

МАРКЕТИНГОВАЯ ОЦЕНКА ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ В Г. БИШКЕК ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ КИСЛОТНОСТИ

Э.Б. МУРЗАБАЕВА, И.З. ИСМАИЛОВ

Кафедра базисной и клинической фармакологии, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызская Республика

Цель: маркетинговая оценка противоязвенных лекарственных средств в аптеках г. Бишкек.

Материал и методы: в качестве материалов исследования послужили данные Департамента лекарственного обеспечения и медицинской техники при МЗ КР о регистрации фармацевтической продукции в КР – Государственный реестр лекарственных средств и изделий медицинского назначения 2019 г., а также прайс-листы и счёт-фактуры оптовых фармацевтических компаний и розничных аптек г. Бишкек.

Результаты: в зависимости от значения коэффициента скорости оборачиваемости (СО) лекарственные препараты были разделены на 3 группы: препараты с медленной СО ($0,5 < K < 1,0$); препараты с постоянной СО ($0,26 < K < 0,49$); препараты с высокой СО ($0 < K < 0,25$). По результатам исследований ингибиторы протонной помпы и средства на основе коллоидного висмута относятся к препаратам с высокой СО.

Заключение: нами было определено, что фармацевтический рынок г. Бишкек демонстрирует неполное насыщение противоязвенными препаратами из общего числа зарегистрированных лекарственных средств. При этом, наибольшую часть ассортимента составляют препараты из группы ингибиторов протонной помпы.

Ключевые слова: противоязвенные препараты, ингибиторы протонной помпы, маркетинговая оценка, коэффициент скорости оборачиваемости.

Для цитирования: Мурзабаева ЭБ, Исмаилов ИЗ. Маркетинговая оценка препаратов, применяемых в г. Бишкек для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности. *Вестник Авиценны*. 2020;22(1):67-73. Available from: <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2020-22-1-67-73>.

MARKETING ASSESSMENT OF DRUGS USED FOR TREATMENT OF ACID-RELATED DISEASES IN BISHKEK

E.B. MURZABAEVA, I.Z. ISMAILOV

Department of Basic and Clinical Pharmacology, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy, Bishkek, Kyrgyz Republic

Objective: Marketing assessment of anti-ulcer medicines in pharmacies in Bishkek.

Methods: The study was used by data from the Department of Medicines and Medical Technology at the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic on the registration of pharmaceutical products in the KR – State Registry of Medicines and Medical Products of 2019, as well as price sheets and invoices of wholesale pharmaceutical companies and retail pharmacies in Bishkek.

Results: Depending on the value of the turnover rate (TR), the drugs were divided into three groups: drugs with slow TR ($0.5 < K < 1.0$); drugs with constant TR ($0.26 < K < 0.49$); drugs with high TR ($0 < K < 0.25$). According to the results of studies, proton pump inhibitors and colloidal bismuth-based drugs are high-end drugs of TR.

Conclusions: We have determined that the pharmaceutical market in Bishkek demonstrates incomplete saturation of anti-ulcer drugs from the total number of registered medicines. At the same time, the largest part of the range are drugs from the group of proton pump inhibitors.

Keywords: Anti-ulcer drugs, proton pump inhibitors, marketing assessment, turnover rate.

For citation: Murzabaeva EB, Ismailov IZ. Marketingovaya otsenka preparatov, primenyaemykh v g. Bishkek dlya lecheniya zabolevaniy, svyazannykh s narusheniem kislotnosti [Marketing assessment of drugs used for treatment of acid-related diseases in Bishkek]. *Vestnik Avitsenny [Avicenna Bulletin]*. 2020;22(1):67-73. Available from: <https://doi.org/10.25005/2074-0581-2020-22-1-67-73>.

ВВЕДЕНИЕ

Одним из самых распространённых заболеваний, связанных с нарушением кислотности в верхних отделах ЖКТ, является язвенная болезнь, и большая распространённость заболевания характерна для стран с низким и средним уровнем дохода. В Кыргызской Республике (КР), по данным Национального статистического комитета, в структуре причин смерти болезни органов пищеварения занимают четвёртое место (2094 умерших или 6,3% от общего числа умерших в 2017 г.). Кроме того, следует отметить, что рак желудка в нашей стране занимает первое место в структуре онкологических заболеваний [1-4].

Лекарственная терапия язвенной болезни продолжает развиваться с введением новых разнообразных типов лекарственных средств, целью которой является уничтожение инфекции *H. pylori*, снижение заболеваемости и предотвращение осложнений. Кислотосупрессия является общим фармакологическим принципом медицинского менеджмента язвенной болезни [5-7]. Рынок противоязвенных препаратов классифицируется по основным группам препаратов на: ингибиторы протонной помпы, H_2 -гистамино-блокаторы, антациды, гастропротекторы, антихеликобактерные препараты.

Рекомендуемой первичной терапией для эрадикации инфекции *H. pylori* является тройная терапия на основе инги-

биторов протонной помпы (ИПП), которые являются важными компонентами современных схем и включены как в международные клинические руководства (Рекомендации Американской Коллегии Гастроэнтерологов 2016 года, Маастрихт V/Флорентийского, Киотского и Торонтского Консенсусов 2017, 2015 и 2016 годов), так и локальное клиническое руководство по диагностике и лечению неосложнённой язвенной болезни в активной фазе на первичном уровне здравоохранения КР. Антациды или, так называемые, «желудочные коктейли» (обычно антацид с анестетиком, таким как лидокаин и/или спазмолитик) могут использоваться в качестве симптоматической терапии [8-11].

Мировой рынок противоязвенных лекарственных средств оценивался примерно в 29 миллиардов долларов США в 2015 году, и ожидается, что к 2022 году он достигнет 36,27 миллиардов долларов США. Таким образом, ожидается, что в среднем рост рынка составит 3,8% с 2016 по 2022 год, и Северная Америка останется доминирующим рынком, обеспечив 41,5% доли на мировом рынке лекарств [12-14].

Следует отметить, что ИПП – омепразол – стоит на 7 месте в Топ 200 самых часто отпускаемых препаратов, по данным правительства США, которые публикуются ежегодно [15] (табл. 1).

Препараты, влияющие на пищеварительный тракт, входящие в данный перечень, представлены 12 международными непатентованными наименованиями (МНН) лекарственных средств (ЛС), применяемыми в терапии диареи, запора и диспепсии [16].

Можно сделать вывод, что от соответствующего насыщения фармацевтического рынка КР противоязвенными препаратами зависят своевременность и оптимальные результаты фармакотерапии заболеваний, связанных с нарушениями кислотности, в том числе и язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Маркетинговая оценка противоязвенных лекарственных средств в аптеках г. Бишкек.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В качестве материалов исследования послужили данные Департамента лекарственного обеспечения и медицинской техники при МЗ КР о регистрации фармацевтической продукции в КР – Государственный реестр ЛС и ИМН 2019 г. [17], прайс-листы и счёт-фактуры оптовых фармацевтических компаний и розничных аптек г. Бишкек.

Для оценки скорости движения противоязвенных лекарственных средств в аптечных организациях использовалась формула расчёта коэффициента скорости оборачиваемости [18]:

$$K = \frac{O_k + H_c - P_c}{O_n + H + H_c}$$

где:

K – коэффициент скорости движения препарата;

O_n, O_k – остатки лекарственного средства на начало и конец изучаемого периода;

H – поступление препарата за определённый период;

P_c – среднемесячная поступление препарата;

P_c – среднемесячная реализация препарата за исследуемый период.

Полученные данные обрабатывались общепринятыми статистическими методами и программой Microsoft Office Excel 2016.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

При выполнении исследования определён состав ассортимента, который формируют 2 классификационные группы противоязвенных ЛС, согласно местным и международным клиническим руководствам по анатомо-терапевтическо-химической классификации, а именно А02А «Антациды» (13 торговых наименований с учётом стран-производителей и лекарственных форм) и А02В «Противоязвенные препараты и препараты для лечения гастроэзофагеального рефлюкса» (77 торговых наименований препаратов с учётом стран-производителей и лекарственных форм).

Нами также было установлено, что в стране зарегистрировано 5 МНН и 60 торговых наименований антисекреторных препаратов – ИПП с учётом стран-производителей и лекарственных форм, 6 наименований препаратов на основе коллоидного висмута и 11 препаратов из группы H₂-гистаминоблокаторов, которые включены в группу А02В «Противоязвенные препараты и препараты для лечения гастроэзофагеального рефлюкса».

С целью оценки потребления противоязвенных препаратов рассчитаны коэффициенты скорости оборачиваемости (СО) их в аптеках г. Бишкек (табл. 2).

В зависимости от значения коэффициента СО лекарственные препараты можно разделить на 3 группы:

Препараты с медленной СО (0,5 < K < 1,0);

Препараты с постоянной СО (0,26 < K < 0,49);

Препараты с высокой СО (0 < K < 0,25).

Исходя из данных, приведённых в табл. 2, в группе ЛС «Ан-

Таблица 1 Первая десятка препаратов из Топ 200 самых часто отпускаемых препаратов по данным правительства США [15]

Рейтинг	Название препарата	Всего отпущено по рецепту
1	Левотироксин	114344324
2	Лизиноприл	110611324
3	Аторвастатин	96942508
4	Метформин	81305415
5	Амлодипин	75201622
6	Метопролол	74019645
7	Омепразол	70626980
8	Симвастатин	65144488
9	Лозартан	49281054
10	Альбутерол	47109711

Таблица 2 Коэффициенты CO противоязвенных препаратов в аптеках г. Бишкек

№	Наименование и форма выпуска лекарственного препарата	Коэффициент CO
Антациды		
1	Маалокс, 15 мл, № 30, суспензия	0,35
2	Маалокс, № 20, таблетки для разжёвывания	0,87
3	Ренни, № 12, таблетки для разжёвывания	0,67
4	Ренни, № 24, таблетки для разжёвывания	0,72
5	Трисил, № 10, таблетки	0,68
6	Фосфалюгель, № 20, суспензия	0,28
Ингибиторы протонной помпы		
1	Гастропризол, 40 мг, порошок для инъекций	0,66
2	Контролок, 20 мг, № 14, таблетки, покрытые оболочкой	0,56
3	Контролок, 40 мг, № 14, таблетки, покрытые оболочкой	0,46
4	Контролок, 40 мг, раствор для инфузий	0,51
5	Лансobel, 30 мг, № 14, капсулы	0,52
6	Лансobel, 30 мг, № 28, капсулы	0,38
7	Лансол, 30 мг, № 10, капсулы	1,00
8	Ланторол, 30 мг, № 14, капсулы	0,56
9	Неопразол, 20 мг, № 10, капсулы	0,26
10	Неопразол, 40 мг, № 10, капсулы	0,73
11	Нольпаза, 20 мг, № 14, таблетки	0,43
12	Нольпаза, 20 мг, № 28, таблетки	0,22
13	Нольпаза, 40 мг, № 14, таблетки	0,61
14	Нольпаза, 40 мг, № 28, таблетки	0,34
15	Нольпаза, 40 мг, порошок для инфузий	0,68
16	Омепразол, 20 мг, № 30, капсулы	0,33
17	Омез, 20 мг, № 200, капсулы	0,11
18	Пантап, 40 мг, № 14, таблетки, покрытые оболочкой	0,57
19	Пантап, 40 мг, № 28, таблетки, покрытые оболочкой	0,38
20	Парастамик, 40 мг, флакон	0,56
21	Пран, № 20, таблетки	0,64
22	Протон ЕС, 40 мг, № 14, таблетки	0,67
23	Стамик, 40 мг, № 28, таблетки	-0,06
24	Улсепан, 40 мг, раствор для инфузий	0,65
25	Улсепан, 40 мг, № 14, таблетки	0,37
H₂-гистаминоблокаторы		
1	Квамател, 20 мг, 5 мл, № 5, ампулы	0,38
2	Квамател, 20 мг, № 28, таблетки	0,29
3	Квамател, 40 мг, № 14, таблетки	0,53
4	Фамосан, 20 мг, № 20, таблетки	0,40
5	Фамосан, 40 мг, № 10, таблетки	0,41
Препараты висмута		
1	Вис-Нол, 120 мг, № 30, капсулы	0,26
2	Вис-Нол, 120 мг, № 100, капсулы	0,72
3	Де-Нол, 120 мг, № 112, таблетки	0,37
4	Улькавис, 120 мг, № 112, таблетки	0,05
5	Улькавис, 120 мг, № 56, таблетки	0,53

тациды» нет препаратов с высокой CO. Лекарственные средства «Маалокс» и «Фосфалюгель», выпускаемые в виде суспензии, относятся к препаратам с постоянной CO, что указывает на потребительские предпочтения относительно лекарственной формы ЛС. Все остальные антацидные средства, включённые в исследование, выпускаемые в виде таблеток для разжёвывания, имеют значения $0,5 < K < 1,0$ и относятся к препаратам с медленной CO,

что говорит о том, что данная группа антацидов пользуется меньшим спросом (рис. 1).

Нами также было установлено, что весь ассортиментный состав антацидов представлен зарубежными производителями из 4 стран дальнего зарубежья: Франции, Великобритании, Италии и Пакистана. Данная группа ЛС не входит в Перечень жизненно-важных лекарственных средств КР (ПЖВЛС КР).

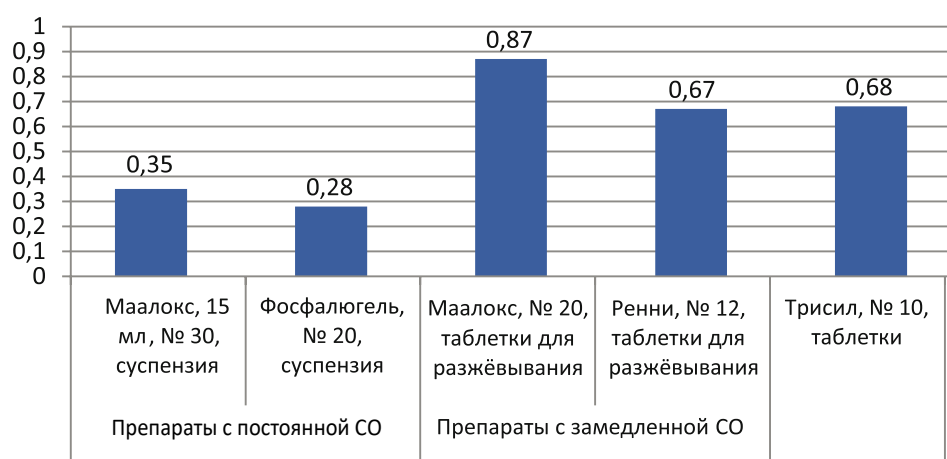


Рис. 1 CO препаратов из группы антацидов

Далее представлена более подробная информация о группе препаратов ИПП (табл. 3). Нами было установлено, что вся ассортиментная линейка ИПП представлена исключительно зарубежными производителями из 12 стран дальнего и ближнего зарубежья.

Как видно из данных табл. 3, ИПП, представленные под торговыми наименованиями «Нольпаза» (пантопразол), «Омез» (омепразол) и «Стамик» (пантопразол) относятся к препаратам с высокой CO, что говорит о том, что для них свойственна высокая

степень реализации, и требуется постоянное их наличие в аптечном ассортименте.

Омепразол и пантопразол включены в ПЖВЛС КР 2018 года и только омепразол включён в справочник лекарственных средств, подлежащих возмещению по Дополнительной программе Обязательного медицинского страхования на амбулаторном уровне, что подразумевает льготный лекарственный отпуск застрахованной категории граждан Кыргызской Республики.

Таблица 3 Коэффициенты CO препаратов ИПП

№	Наименование и форма выпуска лекарственного препарата	Коэффициент CO
Препараты с медленной CO		
1	Гастропразол, 40 мг, порошок для инъекций	0,66
2	Контролок, 20 мг, № 14, таблетки, покрытые оболочкой	0,56
3	Контролок, 40 мг, раствор для инфузий	0,51
4	Лансобел, 30 мг, № 14, капсулы	0,52
5	Лансол, 30 мг, № 10, капсулы	1,00
6	Ланторол, 30 мг, № 14, капсулы	0,56
7	Неопразол, 40 мг, № 10, капсулы	0,73
8	Нольпаза, 40 мг, № 14, таблетки	0,61
9	Нольпаза, 40 мг, порошок для инфузий	0,68
10	Пантап, 40 мг, № 14, таблетки, покрытые оболочкой	0,57
11	Парастамик, 40 мг, флакон	0,56
12	Пран, № 20, таблетки	0,64
13	Протон ЕС, 40 мг, № 14, таблетки	0,67
14	Улсепан, 40 мг, раствор для инфузий	0,65
Препараты с постоянной CO		
1	Контролок, 40 мг, № 14, таблетки, покрытые оболочкой	0,46
2	Лансобел, 30 мг, № 28, капсулы	0,38
3	Неопразол, 20 мг, № 10, капсулы	0,26
4	Нольпаза, 20 мг, № 14, таблетки	0,43
5	Нольпаза, 40 мг, № 28, таблетки	0,34
6	Омепразол, 20 мг, № 30, капсулы	0,33
7	Пантап, 40 мг, № 28, таблетки, покрытые оболочкой	0,38
8	Улсепан, 40 мг, № 14, таблетки	0,37
Препараты с высокой CO		
1	Нольпаза, 20 мг, № 28, таблетки	0,22
2	Омез, 20 мг, № 200, капсулы	0,11
3	Стамик, 40 мг, № 28, таблетки	-0,06

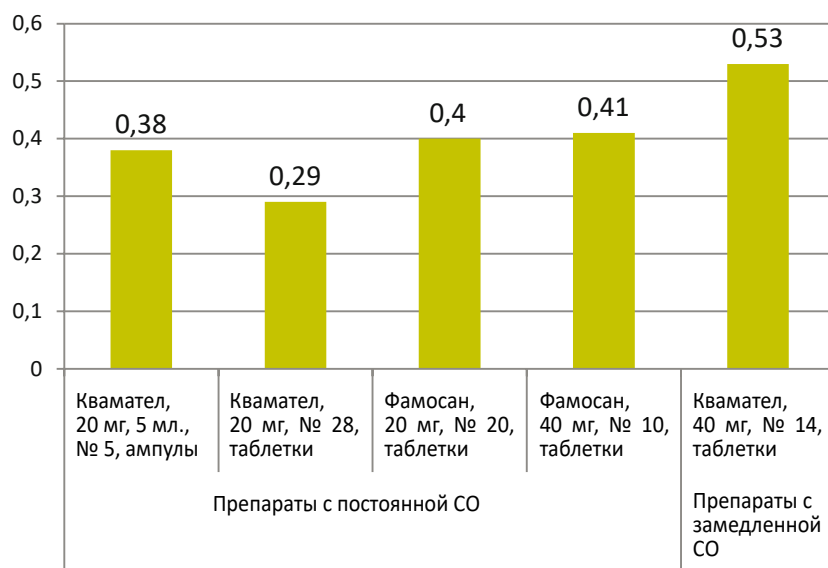


Рис. 2 CO ЛС из группы H_2 -гистаминоблокаторов

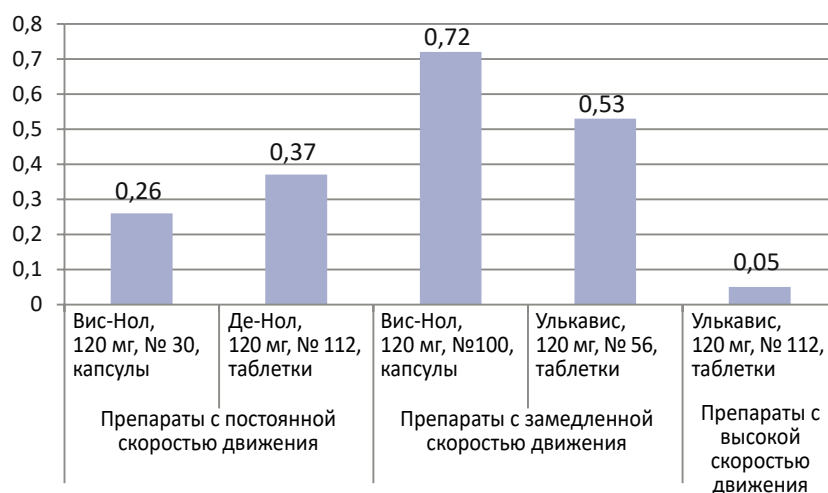


Рис. 3 CO препаратов коллоидного висмута

Исходя из данных указанных в табл. 2, в группе ЛС « H_2 -гистаминоблокаторы» нет препаратов с высокой СО. «Квамател» в виде лиофилизированного порошка для приготовления раствора для инъекций и таблеток, а также «Фамосан», выпускаемый в виде таблеток, относятся к препаратам с постоянной СО. Все остальные ЛС, включённые в исследование, имеют значения $0,5 < K < 1,0$ и относятся к препаратам с медленной СО, что говорит о том, что данная группа препаратов пользуется меньшим спросом, чем группа ИПП (рис. 2).

Следует отметить, что весь ассортиментный состав H_2 -гистаминоблокаторов представлен МНН фамотидином, который включён в Перечень жизненно-важных лекарственных средств Кыргызской Республики 2018 года и выпускается зарубежными производителями из четырёх стран – Венгрии, Чехии, России и Беларуси.

Рис. 3 демонстрирует наглядную информацию о ЛП из группы коллоидного висмута. Препараты коллоидного висмута включены в ПЖВЛС КР 2018 года и выпускаются только зарубежными производителями.

Из рис. 3 следует, что ЛС «Улькавис» в виде таблеток № 112 имеет высокую СО. Это можно объяснить тем, что по результатам анализа ценового диапазона препаратов данной группы,

вышеуказанный препарат имеет относительно низкую розничную стоимость, а именно 8,5 долларов США, тогда как «Де-Нол» стоит 16 долларов США. Это разница в цене является весомой для потребителей ЛС в Кыргызстане, т.к. по сведениям Национального статистического комитета за 2017 год, четверть населения проживает за чертой бедности, что составляет более 1,5 миллиона человек.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наибольшую часть ассортимента противоязвенных препаратов, разрешённых к медицинскому применению в КР, составляют препараты из группы ИПП – 60 торговых наименований (78%). Фармацевтический рынок КР демонстрирует неполное насыщение противоязвенными препаратами от общего числа зарегистрированных ЛС. Ассортимент противоязвенных препаратов аптечных организаций имеет устоявшийся характер – большая часть из них относится к препаратам с постоянной скоростью оборачиваемости. Постоянный спрос и устойчивая доходность характерна для трёх препаратов – ИПП (Стамик, Омез, Нольпаза) – и одного препарата на основе коллоидного висмута (Улькавис).

ЛИТЕРАТУРА REFERENCES

- Lanas A, Chan FKL. Peptic ulcer disease. *Lancet*. 2017;390:613-24.
- Soreide K, Thorsen K, Harrison E.M, Bingener J, Moller MH, Ohene-Yeboah M, et al. Perforated peptic ulcer. *Lancet*. 2015;386:1288-98.
- GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2015;385:117-71.
- Национальный статистический комитет Кыргызской Республики [Электронный ресурс] 2019. Режим доступа: <http://www.stat.kg/ru/statistics/zdravooohranenie/>.
- Peptic ulcer disease medication. Medscape; 2019. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/181753-medication>.
- Vaduganathan M, Cannon CP, Cryer BL, Liu Y, Hsieh WH, Doros G, et al. Efficacy and safety of proton-pump inhibitors in high-risk cardiovascular subsets of the COGENT Trial. *Am J Med*. 2016;129(9):1002-5.
- Vaduganathan M, Bhatt DL, Cryer BL, Liu Y, Hsieh WH, Doros G, et al. Proton-pump inhibitors reduce gastrointestinal events regardless of aspirin dose in patients requiring dual antiplatelet therapy. *J Am Coll Cardiol*. 2016;67(14):1661-71.
- Malferteiner P, Megraud F, O'Morain C, Atherton J, Axon AT, Bazzoli F, et al. Management of Helicobacter pylori infection – the Maastricht V/Florence Consensus. Report. *Gut*. 2017;66(1):6-30.
- Sugano K, Tack J, Kuipers EJ, Graham DY, El-Omar EM, Miura S, et al. Kyoto global consensus report on Helicobacter pylori gastritis. *Gut*. 2015;64:1353-67.
- Fallone CA, Chiba N, van Zanten SV, Fischbach L, Gisbert JP, Hunt RH, et al. The Toronto consensus for the treatment of Helicobacter pylori infection in adults. *Gastroenterology*. 2016;151(1):51-69.
- Молдобаева МС, Толombaева НТ, Атокурова РМ, Зурдинова АА, Елистратов АА, Жалилова БС, и др. Клиническое руководство по диагностике и лечению неосложнённой язвенной болезни в активной фазе на первичном уровне здравоохранения Кыргызской Республики. Бишкек, КР: 2010. 77 с.
- Global peptic ulcer drugs market – forecast to 2022. Market Research Future; 2019. Available from: <https://www.marketresearchfuture.com/reports/peptic-ulcer-drugs-market-2445>.
- Global market study on peptic ulcer drugs: North America to lead in global market during forecast period 2016-2022, driven by increasing NSAID consumption. Persistence Market Research; 2019. Available from: <https://www.persistencemarketresearch.com/market-research/peptic-ulcer-drugs-market.asp>.
- Peptic ulcer drugs market 2019: Opportunities, trends, and forecast by 2024 – market research engine. Market Watch; 2019. Available from: <https://www.marketwatch.com/press-release/peptic-ulcer-drugs-market-2019-opportunities-trends-and-forecast-by-2024---market-research-engine-2019-06-20>.
- The Top 200 of 2019. ClinCalc DrugStats Database; 2019. Available from: <https://clincalc.com/DrugStats/Top200Drugs.aspx>.
- Fuentes AV, Pineda MD, Nagulapalli KC. Venkata comprehension of Top 200 prescribed drugs in the US as a resource for pharmacy teaching, training and practice. *Pharmacy*. 2018;6(2):43.
- Государственный реестр ЛС и ИМН [Электронный ресурс]. 2019. Режим доступа: <http://212.112.103.101/reestr>.
- Исмаилов ИЗ. Маркетинговые исследования лекарственных препаратов группы иммуномодуляторов в Кыргызской Республике. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2016;8(5):764-6.
- Lanas A, Chan FKL. Peptic ulcer disease. *Lancet*. 2017;390:613-24.
- Soreide K, Thorsen K, Harrison E.M, Bingener J, Moller MH, Ohene-Yeboah M, et al. Perforated peptic ulcer. *Lancet*. 2015;386:1288-98.
- GBD 2013 Mortality and Causes of Death Collaborators Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2015;385:117-71.
- Natsional'nyy statisticheskiy komitet Kyrgyzskoy Respubliki [National statistical committee of Kyrgyz Republic] [Elektronniy resurs]. 2019. Rezhim dostupa: <http://www.stat.kg/ru/statistics/zdravooohranenie/>.
- Peptic ulcer disease medication. Medscape; 2019. Available from: <https://emedicine.medscape.com/article/181753-medication>.
- Vaduganathan M, Cannon CP, Cryer BL, Liu Y, Hsieh WH, Doros G, et al. Efficacy and safety of proton-pump inhibitors in high-risk cardiovascular subsets of the COGENT Trial. *Am J Med*. 2016;129(9):1002-5.
- Vaduganathan M, Bhatt DL, Cryer BL, Liu Y, Hsieh WH, Doros G, et al. Proton-pump inhibitors reduce gastrointestinal events regardless of aspirin dose in patients requiring dual antiplatelet therapy. *J Am Coll Cardiol*. 2016;67(14):1661-71.
- Malferteiner P, Megraud F, O'Morain C, Atherton J, Axon AT, Bazzoli F, et al. Management of Helicobacter pylori infection – the Maastricht V/Florence Consensus. Report. *Gut*. 2017;66(1):6-30.
- Sugano K, Tack J, Kuipers EJ, Graham DY, El-Omar EM, Miura S, et al. Kyoto global consensus report on Helicobacter pylori gastritis. *Gut*. 2015;64:1353-67.
- Fallone CA, Chiba N, van Zanten SV, Fischbach L, Gisbert JP, Hunt RH, et al. The Toronto consensus for the treatment of Helicobacter pylori infection in adults. *Gastroenterology*. 2016;151(1):51-69.
- Moldobaeva VS, Tolombaeva NT, Atokurova RM, Zurdinova AA, Elistratov AA, Zhalilova BS. *Klinicheskoe rukovodstvo po diagnostike i lecheniyu neoslozhnyonnoy yazvennoy bolezni v aktivnoy faze na pervichnom urovne zdravookhraneniya Kyrgyzskoy Respubliki [Clinical guidelines for the diagnosis and treatment of uncomplicated peptic ulcer in the active phase at the primary level of healthcare of the Kyrgyz Republic]*. Bishkek, KR: 2010. 77 p.
- Global peptic ulcer drugs market – forecast to 2022. Market Research Future; 2019. Available from: <https://www.marketresearchfuture.com/reports/peptic-ulcer-drugs-market-2445>.
- Global market study on peptic ulcer drugs: North America to lead in global market during forecast period 2016-2022, driven by increasing NSAID consumption. Persistence Market Research; 2019. Available from: <https://www.persistencemarketresearch.com/market-research/peptic-ulcer-drugs-market.asp>.
- Peptic ulcer drugs market 2019: Opportunities, trends, and forecast by 2024 – market research engine. Market Watch; 2019. Available from: <https://www.marketwatch.com/press-release/peptic-ulcer-drugs-market-2019-opportunities-trends-and-forecast-by-2024---market-research-engine-2019-06-20>.
- The Top 200 of 2019. ClinCalc DrugStats Database; 2019. Available from: <https://clincalc.com/DrugStats/Top200Drugs.aspx>.
- Fuentes AV, Pineda MD, Nagulapalli KC. Venkata comprehension of Top 200 prescribed drugs in the US as a resource for pharmacy teaching, training and practice. *Pharmacy*. 2018;6(2):43.
- Gosudarstvennyy reestr LS i IMN [State register of drugs and medical devices] [Elektronnyy resurs]. 2019. Rezhim dostupa: <http://212.112.103.101/reestr>.
- Ismailov IZ. Marketingovye issledovaniya lekarstvennykh preparatov gruppy immunomodulyatorov v Kyrgyzskoy Respublike [Marketing research of drugs from the immunomodulator group in the Kyrgyz Republic]. *Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy*. 2016;8(5):764-6.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Мурзабаева Эльвира Болотбековна, аспирант кафедры базисной и клинической фармакологии, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
 ORCID ID: 0000-0002-5258-9879
 SPIN-код: 9282-8743
 E-mail: elusya_kg@mail.ru

AUTHOR INFORMATION

Murzabaeva Elvira Bolotbekovna, Postgraduate Student, Department of Basic and Clinical Pharmacology, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy
 ORCID ID: 0000-0002-5258-9879
 SPIN: 9282-8743
 E-mail: elusya_kg@mail.ru

Исмаилов Исабек Зайлидинович, доктор фармацевтических наук, доцент кафедры базисной и клинической фармакологии, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Researcher ID: B-7280-2017
SCOPUS: 57189622130
ORCID ID: 0000-0003-4980-8986
Author ID: 805452
SPIN-код: 7650-2129
E-mail: ism-isa@mail.ru

Информация об источнике поддержки в виде грантов, оборудования, лекарственных препаратов

Финансовой поддержки со стороны компаний-производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования авторы не получали

Конфликт интересов: отсутствует

 АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ:

Исмаилов Исабек Зайлидинович

доктор фармацевтических наук, доцент кафедры базисной и клинической фармакологии, Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

720020, Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92
Тел.: +996 (559) 639777
E-mail: ism-isa@mail.ru

ВКЛАД АВТОРОВ

Разработка концепции и дизайна исследования: ИИЗ
Сбор материала: МЭБ, ИИЗ
Статистическая обработка данных: МЭБ, ИИЗ
Анализ полученных данных: ИИЗ
Подготовка текста: МЭБ, ИИЗ
Редактирование: ИИЗ
Общая ответственность: МЭБ

Поступила 23.01.2020
Принята в печать 26.03.2020

Ismailov Isabek Zaylidinovich, Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Department of Basic and Clinical Pharmacology, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy

Researcher ID: B-7280-2017
SCOPUS: 57189622130
ORCID ID: 0000-0003-4980-8986
Author ID: 805452
SPIN: 7650-2129
E-mail: ism-isa@mail.ru

Information about the source of support in the form of grants, equipment, and drugs

The authors did not receive financial support from manufacturers of medicines and medical equipment

Conflicts of interest: The authors have no conflicts of interest

 ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:

Ismailov Isabek Zaylidinovich

Doctor of Pharmaceutical Sciences, Associate Professor, Department of Basic and Clinical Pharmacology, I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy

720020, Kyrgyz Republic, Bishkek, Akhunbaev Street, 92
Tel.: +996 (559) 639777
E-mail: ism-isa@mail.ru

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conception and design: IIZ
Data collection: MEB, IIZ
Statistical analysis: MEB, IIZ
Analysis and interpretation: IIZ
Writing the article: MEB, IIZ
Critical revision of the article: IIZ
Overall responsibility: MEB

Submitted 23.01.2020
Accepted 26.03.2020