

УДК 615.275.3

3.4.3 Организация промышленного дела

DOI: 10.37903/vsgma.2025.3.29 EDN: SWVGSS

АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА СИМПТОМАТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ЗАМЕДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХСЯ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПАЦИЕНТАМ С ОСТЕОАРТРОЗОМ, НА РОССИЙСКОМ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ**© Лыскова Т.Л., Шильникова С.В.***Пермская государственная фармацевтическая академия, Россия, 614990, Пермь, ул. Полевая, 2**Резюме*

Цель. Провести структурный анализ ассортимента симптоматических препаратов замедленного действия на российском фармацевтическом рынке.

Методика. Исследование проведено на основе данных Государственного реестра лекарственных средств, инструкций по медицинскому применению лекарственных препаратов, официальных сайтов аптечных организаций города Перми с помощью структурного и графического методов, а также контент-анализа.

Результаты. Установлено, что на российском фармацевтическом рынке симптоматические препараты замедленного действия представлены 8 международными непатентованными наименованиями, 68 торговыми наименованиями в виде 84 лекарственных препаратов. Выявлено, что данные препараты преимущественно производятся в России (78,5%). По каждому международному непатентованному наименованию проведен анализ в разрезе лекарственных форм, ATX классификации, взаимозаменяемости, а также фактического наличия препаратов в ассортименте аптечных организаций города Перми по состоянию на декабрь 2024 г.

Заключение. Таким образом, российский фармацевтический рынок симптоматических препаратов замедленного действия характеризуется широким ассортиментом, в большей части производимым в России. Данные препараты выпускаются в формах для внутреннего, парентерального и наружного применения. Анализ фактического ассортимента в городе Перми показал наличие препаратов большинства международных непатентованных наименований во всех исследуемых аптечных организациях. В Перечень взаимозаменяемых лекарственных препаратов для медицинского применения включены 6 международных непатентованных наименований.

Ключевые слова: остеоартрит, ассортимент, аптека

ANALYSIS OF THE RANGE OF DELAYED-ACTING SYMPTOMATIC DRUGS IN THE RUSSIAN PHARMACEUTICAL MARKET**Lyskova T.L., Shilnikova S.V.***Perm State Pharmaceutical Academy, 2, Polevaya St., Perm, 614990, Russia**Abstract*

Objective. To perform a structural analysis of symptomatic delayed-acting drugs assortment on the Russian pharmaceutical market.

Methods. The study was conducted on the basis of data from the State Register of Medicines, instructions for the medical use of medicines, official websites of pharmacies in Perm using structural and graphical methods and content analysis.

Results. In the Russian pharmaceutical market, symptomatic delayed-acting drugs are represented by 8 international nonproprietary names, 68 trade names in the form of 84 medicines. These drugs are mainly produced in Russia (78.5%). Each international nonproprietary name is analyzed in terms of dosage forms, ATC classification, interchangeability, as well as the actual availability of drugs in the assortment of pharmacies in Perm as of December 2024.

Conclusion. The Russian pharmaceutical market of delayed-acting symptomatic drugs is characterized by a wide range, mostly produced in Russia. These drugs are available in forms for internal, parenteral and external use. An analysis of the actual assortment in the city of Perm showed the presence of drugs of

most international nonproprietary names in all pharmacies studied. The List of Interchangeable medicines for medical Use includes 6 international nonproprietary names.

Keywords: osteoarthritis, assortment, pharmacy

Введение

Остеоартрит представляет собой заболевание суставов, характеризующееся клеточным стрессом и деградацией экстрацеллюлярного матрикса, возникающих при макро- и микроповреждениях, которые активируют ненормальные адаптивные процессы восстановления, включая провоспалительные реакции иммунной системы, костного ремоделирования и образования остеофитов [2, 4].

Важным компонентом терапии остеоартрита является создание предпосылок для формирования устойчивого хряща и адаптации сустава к механической нагрузке. Основой медикаментозного лечения, согласно клинических рекомендаций по диагностике и лечению первичного остеоартрита, являются симптоматические препараты замедленного действия, которые обладают симптоматическим и противовоспалительным действием и способствуют замедлению прогрессирования данного заболевания при их длительном применении [3, 5, 6, 8].

Цель исследования – провести структурный анализ ассортимента симптоматических препаратов замедленного действия на российском фармацевтическом рынке.

Методика

Исследования проведены на основе данных официальных источников информации: Государственный реестр лекарственных средств, инструкции по медицинскому применению лекарственных препаратов (ЛП) и официальные сайты аптечных организаций города Перми. Анализ рынка изучаемых препаратов выполнен с помощью методов: контент-анализ, структурный и графический методы.

Результаты исследования и их обсуждение

На основе полученных данных на декабрь 2024 г. было установлено, что на российском фармацевтическом рынке представлено несколько международных непатентованных наименований (МНН): хондроитина сульфат, глюкозамин, диацерин, авокадо плодов и соевых бобов масел неомыляемые соединения (далее - Авокадо плодов), гликозаминогликан-пептидный комплекс, глюкозамин+хондроитина сульфат, диацерин+хондроитина сульфат. К симптоматическим препаратам замедленного действия также отнесены два препарата без МНН: алфлутоп, активным компонентом которого является биоактивный концентрат из мелкой морской рыбы, и инкормарин – с активным компонентом биоактивный экстракт из мелкой морской рыбы (табл. 1).

Как видно из табл. 1, на территории Российской Федерации зарегистрированы 68 торговых наименований (ТН) симптоматических препаратов замедленного действия, среди которых наибольшее количество ТН приходится на монопрепараты с хондроитина сульфатом (45,6%) и глюкозамином (19,1%). Возможно, это связано с тем, что на данный момент эффективность в лечении остеоартрита у этих препаратов наиболее изучена в ряде клинических исследований [1, 7, 11]. Некоторые ТН из этой группы выпускаются в нескольких лекарственных формах и/или дозировках, поэтому в Государственном реестре лекарственных средств нами выявлены 84 ЛП.

В ходе систематизации ассортимента симптоматических препаратов замедленного действия по критерию «страна производителя ЛП» нами установлено, что выпуск этой товарной группы осуществляется в 10 странах. Доля ЛП, производимых в России, от общего количества ЛП составила 78,5% (табл. 2).

Таблица 1. Перечень зарегистрированных в России международных непатентованных наименований симптоматических препаратов замедленного действия

МНН	Информация из Государственного реестра лекарственных средств			
	Количество торговых наименований	Удельный вес, %	Количество лекарственных препаратов	Удельный вес, %
Хондроитина сульфат	31	45,6	42	50,0
Глюкозамин	13	19,1	18	21,4
Глюкозамин + хондроитина сульфат	10	14,7	10	11,9
Диацерин	8	11,8	8	9,5
Гликозаминогликан-пептидный комплекс	2	2,9	2	2,4
ЛП без МНН	2	2,9	2	2,4
Авокадо плодов	1	1,5	1	1,2
Диацерин + хондроитина сульфат	1	1,5	1	1,2
Итого	68	100,0	84	100,0

Таблица 2. Результаты анализа ассортимента симптоматических препаратов замедленного действия по критерию «страна производителя лекарственного препарата»

МНН/Страна производителя ЛП	Российская Федерация	Франция	Республика Беларусь	Германия	Индия	Ирландия	США	Италия	Аргентина	Румыния	Итого
Хондроитина сульфат	40	1	1								42
Глюкозамин	12		1	1	1	1	1	1			18
Глюкозамин + хондроитина сульфат	8				1		1				10
Диацерин	4				2				1	1	8
Гликозаминогликан-пептидный комплекс	1								1	2	
ЛП без МНН	1								1	2	
Авокадо плодов		1									1
Диацерин + хондроитина сульфат									1	1	
Количество ЛП	66	2	2	1	4	1	2	1	1	4	84
Удельный вес, %	78,5	2,4	2,4	1,2	4,7	1,2	2,4	1,2	1,2	4,8	100,0

Отмечено, что 6 МНН выпускаются, как в России, так и за рубежом, а 2 МНН (Авокадо плодов, диацерин + хондроитина сульфат) имеют по одному ЛП импортного производства.

При группировке ассортимента по зарегистрированным лекарственным формам установлено, что изучаемые ЛП выпускаются в формах для энтерального (46,4%), парентерального (35,7%) и наружного (17,9%) применения (табл. 3). Установлено, что среди лекарственных форм для энтерального применения наибольший удельный вес приходится на ЛП, выпускаемых в капсулах (29,8%). Препараты парентерального применения преимущественно представлены растворами для внутримышечного и(или) внутрисуставного введения (25,0%), среди лекарственных форм для наружного применения преобладают мази (11,9%).

С учетом условий отпуска ЛП из аптечных организаций, необходимо подчеркнуть, что большинство лекарственных форм для внутреннего применения являются безрецептурными препаратами, за исключением капсул диацерина и его сочетания с хондроитина сульфатом.

Таблица 3. Структура ассортимента симптоматических препаратов замедленного действия по лекарственным формам

Лекарственная форма	Хондроитина сульфат	Глюкозамин	Глюкозамин + хондроитина сульфат	Диацерин	Гликозаминогликан-пептидный комплекс	Авокадо плодов	ЛП без МНН	Диацерин + хондроитина сульфат	Количество ЛП	Удельный вес, %
Для энтерального применения, в т.ч.	9	12	8	8		1	1	39	46,4	
Капсулы	9		6	8		1	1	25	29,8	
Порошок для приготовления раствора для приема внутрь		8						8	9,5	
Таблетки		4	2					6	7,1	
Для парентерального применения, в т.ч.	20	5	1		2		2	30	35,7	
Раствор для внутримышечного и (или) внутрисуставного введения	15	2			2		2	21	25,0	
Лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и (или) внутрисуставного введения	5		1					6	7,1	
Концентрат для приготовления раствора для внутримышечного введения		3						3	3,6	
Для наружного применения, в т.ч.	13	1	1					15	17,9	
Мазь	10							10	11,9	
Гель	3		1					4	4,8	
Крем			1					1	1,2	
Итого	42	18	10	8	2	1	2	1	84	100,0

Стоит отметить, что только у трех МНН (хондроитина сульфат, глюкозамин, глюкозамин + хондроитина сульфат) зарегистрированы лекарственные формы для всех путей введения ЛП. Ряд отечественных производителей выпускают препараты с глюкозамином и хондроитина сульфатом в виде трех и(или) двух лекарственных форм (ООО «Озон», ФармФирма «Сотекс», ООО «Тривиум-XXI», ООО «Промомед Рус», ООО «Диамед-фарма», ОАО «Синтез», АО «Вертекс», АО «Нижфарм»).

Изучаемые ЛП по АТХ классификации отнесены к коду М – Костно-мышечная система и зарегистрированы в трех основных терапевтических группах: М01 – Противовоспалительные и противоревматические препараты, М02 – Препараты для местного применения при мышечных и суставных болях, М09 – Другие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы (табл. 4). Важно отметить, что МНН данной товарной группы не включены в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов [10].

Анализ фактического ассортимента симптоматических препаратов замедленного действия в аптечных организациях г. Перми был проведен на основе изучения информации официальных сайтов в сети Интернет: <https://planetazdorovo.ru> (аптеки №1); <https://perm.zhivika.ru> (аптеки №2); <https://apteka-april.ru> (аптеки №3). Результаты анализа представлены в табл. 5.

Оценивая фактический ассортимент в аптечных организациях г. Перми, нами было установлено, что на рынке присутствуют 7 МНН данной группы. Стоит подчеркнуть, что глубина ассортимента у разных аптек существенно варьируется: от 20,2% до 61,9%.

Также нами определены ЛП, которые представлены в ассортименте всех изучаемых сайтов аптечных организаций: МНН хондроитина сульфат – Инъектран, раствор для внутримышечного и внутрисуставного введения 100 мг/мл (ООО «Эллара», Россия); МНН глюкозамин – Глюкозамин, порошок для приготовления раствора для приема внутрь 1500 мг (ООО «Озон», Россия) и Дона, таблетки, покрытые пленочной оболочкой 750 мг, порошок для приготовления раствора для приема внутрь 1500 мг, раствор для внутримышечного введения в комплекте с растворителем 200 мг/мл (Мадаус ГмбХ, Германия); МНН глюкозамин +хондроитина сульфат – Артра, таблетки, покрытые пленочной оболочкой 500 мг + 500 мг (Америфарма Лабс ЛЛС, США), Терафлекс, капсулы 500 мг + 400 мг (ООО «Макиз-фарма», Россия); МНН диацерин – Диартрин капсулы 50

мг (АО «Алиум», Россия), Диафлекс Ромфарм, капсулы 50 мг (К.О.Ромфарм Компани С.Р.Л., Румыния); МНН Гликозаминогликан-пептидный комплекс – Румалон, раствор для внутримышечного введения (К.О.Ромфарм Компани С.Р.Л., Румыния); Авокадо плодов – Пиаскледин 300, капсулы 300 мг (Лаборатории Экспансиянс, Франция); ЛП без МНН – Алфлутоп, раствор для инъекций (С.К.Зентива С.А., Румыния).

Таблица 4. Распределение симптоматических препаратов замедленного действия по группам ATX классификации

Группы ATX классификации										
	Хондроитина сульфат	Глюкозамин	Глюкозамин + хондроитина сульфат	Диацерин	Гликозаминогликан-пептидный комплекс	Авокадо плодов	ЛП без МНН	Диацерин + хондроитина сульфат	Количество ЛП	Удельный вес, %
M01AX. Другие нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты		3					1	4	4,8	
M01AX05. Глюкозамин	18								18	21,4
M01AX21. Диацерин			8						8	9,5
M01AX25. Хондроитин сульфат	41								41	48,8
M01AX26. Авокадо и соевых бобов масло неомыляемое				1					1	1,2
M01BX. Другие комбинации противовоспалительных препаратов			2						2	2,4
M02AX10. Прочие препараты для наружного применения при болевом синдроме при заболеваниях костно-мышечной системы			1						1	1,2
M09AX. Прочие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	1		4			2	2		9	10,7
Итого	41	18	10	8	1	2	2	1	84	100,0

Таблица 5. Анализ ассортимента симптоматических препаратов замедленного действия в аптечных организациях г. Пермь

МНН	По данным Реестра лекарственных средств		Аптеки № 1		Аптеки № 2		Аптеки № 3	
	Количество ЛП	Количество ЛП	Количество ЛП	Удельный вес, %	Количество ЛП	Удельный вес, %	Количество ЛП	Удельный вес, %
Хондроитина сульфат	42	27	10	64,3	23,8	4	9,5	
Глюкозамин	18	10	6	55,6	33,3	5	27,8	
Глюкозамин + хондроитина сульфат	10	5	2	50,0	20,0	2	20,0	
Диацерин	8	5	4	62,5	50,0	2	25,0	
Гликозаминогликан-пептидный комплекс	2	2	1	100,0	50,0	2	100,0	
Авокадо плодов	1	1	1	100,0	100,0	1	100,0	
ЛП без МНН	2	2	1	100,0	50,0	1	50,0	
Диацерин + хондроитина сульфат	1	0	0	0,0	0,0	0	0,0	
Итого	84	52	25	61,9	29,8	17	20,2	

Изучение Перечня взаимозаменяемых ЛП для медицинского применения показало, что в нем присутствуют 6 МНН исследуемой группы [9]. По каждому МНН в Перечне приведены торговые наименования, их лекарственные формы, дозировки и владельцы регистрационных удостоверений. Данные сведения могут быть использованы фармацевтическими работниками, в

функции которых входит реализация ЛП, при предоставлении пациенту информации о взаимозаменяемости препаратов с одинаковым МНН.

Заключение

Таким образом, российский фармацевтический рынок симптоматических препаратов замедленного действия характеризуется широким ассортиментом в количестве 84 ЛП, которые зарегистрированы в лекарственных формах для энтерального (46,4%), парентерального (35,7%) и наружного применения (17,9%). Данная группа препаратов выпускается преимущественно отечественными производителями. Исследуемая группа препаратов по ATX классификации относится к коду М – Костно-мышечная система: М01, М02 и М09. Важно отметить, что МНН данной товарной группы не входят в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Стоит подчеркнуть, что глубина фактического ассортимента в городе Перми у разных аптек существенно варьируется, что предопределяет дополнительное внимание к данной группе препаратов с позиции их доступности для населения.

Литература (references)

1. Алексеева Л.И. Препараты замедленного действия в лечении остеоартроза // Остеопороз и остеопатии. – 2012. – №1. – С. 29-32. [Alekseeva L.I. *Osteoporoz i osteopatii. Osteoporosis and osteopathies.* – 2012. – N1. – P. 29-32. (in Russian)]
2. Алексеева Л.И. Развитие проблемы остеоартрита в России // Option Leader. – 2018. – №6(14). – С. 32-38. [Alekseeva L.I. *Option Leader. Option Leader.* – 2018. – N6(14). – P. 32-38. (in Russian)]
3. Алексеева Л.И., Лила А.М., Таскина Е.А. Клинические рекомендации по диагностике и лечению первичного остеоартрита (Проект). – 2022. – https://www.rnmot.ru/public/uploads/RNMOT/clinical/2022/Рекомендации%20РНМОТ%20OA_30082022.pdf [Alekseeva L.I., Lila A.M., Taskina E.A. *Klinicheskie rekomenedacii po diagnostike i lecheniju pervichnogo osteoartrita (Proekt). Clinical guidelines for the diagnosis and treatment of primary osteoarthritis (Draft).* – 2022.https://www.rnmot.ru/public/uploads/RNMOT/clinical/2022/Рекомендации%20РНМОТ%20OA_30082022.pdf (in Russian)]
4. Алексеева Л.И., Таскина Е.А., Кашеварова Н.Г. Остеоартрит: эпидемиология, классификация, факторы риска и прогрессирования, клиника, диагностика, лечение // Современная ревматология. – 2019. – №2. – С. 9-21. [Alekseeva L.I., Taskina E.A., Kashevarova N.G. *Sovremennaja revmatologija. Modern rheumatology.* – 2019. – N2. – P. 9-21. (in Russian)]
5. Алексеева Л.И.. Лила А.М. Базисная терапия остеоартрита: современный взгляд на применение препаратов глюкозамина и хондроитина // Современная ревматология. – 2021. – №2. – С. 112-119. [Alekseeva L.I.. Lila A.M. *Sovremennaja revmatologija. Modern rheumatology.* – 2021. – N2. – P. 112-119. (in Russian)]
6. Гафаров И.Р., Мусина Ф.С., Глазунов С.Ю. Среднесрочные результаты эффективности комбинированной терапии глюкозамина и хондроитина сульфата при остеоартрозе коленных суставов. // Здоровье и образование. – 2018. – №4. – С. 51-57. [Gafarov I.R., Musina F.S., Glazunov S.Ju. *Srednesrochnye rezul'taty effektivnosti kombinirovannoj terapii gljukozamina i hondroitina sul'fata pri osteoartroze kolennyh sostavov. // Zdorov'e i obrazovanie. Health and Education* – 2018. – N4. – P. 51-57. (in Russian)]
7. Каратеев А.Е., Лила А.М. Российский опыт применения инъекционных форм хондроитина сульфата и глюкозамина сульфата: обзор клинических исследований. // Современная ревматология. – 2018. – №1. – С. 33-40. [Karateev A.E., Lila A.M. *Sovremennaja revmatologija. Modern rheumatology.* – 2018. – N1. – P. 33-40. (in Russian)]
8. Лила А.М., Алексеева Л.И., Тельшев К.А. и др. Эффективность лечения остеоартрита коленного и тазобедренного суставов комбинированным препаратом хондроитина сульфата и глюкозамина гидрохлорида: промежуточные результаты российского наблюдательного исследования // Современная ревматология. – 2020. – №3. – С. 71-78. [Lila A.M., Alekseeva L.I., Telyshev K.A. i dr. *Sovremennaja revmatologija. Modern rheumatology.* – 2020. – N3. – P. 71-78. (in Russian)]
9. Постановление Правительства РФ от 04.09.2020 № 1357 «Об утверждении Правил использования информации о взаимозаменяемых лекарственных препаратах для медицинского применения и дачи разъяснений по вопросам взаимозаменяемости лекарственных препаратов для медицинского

- применения, а также о внесении изменения в особенности описания лекарственных препаратов для медицинского применения, являющихся объектом закупки для обеспечения государственных и муниципальных нужд». [Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 04.09.2020 № 1357 «Ob utverzhdenii Pravil ispol'zovaniya informacii o vzaimozamenjaemyh lekarstvennyh preparatah dlja medicinskogo primenenija i dachi razIjasnenij po voprosam vzaimozamenjaemosti lekarstvennyh preparatov dlja medicinskogo primenenija, a takzhe o vnesenii izmenenija v osobennosti opisanija lekarstvennyh preparatov dlja medicinskogo primenenija, javljajushhihsja ob'ektom zakupki dlja obespechenija gosudarstvennyh i municipal'nyh nuzhd». (in Russian)]
10. Распоряжение Правительства РФ от 12.10.2019 N 2406-р «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи». [Rasporjazhenie Pravitel'stva RF ot 12.10.2019 N 2406-r «Ob utverzhdenii perechnya zhiznенно neobhodimyh i vazhnejsih lekarstvennyh preparatov, a takzhe perechnej lekarstvennyh preparatov dlja medicinskogo primenenija i minimal'nogo assortimenta lekarstvennyh preparatov, neobhodimyh dlja okazaniya medicinskoj pomoshchi». (in Russian)]
11. Степченко М.А., Мещерина Н.С., Мельникова К.С., Хардикова Е.М. Текущее положение сульфата хондроитина и сульфата глюкозамина в терапии остеоартрита // Человек и его здоровье. – 2023. – №1. – С. 9-18. [Stepchenko M.A., Meshherina N.S., Mel'nikova K.S., Hardikova E.M. Chelovek i ego zdorov'e. Man and his health. – 2023. – N1. – P. 9-18. (in Russian)]

Информация об авторах

Лыскова Татьяна Леонидовна – кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры организации, экономики и истории фармации ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России. E-mail: tl.maleeva@gmail.com

Шильникова Светлана Владимировна – кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры организации, экономики и истории фармации ФГБОУ ВО «Пермская государственная фармацевтическая академия» Минздрава России. E-mail: svshil@mail.ru

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 22.03.2025
Принята к печати 25.09.2025