

УДК 614.27.007

**АНАЛИЗ АПТЕЧНОГО АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ,  
ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ МЕНОПАУЗЕ У ЖЕНЩИН****ANALYSIS OF PHARMACY THE RANGE OF MEDICINES USED  
FOR MENOPAUSAL WOMEN****Е. А. Белоусов, О.В. Белоусова, А.И. Патракова  
E. A. Belousov, O. V. Belousova, A. I. Patrakova***Белгородский государственный национальный исследовательский университет  
Россия, 308015, г. Белгород, ул. Победы, 85**Belgorod National Research University, Russia, 308015, Belgorod, Pobedy St., 85**E-mail: belousov\_e@bsu.edu.ru*

**Аннотация.** Климактерический синдром - комплекс вегетативно-сосудистых, психических и обменно-эндокринных нарушений, возникающих у женщин на фоне угасания гормональной функции яичников и общей возрастной инволюции организма. Он является осложнением естественного течения климактерического периода и наблюдается у 30-60% женщин [Балан и др., 1995; Быстрова и др., 1999; Беркетова и др., 2000; Беркетова и др., 2001; Ефремова и др., 2016]. В статье представлены результаты анализа ценовых характеристик лекарственных средств (ЛС), рекомендованных при менопаузе у женщин. Проанализированы розничные цены на ЛС в аптечных организациях г. Белгорода. В результате маркетинговых исследований определена структура ассортимента лекарственных препаратов, применяемых при менопаузе у женщин, реализованных в аптечных организациях. Установлено, что информационный массив состоит из 19 наименований по международным непатентованным названиям и из 41 торговым наименований, на долю отечественных препаратов приходится около 7.0% от ассортимента, применяемого при менопаузе у женщин, причем ЛС производства Германии составляют 37.5%. Выявлен индекс обновления (новизны) ассортимента, который демонстрирует способность товара удовлетворять изменившиеся потребности за счет появления новых товаров аптечного ассортимента, лекарственных форм, дозировок, фасовок. Анализ показал, что более 50.0% лекарственных средств - твердые лекарственные формы, среди которых имеются таблетки, покрытые оболочкой, таблетки, покрытые пленочной оболочкой. С помощью статистических методов выявлены группы лекарственных средств повышенного спроса и группу низкомаржинальных товаров, не приносящих аптеке дохода, а также осуществлена сегментация ассортимента по затратам на закупку данной группы ассортимента. Результаты положены в основу разработки рекомендаций для аптеки НИУ «БелГУ» с целью оптимизации ассортимента и более полного удовлетворения потребителей.

**Resume.** Climacteric syndrome - a complex of vegetative-vascular, mental, and metabolic and endocrine disorders occurring in women on hormonal background fading of ovarian function and overall age involution of the body. It is a complication of the natural course of menopause and occurs in 30-60% of women. The article presents the results of the analysis price characteristics of medicines (drugs) is recommended for menopausal women. Analyzed the retail price of drugs in pharmacy institutions of the city of Belgorod. As a result of marketing research the structure of the assortment of medicinal drugs used in menopausal women, sold at pharmacies. It is established that the information array consists of 19 names of international nonproprietary names and trade names 41, the share of domestic drugs account for about 7.0% of the range used in menopausal women, and drugs made in Germany amount to 37.5%. Identified index updates (novelty) range, which demonstrates the ability of goods to satisfy the changed needs due to the emergence of new pharmaceutical products range, dosage forms, dosages, packaging. The analysis showed that more than 50.0% pharmaceuticals - solid dosage forms which include tablets, coated tablets, tablets, film-coated. Using statistical methods to identify groups of drugs of higher demand and a group of low-margin products that do not bring the pharmacy of income, and also carried out segmentation of the range in costs for the purchase of this group assortment. The results form the basis for developing recommendations for drugstore BSU with the objective of optimizing the range and more complete satisfaction of consumers.

**Ключевые слова:** фармакоэкономический анализ, менопауза, климактерический синдром, ассортимент, частота спроса, денежные затраты.

**Keywords:** pharmacoeconomic analysis, menopause, menopause, the range, frequency of demand, costs.

**Введение**

Менопауза - последняя, самостоятельная менструация в жизни женщины, обусловленная гормональной функцией яичников. Дату менопаузы устанавливают ретроспективно - после 12



месяцев отсутствия менструации. Возраст женщин при наступлении менопаузы в среднем равен примерно 50 годам [Российский вестник акушера-гинеколога, 2003; Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии, 2005; Руководство по климактерию, 2012; Дынник, 2015].

В современном мире все большую актуальность приобретают медико-социальные проблемы, связанные с климактерическим синдромом. По прогнозам ВОЗ, к 2016 году 46% женского населения планеты будут находиться в возрасте старше 45 лет, причем 85% из них предстоит столкнуться с проблемами «неизбежной ступени». И это при том, что климактерический возраст, как правило, является возрастом наибольшей социальной активности женщины, накопившей определенный жизненный и творческий опыт, который она с пользой может использовать в обществе. Но именно этому периоду свойственны определенные изменения, происходящие в организме, которые отрицательно влияют на качество жизни женщины. возникает у 40-70 % женщин переходного периода. Развитие его происходит на фоне нарушения выработки половых гормонов; увеличение частоты зависит от ряда факторов - тяжелой работы, неустроенного быта, материальных трудностей, а также связано с наличием тяжелой экстрагенитальной патологии. Частота климактерического синдрома (КС) довольно высока - патологический климактерий наблюдается у 25-50 % женщин, у 65-70 % из них он протекает в виде климактерического синдрома, а у 30-35 % отмечаются климактерические маточные кровотечения. Патогенез - значительная роль отводится субинволюции яичников, уменьшению выработки половых гормонов, повышению синтеза гонадотропина и гонадолиберина. Согласно современным представлениям, КС возникает вследствие старения гипоталамуса, снижения его адаптационных резервов и неадекватной реакции на изменяющиеся эндокринные взаимоотношения. Климактерический период в целом можно рассматривать как период сложной возрастной перестройки в первую очередь нейрогуморальной регуляции связанной с угасанием репродуктивной функции, который возникает как у женщин, так и у мужчин, но у мужчин он наступает позже, развивается медленнее. У женщин же, протекает раньше острее, и гораздо ярче выражен, что обуславливает удобство его исследования [Актуальные вопросы гинекологии, 1998; Григорян и др., 2001; Каменецкая и др., 2010; Пономаренко и др., 2016].

У женщины климактерический синдром наступает в возрасте 45-50 лет. Особенностью этого периода является то, что наряду с выключением репродуктивной функции в это время развиваются возрастные и патологические изменения во многих органах и тканях, возникают и проявляются многие заболевания: доброкачественные и злокачественные опухоли, психозы и неврозы, ожирение нарушение функции эндокринных желёз, вегетососудистые расстройства и многое другое [Шаповаленко и др., 2000; Заводчикова и др., 2000; Захаревич и др., 2001; Кунц и др., 2004; Решетников и др., 2016].

Несмотря на значительные успехи, достигнутые в изучении проблемы старения, в связи с большой сложностью проблемы, остаётся множество неясных вопросов и не существует до сих пор общепринятых представлений о закономерностях возрастных изменений. В связи с общностью механизмов развития и яркостью проявлений, климактерический период является удобной моделью изучения этих закономерностей, анализ процессов происходящих в период возрастной перестройки, позволяет установить, почему организм изменяется с возрастом [Кудряшова и др., 1998; Зайдиева и др., 2003; Каменецкая и др., 2010; Юдина, 2016].

### Цель

Цель исследования: формирование ассортиментной политики аптеки на примере лекарственных средств, применяемых при менопаузе у женщин.

Задачи исследования:

- Провести анализ рынка лекарственных средств Белгородской области, применяемых для коррекции климактерического синдрома.
- Провести анализ ассортимента лекарственных средств Аптеки НИУ «БелГУ», применяемых для коррекции климактерического синдрома.
- Провести АВС - анализ ассортимента лекарственных средств.
- Сформулировать предложения для оптимизации ассортимента аптеки НИУ «БелГУ».

### Материалы и методы исследования

Материалы исследования: товарные отчеты аптеки НИУ «БелГУ» за период с января по декабрь 2015 года, сформированные с помощью автоматизированной системы управления «М-Аптека Style», Государственный реестр лекарственных средств России, Регистр лекарственных средств России, Справочник Vidal «Лекарственные препараты в России».

Методы исследования: контент анализ; методы стратегического управления (АВС анализ) [Дремова, 2013; Белоусов и др., 2016]; экономико-математические (сравнения, группировки, ранжирования); социологические (анкетирования) [Белоусов и др., 2016]. Обработка информации результатов исследования и прогнозирование процессов осуществлены с применением пакета прикладных программ для ЭВМ MicrosoftOfficeXP.

### Результаты и обсуждение

Для реализации поставленной цели разработана концепция исследования, состоящая из двух блоков. Первый блок посвящен формированию информационной базы лекарственных препаратов (ЛП) применяемых при менопаузе у женщин. Цель второго блока - маркетинговый анализ ассортимента лекарственных препаратов, применяемых при менопаузе, российского фармацевтического рынка, рынка Белгородской области и ассортимента аптеки НИУ «БелГУ», включающий в себя 7 этапов, а именно: формирование информационного массива ассортимента ЛП, их анализ по группам АТХ-классификации, анализ ЛП по производственному признаку, анализ ЛП по производственному признаку в разрезе стран-производителей, анализ ЛП по составу, анализ ЛП по лекарственным формам.

Целью третьего блока явился АВС – анализ лекарственных препаратов, применяемых при менопаузе.

Анализируя официальные источники информации зарегистрированных и разрешенных к медицинскому применению ЛС в РФ, составлен информационный массив, включающий по МНН – 19 наименований, по торговым наименованиям (ТН) - 41, общее количество препаратов составило 97.

В ходе детального анализа ассортимента по производственному признаку установлено, что лидирующую позицию занимают ЛП зарубежного производства- 93.75%, на долю отечественных производителей приходится 6.25%.

Результаты анализа ЛП по зарубежным странам - производителям показали, что Германия производит 37.5% от общего ассортимента, Бельгия – 21.0%, Финляндия – 12.5%, Швейцария – 8.3%, Великобритания – 6.8%, Венгрия – 4.2%, Нидерланды – 3.4%, Чехия – 2.8%, Словения – 2.5%, Франция – 1.0%.

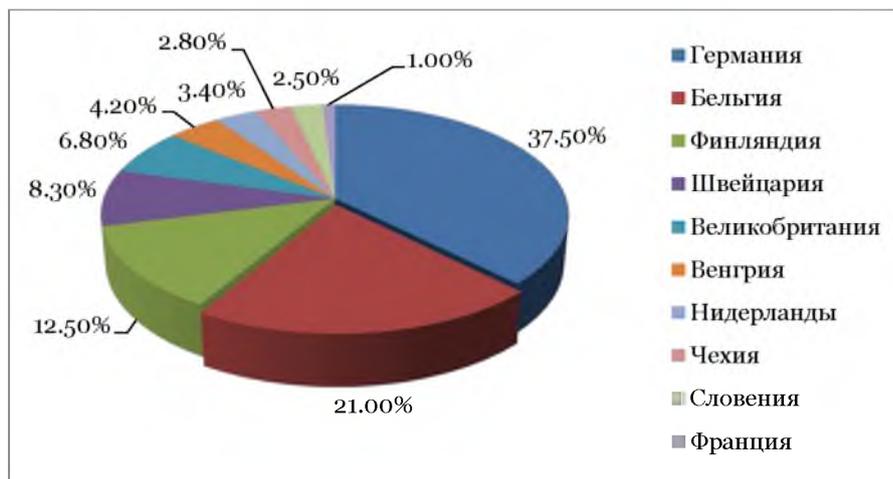


Рис.1. Сегментация ассортимента по странам- производителям, %  
Fig.1. Segmentation of the range for countries - producers, %

Далее проведено исследование лекарственных средств по датам регистрации.

Таблица 1  
Table. 1

#### Динамика регистрации ЛС на российском фармацевтическом рынке Dynamics of drug registration in the Russian pharmaceutical market

№ п/п	Год регистрации	Количество	Доля рынка
1.	2008	3	20.0%
2.	2009	14	32.5%
3.	2010	4	9.3%
4.	2011	9	14.96%
5.	2012	3	6.97%
6.	2013	4	9.3%
7.	2014	3	6.97%
	Итого	43	100%

На основании полученных результатов, выяснено, что наибольшее количество препаратов зарегистрировано в 2008 – 2009 г (52.5%), наименьшее с 2010 по 2014 г (47.5%).



Показатель обновления (новизны) ассортимента демонстрирует способность товара удовлетворять изменившиеся потребности за счет появления новых товаров аптечного ассортимента, лекарственных форм, дозировок, фасовок. Согласно анализу, сделан вывод о том, что новыми товарными единицами считается товар, произведённый в течение последних пяти лет, то есть с 2009 по 2014 год.

$$I_o = 26/43 = 0.43$$

Новый ассортимент позволяет диверсифицировать рынок и находить новые ниши на нем. С другой стороны, продвижение на рынке новых товаров всегда связано с огромными затратами и риском, поскольку новые виды фармацевтической и парафармацевтической продукции, возможно, не будут пользоваться спросом. Степень обновления ассортимента характеризует долю вновь поступивших в оборот товаров в их общем ассортименте. Поэтому применяют такую характеристику, как индекс обновления.

Маркетинговый анализ ассортимента твердых лекарственных форм показал, что таблетки представлены 28 ЛП, что составляет 50.3%, таблетки, покрытые оболочкой – 11 ЛП (20.3%), таблетки, покрытые пленочной оболочкой – 7 ЛП (12.5%), удельный вес остальных твердых лекарственных форм – 17.2 % (4 ЛП).

Определена структура ассортимента, которую формируют 2 классификационных групп ЛС, применяемых при менопаузе, согласно АТХ-классификации. Группа G «Мочеполовая система и половые гормоны» занимает 85.5%, группа N «Психолептики» - 14.5%.

Проведен внутригрупповой анализ структуры ассортимента и потребления ЛС. Так, в частности, в ходе изучения группы G – «Мочеполовая система и половые гормоны», установлено, что в нее входит 4 подгруппы ЛП: «Половые гормоны и модуляторы функции половой системы» – 85.9%, G02 «Другие препараты, применяемые в гинекологии» - 10.6%, G04 «Препараты для лечения урологических заболеваний» - 3%, G01 - «Противомикробные препараты и антисептики, применяемые в гинекологии» удельный вес которых на отечественном фармацевтическом рынке составляет 0.5%.

При анализе лекарственных средств по составу, выявлено, что комбинированные ЛП составляют 89%, монокомпонентные ЛП-11%.

На следующем этапе изучен рынок Белгородской области. Установлено, что информационный массив состоит из 14 наименований (по МНН), по торговым наименованиям - из 30 наименований, общее количество препаратов-69. Препараты зарубежного производства занимают 93.75% общего ассортимента, отечественного производства – 6.25%. Среди зарубежных производителей Германия производит 47.5% наименований, Венгрия – 38.3%, Финляндия – 10.0%, на остальные страны приходится 4.2% ассортимента. Проведен анализ по лекарственным формам, результаты отражены в таблице 2.

Таблица 2  
Table. 2

**Структура ЛП по лекарственным формам на Белгородском рынке**  
**The structure of LP dosage forms Belgorod on the market**

Форма выпуска	Количество ЛП, шт.	Удельный вес, %
Твердая ЛФ	51	73.91%
Жидкая ЛФ	17	24.63%
Мягкая ЛФ	1	1.46%
Всего	69	100

Ранжирование регистрационных номеров ЛП показал, что фармацевтический рынок Белгородской области за 2010-2015 гг. незначительно пополнился новыми препаратами, применяемыми при менопаузе у женщин. Наибольшее количество препаратов зарегистрировано в 2011 году (51.35%), 2012 и 2015 гг. (по 5.40%), в 2010 и 2013 зарегистрировано 24.35% и 13.50% соответственно. Анализ по фармакологическим группам и внутригрупповой анализ не выявил различий с российским рынком.

Оценка ассортимента аптеки НИУ «БелГУ» показала, что ЛП зарубежного производства составляют – 75.70 %, а на долю отечественных ЛП приходится 24.30%.



Таблица 3  
Table. 3

**Структура ЛП по лекарственным формам в аптеке НИУ «БелГУ»  
PL the structure of dosage forms in the pharmacy NRU "BelSU"**

Форма выпуска	Количество ЛП, шт.	Удельный вес, %
Твердая ЛФ	51	89.47%
Жидкая ЛФ	5	8.77%
Мягкая ЛФ	1	1.76%
Всего	57	100

Анализ регистрационных номеров ЛС показал, что наибольшее количество препаратов зарегистрировано в 2009 году (23.00%), наименьшее в 2012 (1.35%).

Определена структура ассортимента, которую формируют 2 классификационных группы ЛС, применяемых для коррекции климактерического синдрома, согласно АТХ-классификации, это: группа G «Мочеполовая система и половые гормоны» - 85.5%, группа N «Психолептики» - 14.5%.

Проведен внутригрупповой анализ структуры ассортимента и потребления ЛС. Так, в частности, в ходе изучения группы G – «Мочеполовая система и половые гормоны». В нее входят 4 подгруппы ЛП: G03 - «Половые гормоны и модуляторы функции половой системы» – 85.9%, G02 «Другие препараты, применяемые в гинекологии» - 10.6%, G04 «Препараты для лечения урологических заболеваний» - 3%, G01 - «Противомикробные препараты и антисептики, применяемые в гинекологии»- 0.5%. Проведен анализ лекарственных средств по составу, который показал, что многокомпонентными являются 89% лекарственных препаратов, 11% занимают многокомпонентные лекарственные препараты.

На следующем этапе исследования проведен ABC – анализ ассортимента ЛП, применяемых при менопаузе. Для этого сформирован информационный массив ЛП для анализа, состоящий из 57 наименований.

Таблица 4  
Table. 4

**Результаты ABC-анализа ассортимента ЛП, применяемых при менопаузе по частоте спроса  
The results of ABC-analysis of assortment of LP used in the menopause the frequency of demand**

Группа	Количество наименований	Доля в ассортименте, %	K <sub>c</sub>
A (часто продаваемые)	25	43.86	5.93 – 1.30
B (средне продаваемые)	17	29.82	1.29 – 0.57
C (редко продаваемые)	15	26.32	Менее 0.57

Таким образом, группу «А» формируют 25 ЛП (K<sub>c</sub> 5.93-1.3): Фемостон® таб. п/о 1 мг и 1 мг +10 мг; Анжелик® таб. п/о 2 мг+1 мг; блистер 28; Индивина таб. п/о1 мг+5 мг; блистер 28; Андриол ТК Капсулы 40 мг×30; Фемостон® таб. п/о 2 мг и 2 мг+10 мг; блистер 28; Паузогест® таб. п/о; блистер 28 и др.

Группа «В» состоит из 17 ЛП (K<sub>c</sub>1.29-0.57): Климадинон® Уно таблетки, покрытые пленочной оболочкой; блистер 15; Деприм® таблетки, покрытые оболочкой 60 мг; блистер 10; Флогэнзим таблетки; блистер 20; Апаурин таблетки покрытые оболочкой 5 мг×30 и др.

«Редко продаваемая» группа «С» включает 15 ЛП с K<sub>c</sub> менее 0.57: Эстрогель гель трансдермальный 0.6 мг/г; туба 80; Эстрофем® таблетки, покрытые пленочной оболочкой 2 мг; диск с календарной шкалой 28; Ревмелид® таблетки, покрытые пленочной оболочкой; упаковка контурная ячейковая 28; Климактоплан Нтаблетки; блистер 20, пачка картонная 5; Ново-Пассит® раствор для приема внутрь; флакон (флакончик) темного стекла 100 мл и др.

В рамках второго блока, проведен ABC-анализ ассортимента ЛП по денежным затратам, связанным с закупкой данных товаров аптечным учреждением.

Источником информации о стоимости ЛП служат: программное обеспечение «Аналит – фармация», прайс-листы фирм - дистрибьюторов, таких как ЗАО НПК «Катрен» и др.



**Результаты ABC-анализа ассортимента ЛП, применяемых при менопаузе по затратам**  
**The results of ABC-analysis of assortment of LP used for menopause cost**

Группа	Количество наименований	Доля в ассортименте, %	К <sub>з</sub>
А (высокозатратные)	28	49.12	5.26-1.74
В (среднезатратные)	16	28.07	1.73-0.58
С (малозатратные)	13	22.81	менее 0.58

В ходе анализа установлено, что группу наиболее затратных ЛП формируют 28 препаратов, удельный вес которых в общих затратах составляет 49.12% (К<sub>з</sub> от 5.26 до 1.74).

В группу «среднезатратных» входят 16 ЛП, на которые приходится 28.07% от общих затрат на приобретение (К<sub>з</sub> от 1.73 до 0.58).

Группу «низкозатратных» составляют 13 ЛП с удельным весом 22.81% от объема реализации (К<sub>з</sub> менее 0.58).

### Выводы

Установлено, что информационный массив ассортимента в исследуемой аптеке состоит из 14 наименований (по МНН), по торговым наименованиям - из 30 наименований, общее количество препаратов-69. Препараты зарубежного производства занимают 93.75% общего ассортимента. Среди зарубежных производителей Германия производит 47.5% наименований. Проведен анализ лекарственных средств по составу, который показал, что многокомпонентными являются 89% лекарственных препаратов, 11% занимают многокомпонентные лекарственные препараты. Наибольшее количество препаратов зарегистрировано в 2011 году (51.35%). Проведен внутригрупповой анализ структуры ассортимента и потребления ЛС. Так, в частности, в ходе изучения группы G – «Мочеполовая система и половые гормоны» установлено, что она состоит из 4 подгрупп ЛП: G03 - «Половые гормоны и модуляторы функции половой системы» – 85.9%, G02 «Другие препараты, применяемые в гинекологии» - 10.6%, G04 «Препараты для лечения урологических заболеваний» - 3%, G01 - «Противомикробные препараты и антисептики, применяемые в гинекологии»- 0.5%.

При ранжировании ассортимента установлено, к «часто продаваемой» группе относятся 25 ЛП (К<sub>з</sub> 5.93-1.3): Фемостон® таб. п/о 1 мг и 1 мг+10 мг; Анжелик® таб. п/о 2 мг+1 мг; блистер 28 и др. Группа «В» состоит из 17 ЛП (К<sub>з</sub> 1.29-0.57): Климадинон® Уно таблетки, покрытые пленочной оболочкой; блистер 15; Деприм® таблетки, покрытые оболочкой 60 мг; блистер 10; и др. «Редко продаваемая» группа «С» включает 15 ЛП с К<sub>з</sub> менее 0.57: Эстрожель гель трансдермальный 0.6 мг/г; туба 80; Эстрофем® таблетки, покрытые пленочной оболочкой 2 мг; диск с календарной шкалой 28; и др.

Таким образом, в ходе анализа получены результаты, позволяющие получить объективную картину потребления ЛП, применяемых при менопаузе у женщин, а также разработать рекомендации по управлению закупкам данной группы препаратов аптеки НИУ «БелГУ», маркетинговые мероприятия по продвижению ЛП, применяемых при менопаузе у женщин. Маркетинговые мероприятия включают в себя тренинги по обучению аптечных сотрудников навыкам предложения лекарственных средств, улучшающих качество жизни женщин с климактерическим синдромом, пропагандируя здоровый образ жизни.

### Список литературы References

Актуальные вопросы гинекологии. 1998. Сб. научн. трудов под ред. Е.В. Коханевич.- К.: ООО "Книга - плюс", 81-83.

Aktual'nye voprosy ginekologii. 1998. [Topical issues of gynecology] Sb. nauch. trudov pod red. E.V. Kohanovich. - K.: ООО "Kniga -plyus", 81-83. (in Russian)

Балан В.Е., 1995. Эпидемиология климактерического периода в условиях большого города. Акушерство и гинекология.3:25-28.

Balan V.E., 1995. Ehpide-miologiya klimaktericheskogo perioda v usloviyah bol'shogo goroda. Akusherstvo i ginekologiya.3:25-28 [Epidemiology of the climacteric period in the conditions of the big city. Obstetrics and gynecology]. (in Russian)

Белоусов Е.А., Белоусова О.В. 2016. Формирование оптимального ассортимента лекарственных препаратов для лечения никотиновой зависимости в аптечных организациях с использованием фармакоэкономических подходов. Научные ведомости. Серия Медицина Фармация. 19 (240). Выпуск 35:120-124.

Belousov E.A., Belousova O.V. 2016. Formirovanie optimal'nogo assortimenta lekarstvennyh preparatov dlya lecheniya nikotinovoj zavisimosti v aptechnyh organizatsiyah s ispol'zovaniem farmakoehkonomicheskikh podhodov



[Formation of the optimum range of medicines for treatment of nicotine addiction in the pharmaceutical organizations with use the pharmakoeconomicheskikh of approaches]. Nauchnye vedomosti. Seriya Medicina Farmaciya. 19 (240). Vypusk 35:120-124. (in Russian)

Белоусов Е.А., Белоусова О.В., Марцева Д.С. 2016. Формирование рационального ассортимента лекарственных препаратов, обладающих адаптогенной активностью. Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация. 19 (240). Выпуск 35:125-130.

Belousov E.A., Belousova O.V., Marceva D.S. 2016. Formirovanie racional' nogo assortimenta lekarstvennyh preparatov, obladayushchih adaptogennoj aktivnost' you [Formation of rational range of drugs with adaptogennoj activity] Nauchnye vedomosti. Seriya Medicina. Farmaciya. 19 (240). Vypusk 35:125-130. (in Russian)

Беркетова Т.Ю., Мельниченко Г.А., 2000. COMPLAINTNESS при заместительной гормональной терапии в перименопаузе (опыт работы образовательной программы "Здоровье женщины старше 45 лет"). Проблемы эндокринологии. 1 (46):20-26.

Berketova T.YU., Mel'nichenko G.A., 2000. Komplaientnost' pri zamestitel'noj gormonal'noj terapii v perimenopauze [Compliance with hormone replacement therapy in perimenopauze] (opyt raboty obrazovatel' noj programmy "Zdorov'e zhenshchiny starshe 45 let"). Problemy ehndokrinologii. 1 (46):20-26. (in Russian)

Беркетова Т.Ю. 2001. Преимущества и возможные недостатки ЗГТ в постменопаузе. Лечащий врач. - декабрь. 10.

Berketova T.YU. 2001. Preimushchestva I vozmozhnye nedostatki ZGT v postmenopauze [The advantages and possible disadvantages of HRT in postmenopausal women] Lechashchij vrach. - Dekabr'. 10. (in Russian)

Быстрова М.М., Бритов А.Н. 1999. Артериальная гипертония у женщин в постменопаузе. Кардиология. 5:72-78.

Bystrova M.M., Britov A.N. 1999. Arterial'naya gipertoniya u zhenshchin v postmenopauze [Arterial hypertension in postmenopausal women]. Kardiologiya. 5:72-78. (in Russian)

Григорян О.Р., Чернова Т.О., Анциферов М.Б. 2001. Коррекция инсулинорезистентности у женщин в постменопаузе. Проблемы репродукции. 4:53-61.

Grigoryan O.R., Chernova T.O., Anciferov M.B. 2001. Korrekcija insulinorezistentnosti u zhenshchin v postmenopauze [Correction of insulin resistance in postmenopausal women]. Problemy reprodukcii. 4:53-61. (in Russian)

Дремова Н.Б. 2013. Маркетинг в фармации: учебное пособие. Белгород: Изд-во БелГУ. 272.

Dremova N.B. 2013. Marketing v farmacii [Marketing in pharmacy]: uchebnoe posobie. Belgorod: Izd-vo BelGU. 272. (in Russian)

Дынный В.А. 2015. Системный подход к анализу клинических проявлений аномальных маточных кровотечений у девушек-подростков. Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация. Выпуск 32. 22 (219):66-73.

Dynnik V.A. 2015. Sistemnyj podhod k analizu klinicheskikh proyavlenij anomal'nyh matochnyh krvotechenij u devushek-podrostkov [A systematic approach to the analysis of clinical manifestations of abnormal uterine bleeding in adolescent girls] Nauchnye vedomosti. Seriya Medicina. Farmaciya. Vypusk 32. 22 (219):66-73.

Ефремова О.А., Камышников Л.А., Ильченко А. С., Фетисова В.И. 2016. Частота и механизмы нарушений гемостаза при хронической сердечной недостаточности у больных с системными аутоиммунными заболеваниями. Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация. Выпуск 35. 19 (240):48-53.

Efremova O.A., Kamyshnikova L.A., Il'chenko A. S., Fetisova V.I. 2016. Chastota i mekhanizmy narushenij gemostaza pri hronicheskoy serdechnoj nedostatochnosti u bol'nyh s sistemnymi autoimmunnymi zabolevaniyami [The frequency and mechanisms of haemostatic disorders in chronic heart failure in patients with systemic autoimmune diseases] Nauchnye vedomosti. Seriya Medicina. Farmaciya. Vypusk 35. 19 (240): 48-53.

Заводчикова Е.Н., Стаценко М.Е., Попова А.С. 2000. Заболевания сердечно-сосудистой системы в условиях эстрогенного дефицита: (методические рекомендации для врачей). Волгоград, 23.

Zavodchikova E.N., Stacenko M.E., Popova A.S. 2000. Zabolevaniya serdechno-sosudistoj sistemy v usloviyah ehstrogenного deficitа [Diseases of cardiovascular system in conditions of estrogen deficiency ]: (metodicheskie rekomendacii dlya vrachej). Volgograd. 23. (in Russian)

Зайдиева Я.З. 2003. Новые возможности лечения климактерических расстройств в постменопаузе. Гинекология. 5 (1):10-15.

Zajdieva YA.Z. 2003. Novye vozmozhnosti lecheniya klimaktericheskikh rasstrojstv v postmenopauze [New opportunities for the treatment of climacteric disorders in postmenopausal women] Ginekologiya. 5 (1):10-15. (in Russian)

Захаревич О.А., Леонова М.В., Белоусов Ю.Б. 2001. Анализ минимизации затрат и "затраты-эффективность" лечения больных мягкой и умеренной артериальной гипертензией. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2:32-35.

Zaharevich O.A., Leonova M.V., Belousov Yu.B. 2001. Analiz minimizacii zatrat I "zatrat-ehffektivnost'" lecheniya bol'nyh myagkoj I umerennoj arterial'noj gipertoniej [Analysis minimize cost and "cost-effectiveness" of treatment of patients with mild and moderate arterial hypertension] Problemy standartizacii v zdravoohranении. 2:32-35. (in Russian)

Каменецкая, Г.Я., Юренева С.В. 2010. Особенности депрессивных нарушений у женщин с индуцированной менопаузой. Климактерий. 2:4-7.

Kameneckaya, G.Ya. Yureneva S.V. 2010. Osobennosti depressivnyh narushenij u zhenshchin s inducirovanoj menopauzoy [Features of depressive disorders in women with induced menopause] Climacteric. 2:4-7. (in Russian)

Кудряшова О. Ю., Затеишиков Д. А., Сидоренко Б. А. 1998. Возможная роль эстрогенов в профилактике и лечении атеросклероза у женщин после наступления менопаузы. М., Кардиология. 4:51-61.



- Kudryashova O. YU., Zatejshchikov D. A., Sidorenko B. A. 1998. *Vozmozhnaya rol' ehstrogenov v profilaktike i lechenii ateroskleroza u zhenshchin posle nastupleniya menopauzy* [The possible role of estrogens in the prevention and treatment of atherosclerosis in women after menopause] *M., Kardiologiya*. 4:51-61. (in Russian)
- Кулаков В.И., Серов В.Н., Абакарова В.П., Антонов А.Г. 2005. *Рациональная фармакотерапия в акушерстве и гинекологии: Рук. Для практических врачей*. М.: Литера. 1152.
- Kulakov V.I., Serov V.N., Abakarova V.P., Antonov A.G. 2005. *Racional'naya farmakoterapiya v akusherstve i ginekologii* [Rational pharmacotherapy in obstetrics and gynecology]: *Ruk. Dlya prakticheskikh vrachej*, М.: Литера, 1152. (in Russian)
- Кунц К.В. 2004. *Менопауза*. М.: "Триада-Х", 78.
- Kunc K.B. 2004. *Menopauza* [Menopause] М.: "Triada-H", 78. (in Russian)
- Пономаренко И.В., Конева О.А., Алтухова О.Б. 2016. *Молекулярные основы этиопатогенеза и клинки эндометриоза*. *Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация*. Выпуск 35. 19 (240):11-16.
- Ponomarenko I.V., Koneva O.A., Altuhova O.B. 2016. *Molekulyarnye osnovy ehthropatogeneza i kliniki ehndometrioza* [Molecular basis of pathogenesis and clinic of endometriosis] *Nauchnye vedomosti. Seriya Medicina. Farmaciya*. № 19 (240). *Vypusk 35. S. 11-16*.
- Решетников Е.А., Акулова Л.Ю., Орлова В.С., О.А. Ефремова О.А., Чурносоев М.И. 2016. *Ассоциации генетического полиморфизма ангиотензин - конвертирующего фермента с показателями артериального давления у беременных в зависимости от индекса массы тела*. *Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация*. Выпуск 35. 19 (240):48-53.
- Reshetnikov E.A., Akulova L.YU., Orlova V.S., O.A. Efremova O.A., Churnosov M.I. 2016. *Associacii geneticheskogo polimorfizma angiotenzin - konvertiruyushchego fermenta s pokazatelyami arterial'nogo davleniya u beremennykh v zavisimosti ot indeksa massy tela* [Association of genetic polymorphism of angiotensin - converting enzyme with blood pressure in pregnant women depending on the body mass index] *Nauchnye vedomosti. Seriya Medicina. Farmaciya*. *Vypusk 35. 19 (240):48-53*.
- Российский вестник акушера-гинеколога. 2003. 5:52-54.
- Rossijskij vestnik akushera-ginekologa [The Russian Bulletin of the obstetrician-gynecologist ] 2003. 5:52-54. (in Russian)
- Руководство по климактерию. Под ред. В.П. Сметник, В.И. Кулакова. 2012. М.: МИА, 685.
- Rukovodstvo po klimakteriyu [Guide to menopause] Pod red. V.P. Smetnik, V.I. Kulakova. 2012. М.: МИА, 685. (in Russian)
- Шаповаленко С.А. 1999. *Применение климадинона в коррекции климактерических расстройств*. *Вестник акушеров-гинекологов*. 3:105-107.
- Shapovalenko S.A. 1999. *Primenenie klimadinona v korrekcii klimaktericheskikh rasstrojstv* [The use of klimadynon in the correction of menopausal disorders] *Vestnik akusherov-ginekologii*. 3: 105-107. (in Russian)
- Шаповаленко С.А. 2000. *Комплексная терапия психосоматических расстройств в перименопаузальном периоде*. *Вестник акушеров-гинекологов*. 1:91-95.
- Shapovalenko S.A. 2000. *Kompleksnaya terapiya psichosomaticheskikh rasstrojstv v perimenopauzal'nom periode* [Complex therapy of psychosomatic disorders in the perimenopausal period] *Vestnik akusherov-ginekologov*. 1:91-95. (in Russian)
- Юдина И.А. 2016. *Прогнозирование индивидуального риска гипотонического кровотечения в раннем послеродовом периоде*. *Научные ведомости. Серия Медицина. Фармация*. Выпуск 35. 19 (240):89-95.
- Yudina I.A. 2016. *Prognozirovanie individual'nogo riska gipotonicheskogo krovotecheniya v rannem poslerodovom periode* [Prediction of individual risk of hypotonic hemorrhage in the early postpartum period] *Nauchnye vedomosti. Seriya Medicina. Farmaciya*. *Vypusk 35. 19 (240):89-95*.