

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Инновационные технологии преподавания физиологии / В. В. Зинчук, Л. В. Дорохина, Е. С. Билецкая, Т. Л. Степура // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2022. – Т. 20, № 6. – С. 661-666.
2. Мягков, А. Ю. Студенческая наука в техническом вузе: опыт и результаты оценочного исследования / А. Ю. Мягков // XXI Уральские социологические чтения. Социальное пространство и время региона: проблемы устойчивого развития : материалы Междунар. науч.-практ. конф. – Екатеринбург, 2018. – С. 134-138.

## СТРУКТУРНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В СЕГМЕНТЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ БЕЛАРУСИ

**Дорошкевич И. Н.<sup>1</sup>, Дорошкевич И. П.<sup>2</sup>**

Белорусский государственный университет  
УЗ «Гродненский областной эндокринологический диспансер»

**Актуальность.** Лекарственные растения исторически широко используются для лечения и профилактики заболеваний гражданами нашей страны. В то же время, снижение использования лекарственных растений (фитотерапии) в современной медицинской практике связано с комплексом научных, экономических, регуляторных и культурных причин. Государственная система здравоохранения исходит из принципа безопасности и доказательности медицинского применения. При наличии в одном растении сотни активных соединений, концентрация которых зависит от почвы, климата, времени сбора и способа обработки, практически невозможно создание препарата с абсолютно одинаковым составом от партии к партии.

**Цель.** Анализ нормативной представленности фармацевтических препаратов на основе лекарственного растительного сырья.

**Методы исследования.** Экспертно-аналитическое исследование с использованием научных публикаций и данных Государственного реестра лекарственных средств Республики Беларусь.

Ретроспективный анализ Государственного реестра лекарственных средств Республики Беларусь показал убывающее значение количества препаратов на основе лекарственного растительного сырья (ЛРС). В 2016 г. на фармацевтическом рынке Беларуси было зарегистрировано 267 наименований ЛРС и сборов из него различных производителей, в том числе отечественные производители зарегистрировали 193 наименования. На конец 2021 г.

количество таких препаратов снизилось до 209, в том числе – отечественные производители зарегистрировали 185 наименования, Украина – 17, Чехия – 7. На начало 2026 г. в реестре остались всего 150 наименований, из которых только 8 позиций не являются отечественными.

В настоящий момент из 123 уникальных видов растительного сырья, включенного в Государственную фармакопею Республики Беларусь, выпускается в виде ЛРС 45 видов растений, в виде сборов 11 наименований. Из общего объема 50 наименований (33,3%) доступны в форме фильтр-пакетов.

В 2026 г. по сравнению с 2016 г. наибольшее сокращение ассортиментных позиций произошло у ЗАО «БелАсептика» - более чем в 2,5 раза, у НПК «Биотест» ассортимент сократился на четверть. В то же время ООО «Калина» нарастила ассортимент ЛРС за 10 лет на 35%. Полностью выбыли из Реестра РУП «Белмедпрепараты» и КСУП «Совхоз Большое Можейково» [1].

Таблица – Динамика ассортимента препаратов на основе ЛРС согласно Государственного реестра лекарственных средств Республики Беларусь

Компания-производитель	Количество препаратов за годы* 2026/ 2021/ 2016, шт.	Доля в 2026 г., %
Падис`С ООО (Беларусь)	52/ 57/ 58	34,7
БИОТЕСТ НПК ООО (Беларусь)	37/ 59/ 46	24,7
Калина ООО (Беларусь)	33/ 44/ 21	22,0
БелАсептика (Беларусь)	21/ 21/ 53	14,0
Leros s.r.o. (Чешская Республика)	7/ 7/ 9	4,7
Всего препаратов	150/ 188/ 187	100,0

\*- без учета производителей, которые отсутствуют на 2026 год

Проведенный количественный анализ государственного реестра лекарственных средств (всего 150 позиций) выявил устойчивые рыночные и производственные тенденции. Установлено доминирование отечественных производителей (Падис, БИОТЕСТ, Калина, БелАсептика), на которые совокупно приходится свыше 90% зарегистрированных препаратов. Данное обстоятельство свидетельствует о высокой степени импортозамещения отрасли в сегменте фитопрепаратов.

Структура сырьевой базы демонстрирует традиционную для фитотерапии ориентацию: листоносное сырье (20%), цветки (14%) и трава (13%) составляют почти половину всех зарегистрированных форм. Выявлена концентрация ассортимента вокруг ограниченного числа видов: ромашки цветки – 8 записей, брусника листья – 7, зверобоя трава, мяты листья, тысячелистника трава по 6 записей. Такая фокусность указывает на специфическое восприятие популярности наименования препарата со стороны фармпроизводителей.

Подавляющее большинство регистраций (с продлением до 2028 г.) носит бессрочный характер, что указывает на стабильность нормативной базы и длительный жизненный цикл продуктов в данной категории.

В целом стоит отметить, что препараты на основе ЛРС были несколько вытеснены на периферию официальной медицины из-за требований стандартизации, доказательности, экономической модели фарминдустрии и сложностей с безопасностью. Параллельно со снижением ассортимента препаратов ЛРС растет рынок чайных напитков и БАДов на основе растительного сырья, расширяется присутствие лекарственных растений в продовольственной торговой сети.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дорошкевич, И. Н. Анализ аптечного сегмента рынка препаратов на основе фасованного лекарственного растительного сырья / И. Н. Дорошкевич // Веснік Гродзенскага дзяржаўнага ўніверсітэта імя Янкі Купалы. Сер. 5, Эканоміка. Сацыялогія. Біялогія. – 2022. – Т. 12. – № 3. – С. 16-25.

## ХРОНИЧЕСКАЯ ЛИМФОВЕНОЗНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ И ПОСТТРОМБОФЛЕБИТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ: АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ТРОФИЧЕСКИХ ЯЗВ

**Дубровщик О. И.<sup>1</sup>, Колешко С. В.<sup>2</sup>, Валентюкевич А. Л.<sup>1</sup>,  
Фисенко О. А.<sup>1</sup>, Чудовский А. В.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет,

<sup>2</sup>Городская клиническая больница № 4 города Гродно

**Актуальность.** Общеизвестные методы лечения трофических нарушений, обусловленных хронической лимфовеенозной недостаточностью (ХЛВН) и посттромбофлебитическим заболеванием (ПТФЗ) вен нижних конечностей (НК), должны быть направлены на основные звенья патогенеза этих заболеваний с целью устранения одной из главных причин их развития – венозной гипертензии, длительное наличие которой приводит к развитию изменений на тканевом, клеточном и микроциркуляторном уровнях и в конечном итоге к деструкции тканей. [1, с.14]. Анатомическая и функциональная связь между венозной и лимфатической системами НК обуславливает клинические признаки недостаточности венозного оттока и декомпенсации лимфооттока. Развивается варикозное расширение подкожных вен, индурация тканей,