



СТРУКТУРНЫЙ АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА РЫНКА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА НА ФЕДЕРАЛЬНОМ И РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЯХ

АХМЕДОВА ГУЗЕЛЬ МАРСОВНА, ORCID ID: orcid.org/0000-0003-0857-8934, SCOPUS Author ID: 55674079300; канд. мед. наук, доцент кафедры неврологии и мануальной терапии Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 36, e-mail: guzel29@mail.ru

ХАБИРОВ ФАРИТ АХАТОВИЧ, докт. мед. наук, профессор, зав. кафедрой неврологии и мануальной терапии Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 36

ШАКИРОВА ДИЛЯРА ХАБИЛЕВНА, докт. фарм. наук, профессор института фармации ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 49
ХАЙБУЛЛИН ТИМУР ИЛЬДУСОВИЧ, канд. мед. наук, доцент кафедры неврологии и мануальной терапии Казанской государственной медицинской академии – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Россия, 420012, Казань, ул. Бутлерова, 36

Реферат. Цель исследования – структурный анализ ассортимента рынка лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза на федеральном и региональном уровнях. **Материал и методы.** Объектами исследования явились современная нормативно-правовая база по лекарственному обеспечению больных рассеянным склерозом, прайс-листы оптовых фармацевтических организаций Республики Татарстан, Государственный реестр лекарственных средств Российской Федерации, 2293 истории болезни пациентов, находящихся на стационарном лечении в Республиканском клиническом неврологическом центре по демиелинизирующим заболеваниям Министерства здравоохранения Республики Татарстан. В процессе исследования использовались методы корреляционно-регрессионного, математико-статистического анализов, метод структурного анализа ассортимента, контент-анализ. **Результаты и их обсуждение.** На федеральном фармацевтическом рынке представлено 1896 наименований лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза. Изучаемые лекарственные препараты относятся к 20 фармакологическим группам, среди них наиболее широко представлены в ассортименте ноотропные препараты – более 20%, антидепрессанты и ингибиторы протонной помпы – около 9%. На федеральном уровне рынок представлен 36 странами-производителями, при этом необходимо отметить, что это почти половина ассортимента отечественного производства. Значителен удельный вес препаратов индийского производства (более 10%). На региональном уровне рынок представлен 23 странами-производителями, наблюдается преобладание в ассортименте препаратов российского производства, в рейтинге зарубежных стран первое место занимает Италия (13,16%), на втором месте Германия (12,28%), затем Индия (9,65%). Важной составляющей клинического эффекта является правильный выбор лекарственной формы. Установлено, что в Государственном реестре Российской Федерации для симптоматического лечения рассеянного склероза наибольшее количество занимают твердые лекарственные формы – 82,63%, среди которых по количеству лидируют таблетки 27,46%. Доля жидких лекарственных форм составляет 17,37%, что обусловлено болезненностью при введении, обязательным участием медперсонала, трудоемкостью технологического процесса, опасностью внесения в организм инфекций. На региональном рынке отмечается преобладание твердых лекарственных форм – 77,53%, в частности таблетки – 27,54%. Удельный вес жидких лекарственных форм, которые чаще всего применяются при обострениях заболевания, составляет 22,47%. **Выводы.** Результаты маркетинговых исследований по изучению фармацевтического рынка лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза указывают на большое разнообразие синонимов и аналогов, высокую обновляемость и преобладание препаратов отечественного производства.

Ключевые слова: рассеянный склероз, лекарственные формы, лекарственные препараты, лечение, симптоматическая терапия.

Для ссылки: Структурный анализ ассортимента рынка лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза на федеральном и региональном уровнях / Г.М. Ахмедова, Ф.А. Хабиров, Д.Х. Шакирова, Т.И. Хайбуллин // Вестник современной клинической медицины. – 2018. – Т. 11, вып. 4. – С. 12–18. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(4).12-18.

STRUCTURAL ANALYSIS OF THE MARKET RANGE OF MEDICATIONS FOR SYMPTOMATIC MULTIPLE SCLEROSIS TREATMENT AT THE FEDERAL AND REGIONAL LEVELS

AKHMEDOVA GUSEL M., ORCID ID: orcid.org/0000-0003-0857-8934, SCOPUS Author ID: 55674079300; C. Med. Sci., associate professor of the Department of neurology and manual therapy of Kazan State Medical Academy – the branch of Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 36, e-mail: guzel29@mail.ru

KHABIROV FARITA A., D. Med. Sci., professor, Head of the Department of neurology and manual therapy of Kazan State Medical Academy – the branch of Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 36

SHAKIROVA DILIARA KH., D. Pharm. Sci., professor of the Institute of pharmacy of Kazan State Medical University, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 49

KHAYBULLIN TIMUR I., C. Med. Sci., associate professor of the Department of neurology and manual therapy of Kazan State Medical Academy – the branch of Russian Medical Academy of Postgraduate Education, Russia, 420012, Kazan, Butlerov str., 36

Abstract. Aim. Structural analysis of the market range of the drugs for symptomatic multiple sclerosis treatment at the Federal and regional levels has been performed in terms of the study. **Material and methods.** The objects of the study were the modern legal framework for drug provision to the patients with multiple sclerosis, price lists of wholesale pharmaceutical organizations of the Republic of Tatarstan, State register of medicines of the Russian Federation, 2293 medical records of patients on hospital treatment at Republic Clinical Neurology Center. Correlation and regression methods, mathematical and statistical analysis, the method of structural analysis of the range and content analysis have been applied. **Results and discussion.** There are 1896 names of medications for symptomatic treatment of multiple sclerosis on the Federal market taking into account the dosages and forms of release. The studied drugs belong to 20 pharmacological groups. The most widely available among them are nootropic drugs – more than 20%, antidepressants and proton pump inhibitors – about 9%. At the federal level the market is represented by 36 producer countries. It should be noted that almost half of them are domestic production. Significant proportion of drugs is manufactured in India (more than 10%). At the regional level, the market is represented by 23 producing countries, with a predominance of Russian-made products in the assortment. Italy takes the first place (13,16%) in the foreign countries ranking, followed by Germany (12,28%) and India 9,65%. An important component of the clinical effect in the symptomatic treatment of multiple sclerosis patients is the correct choice of dosage form. It has been established that 82,63% of solid dosage forms occupy the largest number in the State Register of the Russian Federation for symptomatic treatment of multiple sclerosis, among which 27,46% are the leaders in the number of tablets. The share of liquid dosage forms is 17,37%, which is related to the painful injection, compulsory participation of medical personnel, laboriousness of the technological process and to the danger of infecting the body. At the regional market, solid forms also prevail among various dosage forms – 77,53%, in particular tablets – 27,54%. The specific gravity of liquid dosage forms, which are most often used for exacerbations of the disease, is 22,47%. **Conclusion.** The results of marketing research conducted to study the pharmaceutical market of medicines for the symptomatic treatment of multiple sclerosis indicate a wide variety of synonyms and analogues, high renewability and prevalence of drugs of domestic production.

Key words: multiple sclerosis, dosage forms, drugs, treatment, symptomatic therapy.

For reference: Akhmedova GM, Khabirov FA, Shakirova DKh, Khaibullin TI. Structural analysis of the market range of medications for symptomatic multiple sclerosis treatment at the Federal and regional levels. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2018; 11 (4): 12–18. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(4).12-18.

Введение. Одной из важных задач здравоохранения Российской Федерации является оптимизация лекарственного обеспечения пациентов с рассеянным склерозом (РС), которые вынуждены принимать дорогостоящие лекарственные препараты на протяжении всей жизни [1, 2]. С 2008 г. рассеянный склероз включен в Федеральную целевую программу (ФЦП) «Семь высокозатратных нозологий» [3, 4]. В целях повышения качества жизни больных РС в Республике Татарстан (РТ) функционирует региональная целевая отраслевая программа «Рассеянный склероз» [5, 6] и утверждены стандарты первичной медико-санитарной помощи при рассеянном склерозе [7].

Цель исследования – структурный анализ ассортимента рынка лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза на федеральном и региональном уровнях и

дальнейшего составления прогноза потребности в препаратах для симптоматического лечения РС в Республиканском клиническом неврологическом центре по демиелинизирующим заболеваниям Министрства здравоохранения Республики Татарстан (РКНЦ ДЗ МЗ РТ).

Материал и методы. Объектами исследования явились современная нормативно-правовая база по лекарственному обеспечению больных рассеянным склерозом, прайс-листы оптовых фармацевтических организаций РТ, Государственный реестр лекарственных средств РФ, 2293 истории болезни пациентов, находящихся на стационарном лечении в РКНЦ ДЗ МЗ РТ.

В процессе исследования использовались методы корреляционно-регрессионного, математико-статистического анализов, метод структурного анализа ассортимента, контент-анализ [8, 9].

Результаты и их обсуждение. На федеральном фармацевтическом рынке представлено 1896 наименований лекарственных препаратов (ЛП) для симптоматического лечения РС с учетом дозировок и форм выпуска [299 торговых наименований (ТН), 42 международных непатентованных наименований (МНН)]. Изучаемые ЛП относятся к 20 фармакологическим группам, среди них

наиболее широко представлены в ассортименте ноотропные препараты – более 20%, антидепрессанты и ингибиторы протонной помпы – около 9% (табл. 1).

На федеральном уровне рынок представлен 36 странами-производителями, при этом необходимо отметить, что почти половина ассортимента – отечественного производства (рис. 1).

Таблица 1

Маркетинговые характеристики сегмента рынка лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза

Фармакологическая группа	МНН		ТН		ЛП (с учетом дозировок, форм выпуска)	
	Кол-во	Доля, %	Кол-во	Доля, %	Кол-во	Доля, %
Препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ)	1	2,38	11	3,68	95	5,01
Слабительные средства	3	7,14	20	6,69	73	3,85
Вазопрессин и его аналоги	1	2,38	6	2,01	31	1,63
Спазмолитики	1	2,38	1	0,33	1	0,05
Альфа-адреноблокаторы	2	4,76	28	9,36	133	7,01
Иммунодепрессанты	2	4,76	3	1,01	5	0,26
Миорелаксанты	3	7,14	13	4,35	60	3,16
Противоэпилептические препараты	3	7,14	23	7,69	109	5,75
Антидепрессанты	6	14,28	39	13,04	165	8,7
Ноотропные препараты	4	9,52	40	13,38	386	20,36
Ингибиторы протонной помпы	1	2,38	29	9,69	177	9,33
Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП)	1	2,38	21	7,02	130	6,86
Противопаркинсонические препараты	1	2,38	2	0,67	5	0,26
Анксиолитики	4	9,52	9	3,01	61	3,22
Антихолинэстеразные средства	3	7,14	7	2,34	40	2,1
Парасимпатомиметики	1	2,38	8	2,67	65	3,43
Препараты для устранения головокружения	1	2,38	12	4,01	153	8,07
Препараты для лечения заболеваний нервной системы (НС)	2	4,76	11	3,68	90	4,75
Глюкокортикоиды	1	2,38	6	2,01	26	1,37
Минеральные добавки	1	2,38	10	3,34	91	4,79
Всего	42	100	299	100	1896	100

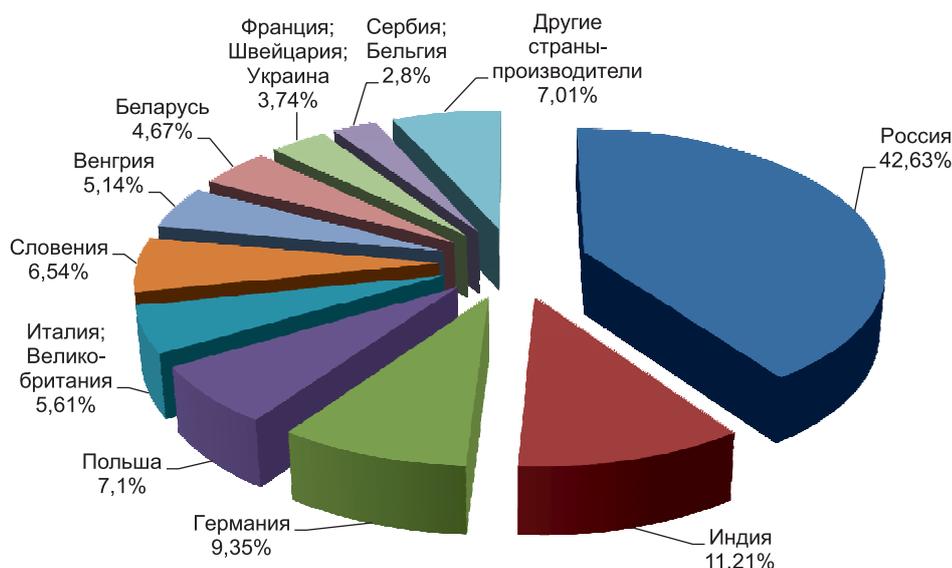


Рис. 1. Структура ассортимента лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза по производителям на федеральном рынке

Также значителен удельный вес препаратов индийского производства (более 10%) (табл. 2).

Таблица 2

Структура ассортимента лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза по странам-производителям в РФ

Страна-производитель	Количество ЛП		Рейтинг (место)
	Всего	Доля ЛП, %	
Россия	159	42,63	1
Зарубежные страны	214	57,37	–
В том числе:			
Индия	24	11,21	1
Германия	20	9,35	2
Польша	15	7	3
Италия	14	6,54	4
Великобритания	14	6,54	4
Словения	12	5,61	5
Венгрия	11	5,14	6
Беларусь	10	4,67	7
Франция	8	3,74	8
Швейцария	8	3,74	8
Украина	7	3,27	9
Сербия	6	2,8	10
Бельгия	6	2,8	10
Нидерланды	5	2,34	11
Чехия	5	2,34	11
Румыния	4	1,87	12
Болгария	4	1,87	12
Хорватия	4	1,87	12
Израиль	4	1,87	12
Австрия	4	1,87	12
Латвия	3	1,4	13
Швеция	3	1,4	13
Турция	3	1,4	13
Словакия	2	0,93	14
Финляндия	2	0,93	14
Дания	2	0,93	14
Испания	2	0,93	14
Исландия	2	0,93	14
Аргентина	2	0,93	14
Китай	2	0,93	14
Молдова	1	0,47	15
Португалия	1	0,47	15
Грузия	1	0,47	15
Ирландия	1	0,47	15
Кипр	1	0,47	15
Канада	1	0,47	15
Итого	373	100	—

На региональном уровне рынок представлен 23 странами-производителями, при этом также наблюдается преобладание в ассортименте препаратов российского производства, в рейтинге зарубежных стран первое место занимает Италия (13,16%), на втором месте Германия (12,28%), затем Индия (9,65%) (табл. 3).

Таблица 3

Структура ассортимента лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза по странам-производителям в Республике Татарстан

Страна-производитель	Всего ЛП	Доля ЛП, %	Рейтинг (место)
Россия	75	39,68	1
Зарубежные страны	114	60,32	–
В том числе:			
Италия	15	13,16	1
Германия	14	12,28	2
Индия	11	9,65	3
Венгрия	11	9,66	4
Великобритания	10	8,77	4
Франция	7	6,14	5
Беларусь	6	5,26	6
Бельгия	5	4,38	7
Польша	5	4,48	7
Словения	5	4,38	7
Нидерланды	4	3,5	8
Украина	3	2,63	9
Хорватия	3	2,63	9
Австрия	2	1,75	10
Румыния	2	1,75	10
Словакия	2	1,75	10
Швейцария	2	1,75	10
Швеция	2	1,75	10
Дания	1	0,88	11
Испания	1	0,88	11
Турция	1	0,88	11
Финляндия	1	0,88	11
Чехия	1	0,88	11
Итого	189	100%	–

Важной составляющей клинического эффекта при симптоматическом лечении больных рассеянным склерозом является правильный выбор лекарственной формы [10]. Установлено, что в Государственном реестре РФ для симптоматического лечения РС наибольшее количество занимают твердые лекарственные формы (82,63%), среди которых по количеству лидируют таблетки (27,46%). Доля жидких ЛФ составляет 17,37%, что обусловлено болезненностью при введении, обязательным участием медперсонала, трудоемкостью технологического процесса, опасностью внесения в организм инфекций. На региональном рынке среди различных лекарственных форм также отмечается преобладание твердых ЛФ (77,53%), в частности таблетки (27,54%). Удельный вес жидких лекарственных форм, которые чаще всего применяются при обострениях заболевания, составляет 22,47% (табл. 4).

Была проведена ценовая сегментация ЛП для симптоматического лечения рассеянного склероза, представленных на федеральном и региональном фармацевтических рынках, исходя из величины предельной отпускной цены производителей на ЖНВЛП (рис. 2).

Структура ассортимента лекарственных препаратов для симптоматического лечения по лекарственным формам

Лекарственная форма	Лекарственные препараты			
	На региональном рынке		На федеральном рынке	
	Кол-во	Доля, %	Кол-во	Доля, %
1. Твердые	138	77,53	295	82,63
1.1. Таблетки	38	27,54	81	27,46
1.2. Таблетки, покрытые оболочкой	25	18,11	43	14,58
1.3. Капсулы	21	15,22	40	13,56
1.4. Таблетки, покрытые пленочной оболочкой	20	14,49	30	10,17
1.5. Капсулы к/ш пролонгированные	12	8,69	36	12,2
1.6. Таблетки пролонгированные	7	5,07	12	4,07
1.7. Концентрат для приготовления раствора	7	5,07	27	9,15
1.8. Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой	3	2,17	11	3,73
1.9. Суппозитории	3	2,17	7	2,37
1.10. Таблетки с контролируемым высвобождением	2	1,45	8	2,71
2. Жидкие	40	22,47	62	17,37
2.1. Раствор для инъекций	27	67,5	51	82,26
2.2. Раствор для приема внутрь	13	32,5	11	17,74
Всего	178	100	357	100

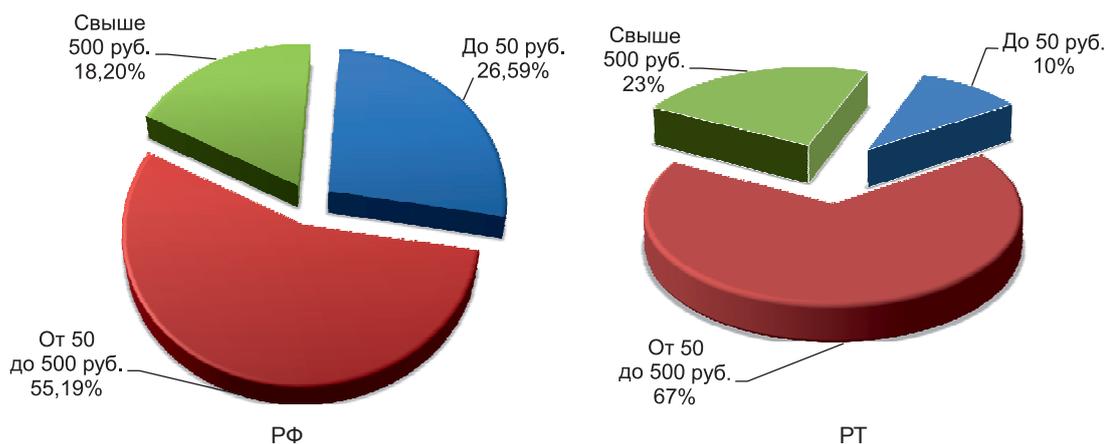


Рис. 2. Предельная зарегистрированная отпускная цена производителя, руб.

При расчете коэффициента широты ассортимента определяли соотношение числа ассортиментных групп ЛП для симптоматического лечения РС, присутствующих на фармацевтическом рынке РТ, к числу ассортиментных групп согласно Государственному реестру ЛС РФ.

Полнота ассортимента характеризуется числом подвидов одного вида товара. Показателем полноты ассортимента является коэффициент полноты, который вычисляется как отношение количества наименований лекарственных форм (ЛФ) всех ЛП по данному заболеванию, имеющих на фармацевтическом рынке РТ, к количеству наименований ЛФ всех ЛП, зарегистрированных в России.

При определении глубины ассортимента вычисляли коэффициент глубины, равный соотноше-

нию количества наименований всех ЛП, имеющих на фармацевтическом рынке РТ к количеству наименований препаратов, зарегистрированных в РФ. Коэффициенты полноты, широты и глубины ассортимента составили соответственно 0,63; 0,52 и 0,47.

На основании полученных результатов были сформированы макро- и мезоконтурные ассортимента препаратов для симптоматического лечения РС. Необходимо отметить, что заметна существенная разница между российским и региональным ассортиментом по ноотропным препаратам и, наоборот, практически совпадает преобладание твердых лекарственных форм, препаратов ме-диакласса и отечественного производства как на федеральном, так и на региональном рынке (рис. 3).

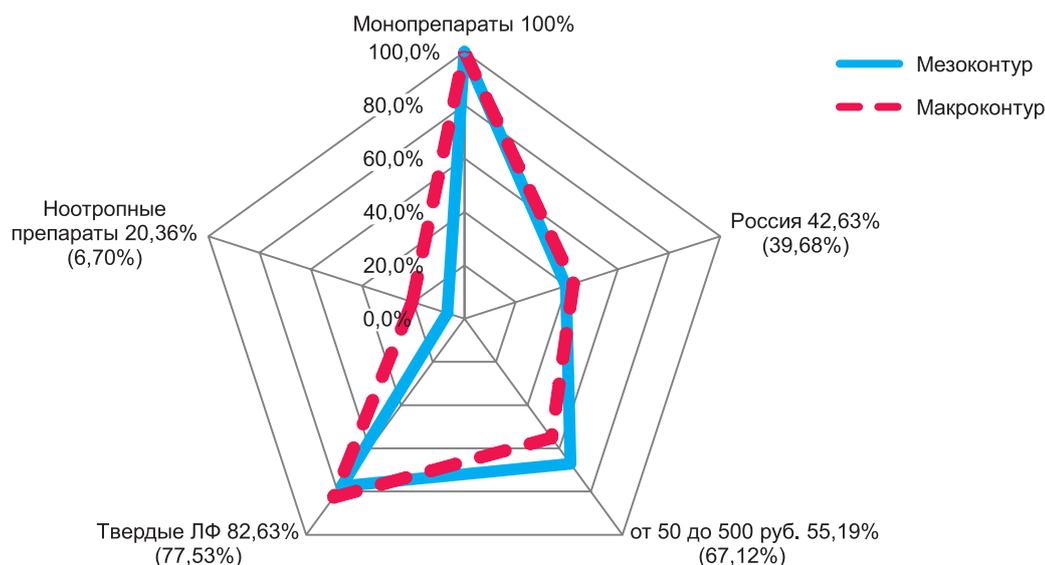


Рис. 3. Макро- и мезоконтур ассортимента в сравнении

Выводы. В целом результаты маркетинговых исследований по изучению фармацевтического рынка лекарственных препаратов для симптоматического лечения рассеянного склероза указывают на большое разнообразие синонимов и аналогов, высокую обновляемость и преобладание препаратов отечественного производства.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дун, О.А. Методические подходы к оптимизации управленческих процессов при оказании лекарственной помощи больным рассеянным склерозом (на примере Республики Татарстан): автореф. дис. ... канд. фарм. наук / Дун Ольга Александровна. – Казань, 2012. – 24 с.
2. Спири́н, Н.И. Симптоматическая терапия рассеянного склероза: коррекция психоэмоциональных нарушений / Н.И. Спири́н, Д.С. Касаткин // Неврологический вестник. – 2010. – Т. XLII, вып. 1. – С.78–83.
3. Гранатов, Е.В. Существующие и перспективные подходы к реабилитационному лечению больных с пирамидными параличами / Е.В. Гранатов, Т.И. Хайбуллин, Г.М. Ахмедова // Практическая медицина. – 2015. – № 5 (90). – С.92–96.
4. Долговременная эффективность комплексной реабилитации пациентов с рассеянным склерозом / Ф.А. Хабиров, Т.И. Хайбуллин, Н.Н. Бабичева, Г.М. Ахмедова // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2015. – Т. 115, № 8-2. – С.90–91.
5. Ахмедова, Г.М. Основные аспекты управления медицинской и лекарственной помощью больным рассеянным склерозом в Республике Татарстан /

Г.М. Ахмедова, Д.Х. Шакирова // Практическая медицина. – 2015. – № 5 (90). – С.36–38.

6. Ахмедова, Г.М. Особенности лекарственной и медицинской помощи при рассеянном склерозе / Г.М. Ахмедова // Практическая медицина. – 2017. – Т. 1, № 1 (102). – С.73–77.
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 № 1542н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при рассеянном склерозе в стадии ремиссии». – URL: <https://static.3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attachements/000/025/200/original/> (дата обращения: 06.06.2018).
8. Прикладная фармакоэпидемиология: учебник для студентов и врачей / В.И. Петров [и др.]; под ред. В.И. Петрова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 379 с.
9. Структурный анализ ассортимента антибактериальных препаратов в Республике Татарстан / Д.Х. Шакирова, М.Р. Сафиуллин, Е.Ю. Логинова, А.З. Камаева // Вестник Росздравнадзора. – 2016. – № 5. – С.138–143.
10. Шакирова, Д.Х. Модернизация системы управления лекарственной помощью больным социально значимыми заболеваниями с использованием информационно-компьютерных технологий на региональном уровне: автореф. дис. ... д-ра фарм. наук / Шакирова Диляра Хабиловна. – Казань, 2011. – 46 с.

REFERENCES

1. Dun OA. Metodicheskie podhody k optimizacii upravlencheskix processov pri okazanii lekarstvennoj pomoshhi bol'ny'm rasseyanny'm sklerozom (na primere Respubliki Tatarstan) [Methodological approaches to optimization of management processes in the provision of drug care for patients with multiple sclerosis (on the example of the Republic of Tatarstan)]. Kazan: Kazanskij gosudarstvennyj medicinskij universitet [Kazan: Kazan state medical university]. 2012; 24 p.
2. Spirin NS, Kasatkin DS. Simptomaticheskaya terapiya rasseyannogo skleroza: korrekciya psixoe'mocional'ny'x narushenij [Symptomatic therapy of multiple sclerosis: correction of psychoemotional disorders]. Nevrologicheskij vestnik [Neurological Bulletin]. 2010; XLII (1): 78–83.
3. Granatov EV, Khaibullin TI, Akhmedova GM. Sushhestvuyushhie i perspektivny'e podhody k rehabilitacionnomu lecheniyu bol'ny'x s piramidny'mi paralichami [Existing

- and perspective approaches to rehabilitation treatment of patients with pyramidal paralysis]. *Prakticheskaya medicina* [Practical medicine]. 2015; 5 (90): 92-96.
4. Khabirov FA, Khaibullin TI, Babicheva NN, Akhmedova GM. Dolgovremennaya e'ffektivnost' kompleksnoj reabilitacii pacientov s rasseyanny'm sklerozom [Long-term effectiveness of comprehensive rehabilitation of patients with multiple sclerosis]. *Zhurnal nevrologii i psixiatrii imeni CC Korsakova* [Journal of neurology and psychiatry CC Korsakov]. 2015; 115 (8-2): 90-91.
 5. Akhmedova GM, Shakirova DH. Osnovny'e aspekty upravleniya medicinskoj i lekarstvennoj pomoshh'yu bol'ny'm rasseyanny'm sklerozom v Respublike Tatarstan [Basic aspects of medical and drug care management in patients with multiple sclerosis in the Republic of Tatarstan]. *Prakticheskaya medicina* [Practical medicine]. 2015; 5 (90): 36-38.
 6. Akhmedova GM. Osobennosti lekarstvennoj i medicinskoj pomoshhi pri rasseyannom skleroze [Features of medicinal and medical care in multiple sclerosis]. *Prakticheskaya medicina* [Practical medicine]. 2017; 1 (102): 73-77.
 7. Prikaz Ministerstva zdavoohraneniya Rossijskoj Federacii ot 24 dekabrya 2012 goda № 1542n «Ob utverzhdenii standarta pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshhi pri rasseyannom skleroze v stadii remissii» [Order of the Ministry of health of the Russian Federation of December 24, 2012 № 1542n «on approval of the standard of primary health care for multiple sclerosis in remission»]. 2012; URL: <https://static3.rosminzdrav.ru/system/attachments/attachs/000/025/200/original/>
 8. Petrov VI ed. *Prikladnaya farmakoe'pidemiologiya: uchebnik dlya studentov i vrachej* [Applied pharmacoepidemiology: textbook for students and doctors]. Moskva: GEHOTAR-Media [GEOTAR-Media: Moscow]. 2008; 379 p.
 9. Shakirova DH, Safiullin MR, Loginova EY, Kamaeva AZ. Strukturnyj analiz assortimenta antibakterial'ny'x preparatov v Respublike Tatarstan [Structural analysis of the range of antibacterial drugs in the Republic of Tatarstan]. *Vestnik Roszdravnadzora* [Bulletin of health inspection]. 2016; 5: 138-143.
 10. Shakirova DH. Modernizaciya sistemy upravleniya lekarstvennoj pomoshh'yu bol'ny'm social'no-znachimymi zabollevaniami s ispol'zovaniem informacionno-komp'yuterny'x tehnologij na regional'nom urovne [Modernization of the system of management of medical care for patients with socially significant diseases using information and computer technologies at the regional level]. Kazan: Kazanskiy gosudarstvennyj medicinskiy universitet [Kazan: Kazan state medical University]. 2011; 46 p.

© И.А. Белова, А.М. Назаров, Н.Л. Богатырева, 2018

УДК 613.81/.83-057.36(470.51)

DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(4).18-21

ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

БЕЛОВА ИРИНА АЛЕКСЕЕВНА, капитан внутренней службы, врио начальника поликлиники, врач ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Удмуртской Республике», Россия, 426065, Ижевск, ул. Серова, 69

НАЗАРОВ АЛЕКСЕЙ МИХАЙЛОВИЧ, канд. мед. наук, подполковник внутренней службы, начальник организационно-методического и лечебно-профилактического отдела, врач ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Удмуртской Республике», Россия, 426065, Ижевск, ул. Серова, 69

БОГАТЫРЕВА НАДЕЖДА ЛЕОНИДОВНА, врач-психиатр ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Удмуртской Республике», Россия, 426065, Ижевск, ул. Серова, 69, e-mail: stolowitschnl@mail.ru, тел. +7-912-872-87-35

Реферат. Цель исследования – оценка эффективности проведенных медико-профилактических мероприятий в области наркологии путем изучения динамики распространенности и особенностей употребления психоактивных веществ среди сотрудников органов внутренних дел за 2014–2018 гг. **Материал и методы.** В исследовании приняли участие сотрудники МВД по Удмуртской Республике. Методом анкетирования получены данные об отношении участников исследования к употреблению психоактивных веществ, способах и характере их употребления. Составлена эпидемиологическая характеристика употребления алкоголя и наркотических веществ. Проведен сравнительный анализ полученных данных с результатами аналогичного исследования за 2014 г. **Результаты и их обсуждение.** Результаты исследования показали снижение распространенности употребления алкоголя, особенно среди женщин, и повышение общей информированности сотрудников органов внутренних дел в вопросах наркологии. На фоне уменьшения частоты употребления и формирования отрицательного отношения к употреблению алкоголя с вредными для здоровья последствиями значительно снизился показатель потенциального риска развития алкогольной аддикции. Употребления наркотиков сотрудниками органов внутренних дел не выявлено. Обнаружен потенциальный интерес к первой пробе наркотика у отдельных лиц и неполная информированность о наркотической зависимости у части сотрудников. **Выводы.** Снижение показателей употребления алкоголя на фоне активных мер медицинской профилактики в ведомственных учреждениях здравоохранения доказывает эффективность избранных профилактических мер. Также необходимо совершенствовать методы информирования сотрудников органов внутренних дел в вопросах наркологии и методы раннего выявления употребления психоактивных веществ.

Ключевые слова: аддиктивное поведение, распространенность, алкоголь, наркотические вещества, профилактика, полиция.

Для ссылки: Белова, И.А. Эффективность медицинской профилактики аддиктивного поведения среди сотрудников органов внутренних дел / И.А. Белова, А.М. Назаров, Н.Л. Богатырева // Вестник современной клинической медицины. – 2018. – Т. 11, вып. 4. – С.18–21. DOI: 10.20969/VSKM.2018.11(4).18-21.