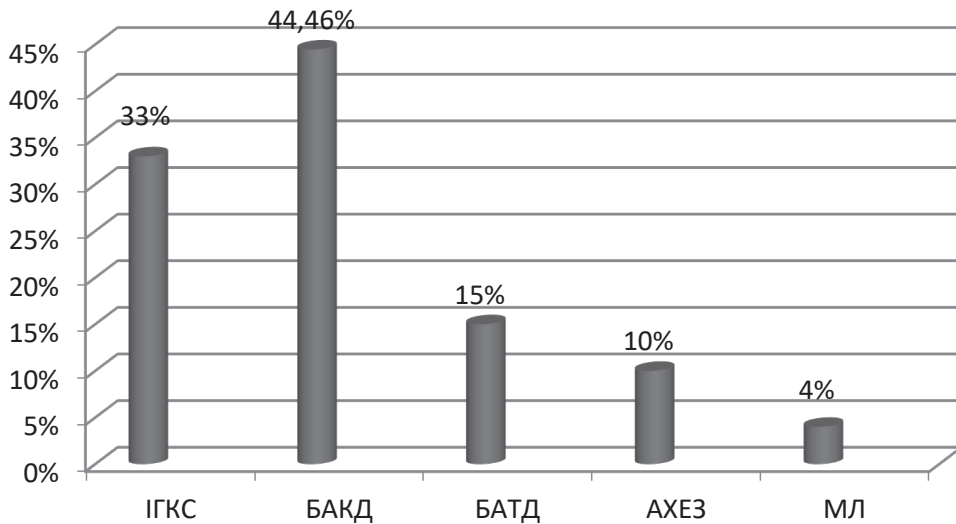


Рис. 2. Аналіз продажів протиастрматичних лікарських засобів різних фармакологічних груп у аптечному закладі

Вірогідне ($\varphi_{\text{емп.}} = 6,418$; $p < 0,01$) переважання майже в 1,5 разу обсягів продажів комбінованих ІГКС порівняно з монокомпонентними ІГКС демонструє практичну реалізацію такого напряму фармакотерапії, як Anti-

inflammatory Reliever, при якому застосовуються комбінації ІГКС / БАКД та ІГКС / БАТД. Вірогідне ($\varphi_{\text{емп.}} = 15,06$; $p < 0,01$) переважання продажів серед комбінованих ІГКС саме комбінації будесонід / формотерол

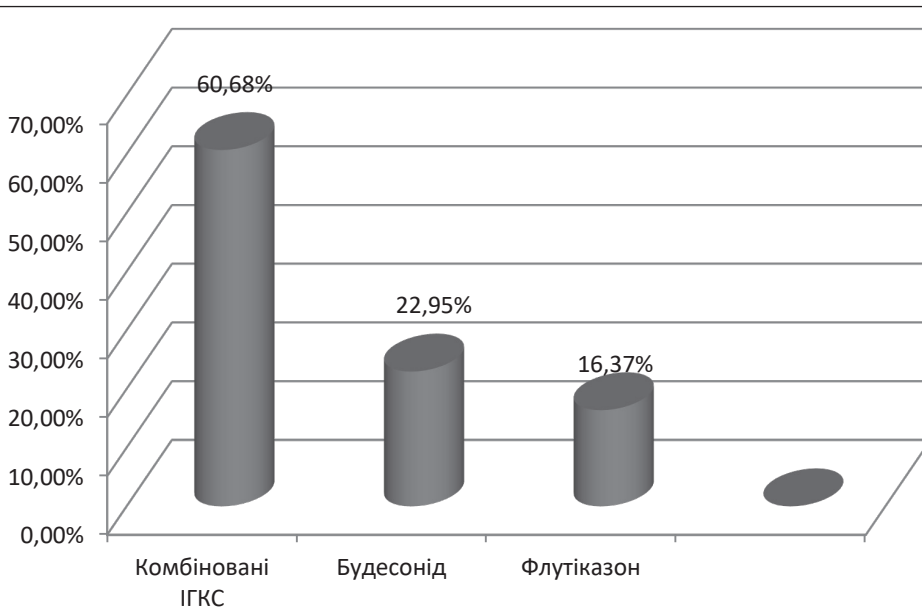
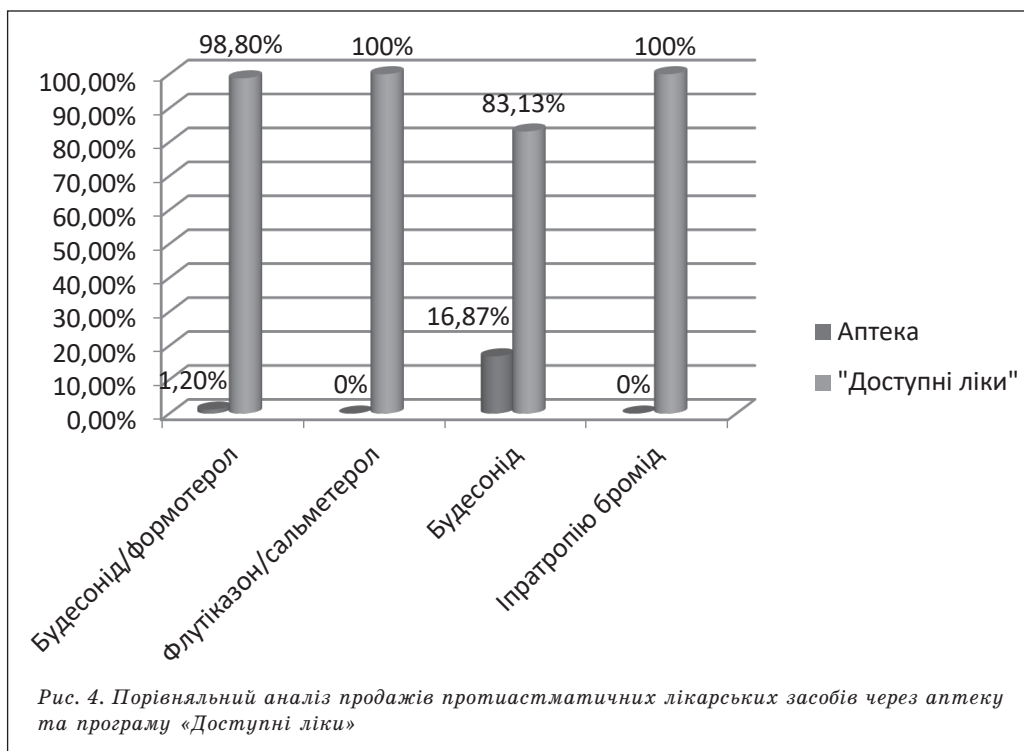


Рис. 3. Аналіз продажів комбінованих протиастрматичних лікарських засобів різних фармакологічних груп у аптечному закладі



демонструє реалізацію підтримуючої (базисної) MART-терапії, при якій доведено застосування саме будесоніду / формотеролу [16].

Вартість лікарських препаратів є вагомим обмежуючим фактором їхнього застосування певними групами пацієнтів. Тому було проведено порівняльний аналіз продажів ПАЛЗ через аптечний заклад і через програму «Доступні ліки» (рис. 4).

Результати порівняльного аналізу показали вірогідне переважання продажів ПАЛЗ через програму «Доступні ліки» як препаратів з однією діючою речовиною ($\varphi_{\text{емп.}} = 10,243$; $p < 0,01$), так і комбінованих препаратів ($\varphi_{\text{емп.}} = 19,110$; $p < 0,01$) над продажами через аптеку. Комбінований препарат, який містить флутиказон / сальметерол, і монопрепарат іпратропію броміду продавався виключно через програму «Доступні ліки».

Висновки

1. В аптечному закладі присутні всі фармакологічні групи ПАЛЗ з різними МНН, у різних дозуваннях, вітчизняних та іноземних виробників. Наявні в аптечному закладі ПАЛЗ мають доведену ефективність і повністю відповідають рекомендаціям сучасних протоколів із фармакотерапії БА, що забезпечує можливість реалізації різних підходів до фармакотерапії БА у пацієнтів із різними ступенями тяжкості перебігу захворювання.
2. Перелік лікарських засобів, які підлягають реімбурсації за програмою «Доступні ліки», має не повний асортимент ПАЛЗ, рекомендованих протоколами фармакотерапії БА. Разом із тим, цей перелік забезпечує доступ пацієнтів до ПАЛЗ, які дозволяють реалізовувати ключові напрями фармакотерапії БА.

3. Результати порівняльного аналізу продемонстрували вірогідне переважання продажів ПАЛЗ через програму «Доступні ліки» як препаратів з однією діючою речовиною, так і комбінованих препаратів над продажами через аптеку на загальних умовах, що свідчить про достатню поінформованість пацієнтів із БА про програму «Доступні ліки» та її активне використання, зокрема й із використанням електронних рецептів, що забезпечує доступ до ПАЛЗ усіх пацієнтів в умовах воєнного стану.
4. Пацієнти з БА мають адекватний доступ до ПАЛЗ, які рекомендовані протоколами фармакотерапії БА в умовах воєнного стану, разом із тим асортимент ПАЛЗ, який доступний в програмі «Доступні ліки», потребує розширення за рахунок додавання монопрепаратів БАТД та розширення номенклатури МНН по всім фармакологічним групам для підвищення доступності ПАЛЗ для пацієнтів із БА та покращання ефективності фармакотерапії БА.

1. The Global Asthma Report 2022. [Електронний ресурс]. URL: https://globalasthmareport.org/resources/Global_Asthma_Report_2022.pdf.
2. Гузій О. В. Бронхообструктивні захворювання: нові клінічні настанови та позиція МОЗ України. *Український медичний часопис*. 2019. [Електронний ресурс]. URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-163544-bronhoobstruktivni-zahvo1ryuvannya-novi-klinichni-nastanovi-ta-pozitsiya-moz-ukrayini>.
3. Смертність від бронхіальної астми в Україні знизилася удвічі – експерт. Укрінформ. [Електронний ресурс]. URL: https://www.ukrinform.ua/rubric-health/1654935-smertnist_vid_bronhialnoii_astmi_v_ukraini_znizilasya_udvichi_ekspert_1933467.html.
4. Фещенко Ю. І., Полянська М. О. Сучасні підходи лікування бронхіальної астми згідно GINA 2023. *Український пульмонологічний журнал*. 2023. № 4. С. 5–13.
5. Medication adherence in people with asthma: a qualitative systematic review of patient and health professional perspectives. X. Zhang et al. *Journal of asthma and allergy*. 2023. V. 16. P. 515–527.
6. Time for a new language for asthma control: results from REALISE Asia. D. Price et al. *J. Asthma Allergy*. 2015. V. 8. P. 93–103.
7. George M., Bender B. New insights to improve treatment adherence in asthma and COPD. *Patient preference and adherence*. 2019. V. 13. P. 1325–1334.
8. Світові тенденції терапії пацієнтів з бронхіальною астмою – персоналізований підхід до лікування. С. В. Зайков, А. Є. Богомолів, О. В. Катілов та ін. *Астма та алергія*. 2023. № 2. С. 35–46.
9. Jeswani H. K., Azapagic A. Life cycle environmental impacts of inhalers. *Journal of Cleaner Production*. 2019. V. 237. P. 117733.
10. Білан С. Ю. Вдосконалення забезпечення доступності медичної допомоги у період дії правового режиму воєнного стану. *Науковий вісник Ужгородського Національного Університету*. 2025. Вип. 87, ч. 2. С. 305.
11. Лихолат С. М., Левицька М. Є. Дослідження впливу війни на ринок лікарських засобів України. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. 2022. Вип. 35/2022. С. 203–209.
12. Деякі питання реімбурсації лікарських засобів: постанова Кабінету Міністрів України від 27.02.2019 № 135. [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/135-2019-%D0%BF>.
13. Програма реімбурсації в Україні «Доступні ліки» – 2021. [Електронний ресурс]. URL: <https://www.medsprava.com.ua/article/ru/1184-reimbursatsiya-v-ukraine-ukr>.
14. Huz V. S., Zaliska O. M., Maksymovych N. M. Аналіз тенденцій у програмі реімбурсації «Доступні ліки» в Україні. *Фармацевтичний часопис*. 2022. № (4). С. 53–62.
15. Костюк І. А. Аналіз динаміки номенклатури лікарських засобів для лікування бронхіальної астми в урядовій програмі «Доступні ліки». *Health & Education*. 2024. Вип. 3. С. 81–89.
16. Global initiative for asthma, revised 2023. [Електронний ресурс]. URL: https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2023/07/GINA-2023-Full-report-23_07_06-WMS.pdf.

-
17. Про затвердження Переліків лікарських засобів і медичних виробів, які підлягають реімбурсації за програмою державних гарантій медичного обслуговування населення, станом на 12 лютого 2024 року: наказ МОЗ України від 20.02.24 № 279. [Електронний ресурс]. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukraini-vid-20.02.24-no-279-pro-zatverdzhennja-perelikiv-likarskih-zasobiv-i-medichnih-virobiv-jaki-pidljagajut-reimbursacii-za-programoju-derzhavnih-garantij-medichnogo-obslugovuvannja-naseleennja-stanom-na-12-ljutogo-2024-roku>.

Н. В. Жаботинська, М. О. Грицюк

Аналіз доступності протиастматичних лікарських засобів, рекомендованих протоколами фармакотерапії бронхіальної астми, пацієнтам в умовах воєнного стану

Бронхіальна астма (БА) залишається глобальною всесвітньою проблемою, за статистичними даними в Україні її поширеність становить 0,5 % серед дорослого населення. Ключовим документом, який регламентує фармакотерапію БА, є Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA), яка оновлюється щорічно. Кожний наступний перегляд містить оновлені рекомендації, що засновані на нових отриманих доказових даних. Динамічні зміни в протоколах фармакотерапії БА та воєнний стан в Україні вимагають дослідження можливості доступу пацієнтів із БА до рекомендованих препаратів для забезпечення якісної, ефективної та доказово підтвердженої медичної допомоги. Водночас наукові публікації, які б висвітлювали проблеми доступності пацієнтів із БА до необхідних лікарських засобів, майже не зустрічаються.

Мета дослідження – вивчення доступності протиастматичних лікарських засобів (ПАЛЗ), рекомендованих сучасними протоколами фармакотерапії БА, пацієнтам в окремому аптечному закладі в умовах воєнного стану.

У дослідженні застосовували методи аналізу й узагальнення інформації, методи підрахунку та порівняння отриманих даних, статистичні методи аналізу.

Результати дослідження продемонстрували, що в окремому аптечному закладі пацієнтам доступні всі рекомендовані фармакологічні групи ПАЛЗ різних міжнародних непатентованих назв, дозувань, вітчизняних та іноземних виробників у вигляді як монопрепаратів, так і комбінацій в одному інгаляторі. Перелік ПАЛЗ, які підлягають реімбурсації за програмою «Доступні ліки», є меншим, ніж асортимент в аптечному закладі, водночас цей перелік забезпечує доступ пацієнтів до ПАЛЗ, які дозволяють реалізовувати ключові напрями фармакотерапії БА, зокрема базисну MART-терапію (Maintenance and Reliever Therapy). Аналіз продажів ПАЛЗ через програму «Доступні ліки» вірогідно перевищував продажі через аптечний заклад на загальних умовах, деякі ПАЛЗ продавались виключно через програму реімбурсації.

Отримані в дослідженні результати довели, що пацієнти з БА мають адекватний доступ через аптечний заклад до ПАЛЗ, рекомендованих протоколами фармакотерапії БА, в умовах воєнного стану. Разом із тим, асортимент ПАЛЗ за програмою «Доступні ліки» потребує розширення за рахунок додавання монопрепаратів бета-2-агоністів тривалої дії та розширення номенклатури міжнародних непатентованих назв по всім фармакологічним групам для підвищення доступності ПАЛЗ для пацієнтів із БА та покращання ефективності фармакотерапії БА.

Ключові слова: бронхіальна астма, протиастматичні лікарські засоби, аптека, програма «Доступні ліки», сучасні рекомендації, фармакотерапія

N. Zhabotynska, M. Hrytsyuk

Analysis of patients accessibility to asthma medications recommended by guidelines for pharmacotherapy of bronchial asthma under martial law

Bronchial asthma (BA) remains a global problem and according to statistics in Ukraine its prevalence is 0.5% among the adult population. The key document regulating the pharmacotherapy of BA is the Global Strategy for Asthma Management and Prevention (GINA), which is updated annually, each subsequent revision contains updated recommendations based on new evidence. Dynamic changes in asthma pharmacotherapy guidelines and martial law in Ukraine require research the possibility of patients with asthma receiving recommended medications to ensure high-quality, effective, and evidence-based medical care. At the same time, there are practically no scientific publications that would highlight the problems of accessibility of asthma patients to necessary medications.

The aim of the study – to investigate the patients accessibility to asthma medications (AM) recommended by modern guidelines for asthma pharmacotherapy in a separate pharmacy under martial law.

The investigation used methods of analysis and generalization of information, methods of calculation and comparison of the data obtained, and statistical analysis methods.

The results of the study showed that in a separate pharmacy, patients have access to all recommended pharmacological classes of AM of various international non-proprietary names, dosages, both domestic and foreign manufacturers in the form of monomedicines and combinations in one inhaler. The

list of AM that are subject to reimbursement under the "Affordable Medicines" program is smaller than the assortment in the pharmacy, at the same time, this list provides patients with access to AM that allow them to implement key areas of asthma pharmacotherapy, in particular basic MART-therapy. Analysis of AM sales through the "Affordable Medicines" program significantly exceeded sales through a pharmacy on general terms, some AM were sold exclusively through the reimbursement program.

The investigation results proved that asthma patients have adequate access through pharmacies under martial law to the AM recommended by the asthma pharmacotherapy guidelines. However, the range of AM available in the "Affordable Medicines" program needs to be expanded by adding long-acting beta-2-agonist monodrugs and expanding the range of international non-proprietary names among all pharmacological classes to increase the availability of AM for asthma patients and improve the effectiveness of asthma pharmacotherapy.

Key words: bronchial asthma, asthma medications, pharmacy, Affordable Medicines Program, modern guidelines, pharmacotherapy

ORCID ID авторів:

Жаботинська Н. В. (ORCID ID 0000-0003-3744-4927).

Надійшла: 17 січня 2026 р.

Прийнята до друку: 10 березня 2026 р.

Контактна особа: Жаботинська Наталія Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент, кафедра фармакології та клінічної фармації, Національний фармацевтичний університет, буд. 53, вул. Григорія Сковороди, м. Харків, 61002. Тел.: + 38 0 57 706 35 81. Електронна пошта: bronkevih@gmail.com