УДК 615.1: 615.2: 616-006.04
С. О. ЖАРКОВА[1], аспірант, А. С. ДЕМЧЕНКО[1], д-р фарм. наук, проф.,
М. В. ПОДГАЙНА[1], канд. фарм. наук, асистент,
В. М. ХОМЕНКО[2], д-р фарм. наук, доцент
[1] Національний фармацевтичний університет, м. Харків
[2] Донецький національний медичний університет ім. М. Горького

ОЦІНКА ТЕНДЕНЦІЙ СПОЖИВАННЯ ПРОТИПУХЛИННИХ ПРЕПАРАТІВ ТА ЗАХВОРЮВАНОСТІ НА РАК ШЛУНКА В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

Ключові слова: протипухлинні препарати, споживання, рак шлунка, захворюваність

Гарантування належного забезпечення населення ліками за одночасної економії витрат на відшкодування їхньої вартості є важливим показником ефективного функціонування системи медичного страхування держави.

В Україні ефективний механізм реімбурсації (відшкодування вартості) споживання лікарських засобів практично відсутній, окрім випадків забезпечення пільгових категорій населення. Як зазначають окремі аналітики у сфері фармації, в Україні фактично понад 80% ринку споживання лікарських засобів на сьогодні фінансується самим пацієнтом [24]. Україна залишається однією з небагатьох європейських країн, де відсутній ефективний механізм реімбурсації споживання лікарських засобів на загальнодержавному рівні. Вирішення проблеми можливе за умови визначення структури реальних обсягів споживання ЛЗ, в першу чергу для соціально значущих патологій, зокрема злоякісних новоутворень. Одночасно, запровадження якісного реімбурсменту можливе лише за умов функціонування системи медичного страхування, розроблення механізмів впровадження якої сьогодні залишається важливим пріоритетним завданням вітчизняної системи охорони здоров'я.

Проблема боротьби зі злоякісними новоутвореннями (ЗН) є однією з найактуальніших на сьогодні. Онкологічні захворювання – одна з найчастіших причин інвалідизації населення і друга за частотою причина смертності. Очікується, що в 2030 р. кількість вперше зареєстрованих хворих у світі становитиме 27 млн., померлих від раку – 17 млн., а число тих, хто перенесли це захворювання досягне 75 млн. [5, 9]. Тобто, приріст захворюваності становитиме 1,0% на рік.

В Україні щороку реєструється більш ніж 160 тис. осіб, хворих на рак, і, незважаючи на значний прогрес у сфері лікування онкологічних хворих, рівень смертності цієї категорії пацієнтів досить високий. Отже, питання лікування і реабілітації онкологічних хворих є і залишається гострим як для системи охорони здоров'я, так і для соціальної сфери.

Рак шлунка (РШ) – одна з найбільш поширених злоякісних пухлин людини. Причини виникнення РШ дотепер остаточно не з'ясовано. До факторів онкологічного ризику можна віднести: клімат, ландшафти, стан ґрунту, підземних і поверхневих вод [3, 6, 9, 11, 18, 21, 22].

Так, до основних екзогенних факторів, що можуть сприяти розвиткові цього захворювання, фахівці відносять:

- особливості харчування (характер їжі – велика кількість солі, гострих при-

© Колектив авторів, 2013

прав, прянощів, тваринних жирів, пересмажених продуктів, дуже гаряча їжа, нерегулярне харчування, переїдання);

- нітрати, нітрити та інші «канцерогени»;
- алкоголь, куріння.

Не виключена також з етіологічних факторів захворюваності РШ і спадкова схильність – близькі родичі хворих на рак шлунка становлять групу ризику. Яскравий історичний приклад – Наполеон Бонапарт, батько, дід і три сестри якого померли, як і сам французький імператор, від цього захворювання [11, 21, 22].

В останній час намітилася тенденція до зниження захворюваності та смертності від РШ. Проте, дана нозологія незмінно входить до п'ятірки лідерів по захворюваності й смертності серед усіх ЗН дорослого населення у світі, особливо чоловічого – у більшості регіонів захворюваність на РШ у чоловіків в середньому в два рази вище, ніж у жінок. Поширеність РШ в світі неоднакова. У слаборозвинених країнах і країнах, що розвиваються, захворюваність і смертність від РШ вища, ніж у розвинених [11].

Це захворювання розповсюджено в країнах Південно-Східної Азії, Східної Європи, Південної Америки. Найбільш високі показники захворюваності на РШ спостерігають у Східній Азії (42,4 і 18,3 випадків у чоловіків і жінок на 100 тис. населення відповідно). Найменше ж число зареєстрованих випадків РШ – в Північній і Південній Африці (4,2 і 2,0 на 100 тис. населення у чоловіків і жінок відповідно) [11].

Так, за даними Міжнародного агентства з вивчення раку (МАВР), перше місце серед країн Європейського союзу (ЄС) щодо захворюваності на РШ посідають Литва і Естонія, мінімальну захворюваність спостерігають на Кіпрі [11].

За результатами ретроспективного аналізу захворюваності на РШ у країнах Східної Європи простежують тенденцію до зниження показників захворюваності, крім Киргизстану та Узбекистану, в яких спостерігають зростання захворюваності, як у чоловіків, так і у жінок. У країнах Східної Європи, таких як Росія, Білорусь, Казахстан і Вірменія, спостерігають тенденцію до зниження смертності чоловіків від ЗН, зокрема РШ. Однак, відсоток смертності утримується на рівні 10% і вище. Наприклад, згідно з даними Вісника Російського онкологічного наукового центру ім. М. М. Блохіна Російської академії медичних наук, смертність в Росії за період з 1999 р. по 2009 р. знизилася з 15,8% до 13,0%, в Білорусі – з 15,0% до 13,1%, в Казахстані – з 15,6% до 14,6%, у Вірменії – з 11,3% до 9,5% [8, 16, 17, 20, 29].

В Україні за уточненими даними Національного канцер-регістру на кінець 2011 р. на онкологічному обліку перебувало 1 015 592 хворих (2 227,3 на 100 тис. населення), в тому числі: 355 590 чоловіків (1 690,7 на 100 тис. чоловічого населення), з них 192 068 перебувають на обліку більш ніж 5 років, і 660 002 жінки (2 686,7 на 100 тис. жіночого населення), з них 414 133 – більш ніж 5 років. Виявлено збільшення показника захворюваності у 15 регіонах [15, 19, 29].

У структурі смертності від ЗН чоловічого населення України перші п'ять рангових місць за раком легень, шлунка, передміхурової залози, ободової і прямої кишки (55,0%); у жінок – молочної залози, шлунка, ободової і прямої кишки, а також яєчника (51,4%) [29].

З огляду на актуальність проблеми метою дослідження була оцінка тенденцій споживання протипухлинних ЛЗ з урахуванням показників захворюваності населення на РШ в Україні та світі.

Матеріали та методи дослідження

Як об'єкти дослідження було використано статистичні дані щодо захворюваності на ЗН та РШ, зокрема дані Держкомстата та Національного канцер-регістру України, а також показники споживання ЛЗ, зокрема протипухлинних препаратів (ПП) в Україні та світі. Серед основних методів дослідження були аналітичні, історичні, статистичні та ін.

Результати дослідження та обговорення

РШ входить до п'яти основних причин захворюваності та смертності населення у світі. Етіологію виникнення захворювання на даний момент чітко не визначено, однак до основних причин виникнення фахівці відносять особливості харчування, вживання алкоголю, тютюнопаління та генетичну складову.

Порівняльна оцінка розповсюдження РШ серед населення у світі свідчить, що ця нозологія найбільш поширена в країнах Південно-Східної Азії та Східної Європи, а найменш – у країнах Північної та Південної Африки.

Структурний аналіз захворюваності на РШ у країнах ЄС показав, що найбільшу кількість онкологічних хворих на РШ було зареєстровано у Литві (48,2 випадків на 100 тис. нас.), найменшу – у Швеції (5 випадків на 100 тис. нас.).

Оцінка споживання ЛЗ в світі за фармакотерапевтичною дією свідчить, що перше місце – майже 7,5%, припадає на ПП (рис. 1) [28].

За прогнозами Інституту міжнародної медичної статистики (IMS Institute) у 2016 р. сукупна частка споживання першої десятки фармакотерапевтичних груп ЛЗ становитиме 30% від загального обсягу споживання ЛЗ або 340 млрд. дол. США, з яких частка ПП – 85 млрд. дол. США (7,5% від загального споживання ЛЗ) [28].

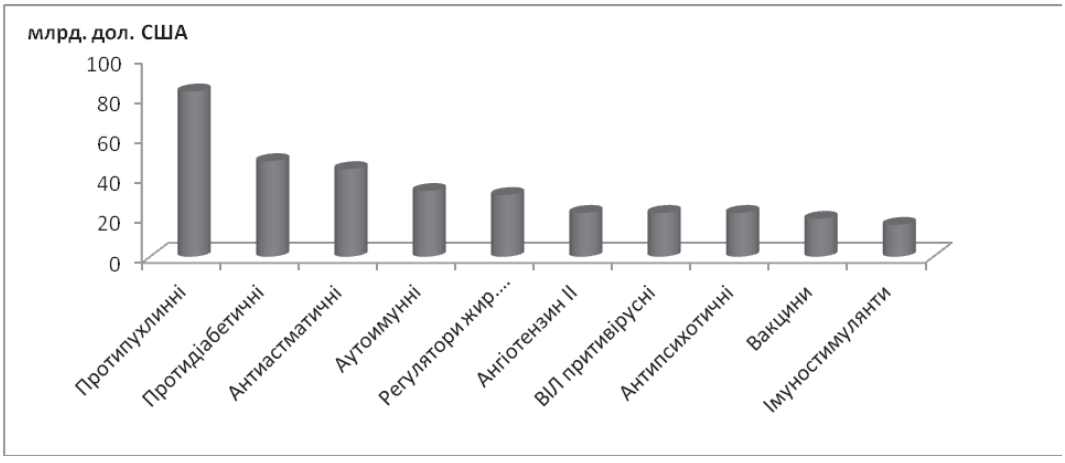

Рис. 1. **Обсяги споживання ЛЗ за фармакотерапевтичними групами (прогноз на 2016 р.)**

Показники споживання ПП у деяких країнах світу у 2011 р. та прогноз на 2016 р. наведено на рис. 2. [28]. Ранжування країн світу за показниками споживання ЛЗ, зокрема ПП, дало змогу встановити, що у 2011 р. найбільша доля споживання припадала на Китай – майже 35% від світового обсягу споживання ПП, на другому та третьому місцях – Бразилія та Росія – 15% та 8% відповідно.

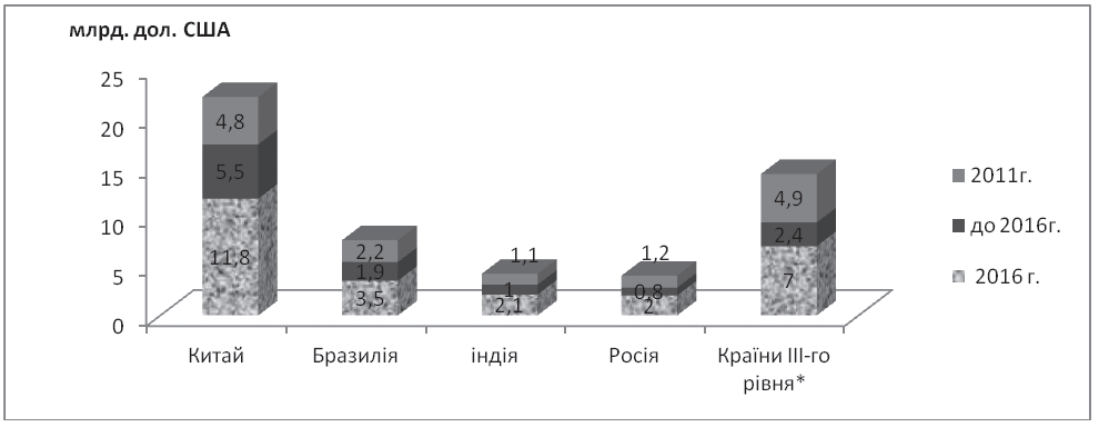

Рис. 2. **Обсяги споживання протипухлинних препаратів**

Примітка: * – рівень споживання ЛЗ (у порядку підвищення): В'єтнам, Пакистан, **Україна**, Єгипет, Румунія, Таїланд, Південна Африка, Індонезія, Аргентина, Венесуела, Польща, Туреччина, Мексика.

Україна увійшла до групи країн третього рівня споживання ЛЗ та за цим показником випереджає В'єтнам та Пакистан.

Аналіз споживання ПП у 2011 р. та прогноз щодо їх споживання у деяких країнах світу до 2016 р. свідчить, що обсяги споживання ПП за цей період збільшаться на 75–80%, що становитиме 11 млрд. дол. США [28]. Тобто, прогнозований щорічний приріст споживання ПП у світі становить щонайменше 15%.

Враховуючи відносно високі показники споживання ПП в Україні, нами було здійснено порівняльний аналіз споживання ЛЗ на одну особу в країнах Східної Європи та в Україні.

Встановлено, що рівень споживання лікарських засобів в країнах Східної Європи з кожним роком зростає. Найвищі показники середньодушового споживання ЛЗ в 2010 р., як і 2009 р., спостерігали в Росії (99,5 дол. США), Білорусі (74,4 дол. США), Україні (62,4 дол. США) і Казахстані (54,2 дол. США). Найбільший приріст споживання ЛЗ в 2011 р. відносно 2010 р. було зафіксовано в Україні (13% в дол. США, 14% у національній валюті) та Білорусі (18% у національній валюті, 10% в дол. США), в Узбекистані приріст у національній валюті був на рівні 12%, проте в дол. США цей показник становив 4%. Незначне зниження споживання ЛЗ на душу населення в дол. США зафіксовано у Молдові (-1%), проте в національній валюті приріст становив +10%, що може бути пов'язано зі знеціненням національної валюти по відношенню до дол. США [20, 25].

Наведені дані підтверджують прогнози Інституту міжнародної медичної статистики щодо щорічного приросту споживання ЛЗ, зокрема ПП, на рівні 15%.

З урахуванням наведених нами статистичних даних, щорічне підвищення захворюваності на ЗН на 1% супроводжується щорічним підвищенням споживання ЛЗ в середньому на 10%, в тому числі зростанням споживання ПП на 15%. Встановлена нами тенденція неадекватного споживання ПП потребує подальших наукових досліджень.

В умовах реформування вітчизняної системи охорони здоров'я дослідження по-

казників споживання лікарських засобів та визначення найбільш поширених та соціально значущих патологій сприятиме більш швидкому та якісному впровадженню системи медичного страхування і, як наслідок, роботі ефективного механізму реімбурсації вартості лікарських засобів.

Висновки

1. Оцінка тенденцій споживання ПП у світі свідчить, що у 2011 р. найбільша питома вага їх споживання була характерна для Китаю – 35% від світового обсягу споживання ПП, на другому та третьому місцях – Бразилія та Росія – менше, ніж 15%.

2. В Україні відзначають загальні тенденції до зниження захворюваності та смертності від РШ, який, проте, залишається однією з основних причин смертності від ЗН серед населення країни. Водночас, показник споживання ЛЗ на душу населення, один з найвищих серед країн Східної Європи після Росії і Білорусії, становить більш ніж 60 дол. США. У структурі споживання ПП Україна увійшла до переліку країн із вагомою часткою споживання – до третьої групи.

3. З огляду на тенденції росту споживання ЛЗ в Україні, існує необхідність збільшення частки фінансування на фармацевтичну допомогу, що можливе за умов впровадження обов'язкового медичного страхування, яке, в свою чергу, забезпечить можливість функціонування ефективного механізму реімбурсації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамовский В. А., Радченко Н. В. Математическое моделирование кластеров территорий с повышенным относительным риском онкологических заболеваний // Успехи совр. естествознания. – 2005. – № 3. – С. 107.

2. Антипова С. В. Профилактика злокачественных новообразований // Новоутворення. – 2007. – № 2. – С. 163–174.

3. Афанасьев С. Г., Августинович А. В., Волков М. Ю., Пак А. В. Особенности течения рака желудка у лиц молодого возраста // Сибирский онколог. журн. – 2009. – Приложение № 2. – С. 19–20.

4. Бєліченко А. Соціальні аспекти забезпечення населення лікарськими засобами / Зб. наук. праць «Актуальні проблеми державного управління». –Дніпропетровськ, 2008. – С. 196–200.

5. Бондарь Г. В. Онкологическая помощь в Украине // Журн. НАМН України. – 2011. – Т. 17, № 1. – С. 26–29.

6. Бондарь Г. В., Думанский Ю. В., Попович А. Ю. и др. Современные возможности диагностики и лечения рака желудка // Онкология. – 2012. – Т. 4, № 2. – С. 89–92.

7. Борзенко Б. Г., Бакурова Е. М., Белозерцев и др. Возможность использования биохимических исследований при формировании групп повышенного онкологического риска // Новоутворення. – 2007. – № 2. – С. 60–65.

8. Веремчук Л. В., Кику П. Ф., Жерновой М. В., Юдин С. В. Экологическая зависимость распространения онкологических заболеваний в Приморском крае // Сибирский онколог. журн. – 2012. – № 1 (49). – С. 19 – 25.

9. Грищенко С. В. Атлас эпидемиологии злокачественных новообразований среди населения Донецкой области. – Донецк, 2001. – 164 с.

10. Дзяк Г. В., Лехан В. М., Березницький Я. С. Підходи до управління якістю медичного обслуговування в Україні // Здоров'я України. – 2010. – № 8 (234). – С. 24–25.

11. Имянитов Е. Н. Эпидемиология и биология рака желудка // Практ. онкология. – 2009. – Т. 10, № 1. – С. 1–7.

12. Казакова Н. Н., Яцинов М. В. Активность НАД- и НАД(Ф)-зависимых дегидро-

геназ в клетках здоровой и опухолевой ткани при раке желудка в зависимости от гистологического строения опухоли // Сиб. онколог. журн. – 2010. – Приложение № 1. – С. 53.

13. Качанов Д. Ю. Сообщение о XXI всемирном противораковом конгрессе // Онкогематология. – 2010. – № 4. – С. 57–60.

14. Корман Д. Б. Альтернативная лекарственная терапия рака // Злокачественные опухоли. – 2012. – Т. 2, № 2. – С. 68–76.

15. Косяченко К. Л. Методологія визначення соціальної безпеки фармацевтичного забезпечення населення та її оцінка по регіонах України // Вісник фармації. –2012. – № 1 (69). – С. 14–17.

16. Кучумов В. В., Ляпкало А. А., Николаевич М. С. Сравнительный анализ фактической и прогнозной онкологической заболеваемости в областях Российской Федерации, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате аварии на Чернобыльской АЭС // Радиационная гигиена. – 2011. – Т. 4, № 2. – С. 87–95.

17. Мелик-Гусейнов Д. В. Фармацевтический рынок России – больше, чем рынок // Фармакоэкономика. – 2008. – № 1. – С. 22–25.

18. Минина В. И. Комплексный анализ мутагенных и канцерогенных эффектов загрязнения окружающей среды в популяциях человека // Экология человека. – 2011. – № 3. – С. 21–29.

19. Національні рахунки охорони здоров я України у 2010 році: Статистичний бюлетень. Державна служба статистики України. – К., 2012.

20. *Парфейников С. А., Андреева И. Н., Габриелян Н. В., Бондарева Т. М.* Состояние развития фармацевтических рынков стран СНГ в период замедления развития глобальной экономики / Сб. науч. трудов «Естествознание и гуманизм». – 2011. – С. 25.

21. *Сакташев Б. Ш.* Эпидемиология рака желудка // Наука и здравоохранение. 2010. – № 3.

22. *Щепин В. О., Кудрявцев И. Ю.* Принципы совершенствования онкологической помощи трудоспособному населению, подвергающемуся добавочному канцерогенному риску // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2011. – № 1 (77), Ч. 1. – С. 202–206.

23. Щепотін І. Б., Колеснік О. О., Лукашенко А. В. та ін. Перспективи використання біологічних маркерів чутливості клітин раку шлунка до хіміотерапії // Клін. онкологія. – 2011. – № 1. – С. 3.

24. Юнко М. Реімбурсація лікарських засобів за законодавством Німеччини // Аптека. – № 747 (26). – 2010. – С. 14.

25. Ягудина Р. И., Куликов А. Ю., Нгуен Т. Определение «порога готовности платить» в России, в европейских странах и в странах СНГ // Фармакоэкономика. – 2011. – Т. 4, № 1. – С. 7–12.

26. Янкин А. В. Скрининг рака желудка // Практ. онкология. – 2011. – Т. 11, № 2. – С. 96–101.

27. Ferlay J., Shin M. R., Forman D. et al. GLOBOKAN 2008 v 1, 2, Cancer Incidence and Mortality Worldwide: IARC Cancer Base №10 (Internet). – Lyon, France: International Agency for Research on Cancer, 2010.

28. Report by the IMS Institute for Healthcare Informatics The Global Use of Medicines: OutlookThrough 2016. – Режим доступу: www.theimsinstitute.org.

29. Бюлетень національного канцер-регістру № 13 «Рак в Україні, 2010-2011». – Режим доступу: http://www.ncru.inf.ua/publications/BULL_13/PDF/1-0-vstup.pdf.

30. Stomach cancer overview. – Режим доступу: http://www.medicinenet.com/stomach_cancer/article.htm.

Надійшла до редакції 30. 04. 2013.

С. А. Жаркова [1], А. С. Немченко [1], М. В. Подгайная [1], В. Н. Хоменко [2]
[1] Национальный фармацевтический университет, г. Харьков
[2] Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

ОЦЕНКА ТЕНДЕНЦИЙ ПОТРЕБЛЕНИЯ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАКОМ ЖЕЛУДКА В УКРАИНЕ И МИРЕ

Ключевые слова: противоопухолевые препараты, потребление, рак желудка, заболеваемость

А Н Н О Т А Ц И Я

В статье приведены результаты оценки потребления лекарственных средств в мире, в т. ч. потребление противоопухолевых препаратов. Также описаны основные тенденции заболеваемости раком желудка в регионах мира и в Украине, которые показывают незначительное снижение заболеваемости и смертности от рака желудка в Украине и в мире.

Сравнительный анализ объемов потребления противоопухолевых препаратов, заболеваемости и смертности от исследуемой патологии свидетельствует о росте удельного веса потребления противораковых препаратов наряду со снижением заболеваемости и смертности от рака желудка.

Таким образом, учитывая тенденции роста потребления ЛС в Украине, существует необходимость увеличения доли финансирования на фармацевтическую помощь, что возможно при условии внедрения обязательного медицинского страхования, которое, в свою очередь, обеспечит возможность функционирования эффективного механизма реимбурсации.

S. O. Zharkova [1], A. S. Nemchenko [1], M. V. Padgaina [1], V. M. Homenko [2]
[1] National University of Pharmacy, Kharkiv
[2] Donetsk National University of Medicine named after M. Gorky

ESTIMATION OF TRENDS OF ANTICANCER DRUGS CONSUMPTION AND INCIDENCE OF GASTRIC CANCER IN UKRAINE AND ABROAD

Key words: anticancer drugs, consumption, gastric cancer, incidence

A B S T R A C T

The results of evaluation of drug consumption in the world, in particular the consumption of anti-cancer drugs is given in the article. And also the main trends of stomach cancer morbidity in the world and in Ukraine have been described. It is found a slight decrease in morbidity and mortality from stomach cancer in Ukraine and in the world.

Comparative analysis of consumption of anticancer drugs, morbidity and mortality of studying pathology indicates a growing proportion of the consumption of anti-cancer drugs at the same time with a reduction in morbidity and mortality from cancer of the stomach.

Thus, given the growth trend in drug consumption in Ukraine, there is a need to increase the part of financing for the pharmaceutical help that is possible through the introduction of obligatory health insurance, which in turn will provide the ability of functioning of an effective mechanism of reimbursement.

Електронна адреса для листування з авторами: sm211@mail.ru