

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
факультет медико-фармацевтичних технологій
кафедра соціальної фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «ДОСЛІДЖЕННЯ АПТЕЧНОГО АСОРТИМЕНТУ
ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ
ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ»**

Виконала: здобувач вищої освіти групи 20Фм(2,6з)-02
спеціальності 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Вікторія ВРУБЛЕВСЬКА

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, к.соціол.н., доцент

Ольга ОВАКІМЯН

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри
фармацевтичного менеджменту та маркетингу,
к.фарм.н., доцент **Ольга РОГУЛЯ**

Харків – 2023 рік

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі розглянуто хвороби дихальних шляхів, здійснено аналіз асортименту лікарських препаратів для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів аптеки «Подорожник» м. Рівне.

Робота складається зі вступу, змісту, трьох розділів, висновків. Загальний обсяг роботи – 52 сторінки. Робота містить 4 таблиці, 19 рисунків, 2 схеми, 35 джерел використаної літератури.

Ключові слова: хвороби дихальних шляхів, протокол фармацевта, лікарські препарати для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів, аптечний асортимент, мережа аптек «Подорожник».

ANNOTATION

In the qualification work the diseases of the respiratory tract are considered, analysis of the assortment of medicinal products for the symptomatic treatment of respiratory diseases of the pharmacy «Podorozhnik» in Rivne.

The work consists of an introduction, table of contents, three chapters, conclusions. The total volume of the work is 52 pages. The work contains 4 tables, 19 figures, 2 diagrams, 35 titles of literature.

Key words: respiratory tract diseases, pharmacist's protocol, medicines for symptomatic treatment of respiratory tract diseases, pharmacy assortment, network of pharmacies «Podorozhnik».

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1 ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	7
1.1 Види та особливості захворювань дихальних шляхів.....	7
1.2 Аналіз протоколів фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта щодо симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів	11
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	23
2.1 Аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку лікарських засобів для лікування захворювань дихальних шляхів	23
2.2 Рослинні лікарські засоби, які застосовуються при лікуванні захворювань верхніх дихальних шляхів, представленні на світовому ринку.....	35
Висновки до розділу 2	38
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ АПТЕЧНОГО АСОРТИМЕНТУ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ (на прикладі аптеки «ПОДОРОЖНИК»м.Рівне»)	39
3.1 Вимоги до формування товарного асортименту аптеки для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів.....	39
3.2 Загальна характеристика «Мережі аптек Подорожник»	42
3.3 Аналіз асортименту аптеки «Подорожник» м. Рівне для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів	43
Висновки до розділу 3	50
ВИСНОВКИ	51
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	53

ВСТУП

Актуальність теми. Відомий факт, що без нормального дихання життя людини опиняється під загрозою. Як свідчать наукові дослідження українських, європейських, американських вчених, а також доповіді учасників різних наукових конференцій та Національних конгресів пульмонологів України, захворювання органів дихання – одна з найсерйозніших проблем сучасної фармації та медицини і, зокрема, громадського здоров'я. Адже, за висновками пульмонологів, захворювання дихальних шляхів посідають одне з перших місць як за рівнем поширення, так і за темпами захворюваності українців.

Особливої актуальності захворювання верхніх дихальних шляхів набувають саме у період так званого «міжсезоння». Найбільш частою причиною звернень пацієнтів до лікаря, особливо восени та взимку, є біль у горлі та кашель. Даний симптом виникає при багатьох патологічних станах, але найчастіше сигналізує про захворювання органів дихання, які на сьогоднішній день зустрічаються у кожного п'ятого серед населення України. Певна частина людей, відчувши симптоми захворювання дихальних шляхів, вдаються до самолікування, адже не вважають за необхідність звертатися за кваліфікованою медичною допомогою.

За даними Державної служби статистики України (станом на 23.11.2022) щомісяця від хвороб дихальних шляхів вмирало близько тисячі осіб, з них через ГРВІ та пневмонії — близько 500 людей.

У порівнянні з минулими роками, на 65% зросла кількість померлих через хвороби дихальних шляхів — 27 588 осіб у 2021 році проти 16705 у 2020.

За даними Європейського респіраторного товариства, з майже 20 тис. пацієнтів віком 20–48 років на кашель у нічний час скаржаться 30 %, на продуктивний кашель — 10 %, не продуктивний — 10 %.

У сучасній Україні суттєво змінюється психологія споживача товарів аптечного асортименту. Кожен громадянин прагне зайняти активну позицію щодо власного здоров'я. Як було зазначено нами вище, спостерігається тенденція до самолікування, як складової охорони здоров'я. На практиці розповсюдження проблеми самолікування супроводжується ще й впливом таких чинників як підвищення загального рівня медичної грамотності, поліпшення якості життя населення і його тривалості, розвиток ринку лікарських засобів. У розвинених країнах вирішенням зазначених потреб суспільства стало формування концепції відповідального самолікування, що передбачає окрім вільного використання споживачами ефективних і безпечних лікарських засобів безрецептурного відпуску, також їхню відповідальність за результати лікування. За вимогами Належної аптечної практики, проголошеної Спільною настановою Міжнародної фармацевтичної федерації та Всесвітньої організації охорони здоров'я (2011 р.), саме фахівці аптечних закладів мають допомагати пацієнтам раціонально використовувати лікарські засоби. В обов'язки фармацевтів включено надання необхідної інформації та зрозумілих рекомендацій відвідувачам аптек задля досягнення максимальної користі від лікування. За цих обставин фармацевт, у межах своєї соціальної функції, має допомогти прийняти правильне рішення з оптимального вибору лікарського засобу, який відпускається без рецепту або ж, у разі потреби, спрямувати пацієнта до лікаря, тобто забезпечити кожному відвідувачу аптечного закладу належну фармацевтичну опіку.

У ситуації збільшення кількості відвідувачів аптек що потребують фармацевтичної консультації щодо симптоматичного лікування болю в горлі і кашлю відповідно велику за об'ємом групу лікарських засобів в асортименті аптек на сьогодні представлено препаратами для лікування хвороб дихальних шляхів.

Мета дослідження. Метою є проведення аналізу аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів (на прикладі аптеки «Подорожник» м. Рівне).

Завдання дослідження:

1. Опрацювати дані літературних джерел за темою кваліфікаційної роботи.
2. Здійснити аналіз протоколів фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта щодо симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів.
3. Провести аналіз сучасного асортименту лікарських засобів вітчизняного фармацевтичного ринку, що застосовуються для лікування захворювань дихальних шляхів.
4. Представити аналіз аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів (на прикладі аптеки «Подорожник» м. Рівне).

Об'єкт дослідження. Об'єктом виступає проблема симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів.

Предмет дослідження. Предметом є асортимент аптеки «Подорожник» м. Рівне для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів.

Методи дослідження. Для проведення дослідження асортименту лікарських засобів використовували системно-оглядовий, бібліографічний, маркетинговий аналіз. Матеріалами дослідження були бази даних зареєстрованих в Україні лікарських засобів, представленої на офіційному сайті Державної установи «Державний експертний центр» Міністерства охорони здоров'я України, дані щодо роздрібних продажів лікарських препаратів для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів аптеки «Подорожник» м. Рівне (2022 р.).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, змісту, трьох розділів, висновків. Загальний обсяг роботи – 52 сторінки. Робота містить 4 таблиці, 19 рисунків, 2 схеми, 35 джерел використаної літератури.

РОЗДІЛ 1 ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

1.1 Види та особливості захворювань дихальних шляхів

Захворювання дихальних шляхів є одним із найпоширеніших сезонних захворювань. Природа таких захворювань різна: вірусна або бактеріальна.

Дихальна система складається зі шляхів, що проводять повітря (носова порожнина, гортань, трахея та бронхи), та власно дихальної частини — легенів.

На сьогоднішній час розроблено міжнародну класифікацію хвороб, інформацію з якої можна використати для чіткого розподілу захворювань дихальних шляхів на групи. МКХ-10 (ICD-10) є загальноприйнятою класифікацією для кодування медичних захворювань, розробленою ВООЗ[11]. Введена в дію у 1993 р. Складається з 21-го розділу, кожен з яких містить підрозділи з кодами хвороб і станів. З 1 січня 2022 року набрала чинності МКХ-11 (ICD-11) [12]. Згідно з цією класифікацією, захворювання системи дихання поділяють на групи J00-J99 Хвороби дихальної системи.

Аналіз груп захворювань системи дихання, який представлений в Міжнародній класифікації хвороб, дозволив нам дійти до висновку, що поділити дані захворювання можна на дві великі групи:

1. хвороби нижніх дихальних шляхів,
2. хвороби верхніх дихальних шляхів (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Фрагмент розподілу на групи захворювань системи дихання[11]

J00-J99. ХВОРОБИ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ	
J00-J06. Гострі респіраторні захворювання верхніх дихальних шляхів	
J00	J00. Гострий назофарингіт (нежить)
	J00.00 Гострий назофарингіт (нежить)
J01	J01. Гострий синусит

Продовження табл. 1.1

	J01.00	Гострий синусит верхньої щелепи
	J01.10	Гострий фронтальний синусит
	J01.20	Гострий етмоїдальний синусит
	J01.30	Гострий сфеноїдальний синусит
	J01.40	Гострий пансинусит
	J01.80	Інший гострий синусит
	J01.90	Гострий синусит, не уточнений
J02		J02. Гострий фарингіт
	J02.00	Стрептококовий фарингіт
		Гострий фарингіт, спричинений іншими уточненими
	J02.80	збудниками
	J02.90	Гострий фарингіт, не уточнений
J03		J03. Гострий тонзиліт
	J03.00	Стрептококовий тонзиліт
		Гострий тонзиліт, спричинений іншими уточненими
	J03.80	збудниками
	J03.90	Гострий тонзиліт, не уточнений
J04		J04. Гострий ларингіт та трахеїт
	J04.00	Гострий ларингіт
	J04.10	Гострий трахеїт
	J04.20	Гострий ларинготрахеїт
		J05. Гострий обструктивний ларингіт (круп) та
J05		епіглотит
	J05.00	Гострий обструктивний ларингіт (круп)
	J05.10	Гострий епіглотит
		J06. Гострі інфекції верхніх дихальних шляхів
J06		множинних або не уточнених локалізацій
	J06.00	Гострий ларингофарингіт
		Інші гострі інфекції верхніх дихальних шляхів з
	J06.80	множинними локалізаціями
	J06.90	Гостра інфекція верхніх дихальних шляхів, не уточнена

Отже, такі розповсюджені захворювання дихальних шляхів, як нежить, синусит, фарингіт, тонзиліт, ларингіт та трахеїт, гострий обструктивний ларингіт та епіглотит, а також гострі респіраторні інфекції верхніх дихальних шляхів за представленою класифікацією складають групу захворювань J00 - J06. Тобто це захворювання носової порожнини з приносними пазухами, ротової та носової частин глотки.

У документі «Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям гострі респіраторні інфекції» систематизовано розподіл захворювань верхніх дихальних шляхів. Класифікацію захворювань органів дихання представлено нами на рис. 1.1 [27].



Рис. 1.1 Системний розподіл на групи захворювань органів дихання

Згідно АТХ класифікації для лікування захворювань групи J00 та J01 використовуються препарати групи R01 – «засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа».

Для лікування захворювань груп J02 та J05 використовують препарати, що застосовуються при захворюваннях горла(R02);засоби для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів (R03) та лікарські засоби, що

використовуються при лікуванні кашлю та простудних захворювань (R05) [32].

Лікарські засоби, що використовуються при лікуванні кашлю та простудних захворювань (R05) також використовують при лікуванні гострих інфекцій верхніх дихальних шляхів множинних або неуточнених локалізацій [4].

Лікарські засоби, які застосовуються при лікуванні захворювань дихальних шляхів класифіковано за клініко-фармакологічною характеристикою (рис. 1.2).

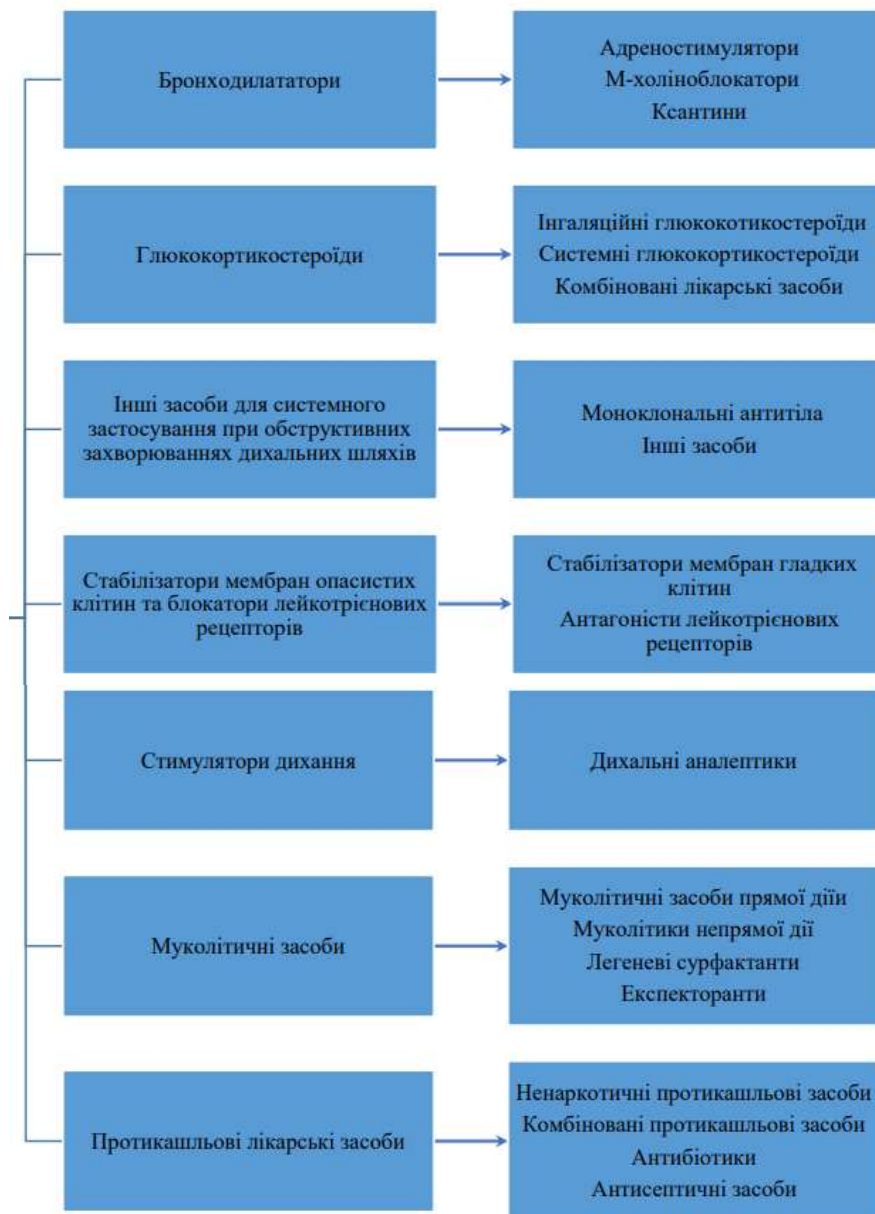


Рис. 1.2 Класифікація лікарських засобів для лікування захворювань дихальних шляхів за клініко-фармакологічною характеристикою

З огляду літературних джерел стає зрозумілим, що причини виникнення даних захворювань досі обговорюються в науковому колі та не мають однозначного визначення. Також можна зробити висновок, що захворювання органів дихання в цілому, є широко представленими та піддаються різним видам класифікації. Для їх лікування використовуються препарати чотирьох груп згідно АТХ-класифікації. Доцільним є аналіз їх асортименту, форм випуску та виробників.

1.2 Аналіз протоколів фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта щодо симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів

Відповідно до Закону України «Про лікарські засоби», пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), з метою оновлення протоколів фармацевта при відпуску лікарських засобів з аптечних закладів та їх структурних підрозділів затверджено протоколи фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта щодо симптоматичного лікування болю в горлі та кашлю.

Таким чином, при зверненні відвідувача аптеки з метою придбання лікарського засобу з приводу лікування болю в горлі чи кашлю фармацевт зобов'язаний керуватися положеннями протоколу симптоматичного лікування болю в горлі чи симптоматичного лікування кашлю.

Протоколи провізора створюються з метою інформаційного забезпечення відпуску лікарських засобів, які відпускаються без рецепта, при зверненні відвідувача аптеки.

Протоколи симптоматичного лікування болю в горлі та симптоматичного лікування кашлю складено у 2021 році спеціалістами Міністерства охорони здоров'я України (Комаріда О.О.), Державного підприємства «Державний

експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» (Бабенко М.М., Лобас М.В., Піняжко О.Б., Гуленко О.І., Шилкіна О.О.), науковцями Національного фармацевтичного університету (Зупанець К.О., Пропіснова В.В., Отрішко І.А.). Перегляд Протоколів заплановано на 2025 рік.

На першому етапі фармацевту необхідно з'ясувати особливі моменти у відвідувача аптеки, який звернувся з метою придбання лікарського засобу з приводу болю в горлі чи кашлю. Серед них ті, що передбачають оцінку потреб відвідувача при зверненні за допомогою.

По-перше, необхідно з'ясувати інформацію про те, у кого виникла проблема (у самого відвідувача, члена(ів) його сім'ї, знайомих, з'ясувати чи то діти, чи дорослі, яким необхідна допомога).

По-друге, з'ясувати, як давно виникло нездужання і скільки часу триває.

По-третє, обговорення питання вжиття заходів лікування та застосовування лікарських засобів для полегшення стану перед зверненням до фармацевта.

У разі виявлення загрозливих симптомів, фармацевт повинен наголосити про необхідність відвідувачу (чи людині, яка має проблему дихальних шляхів) негайного звернення до лікаря. Це є обов'язковим у випадках коли спостерігається:

- 1) важке дихання, неможливість промовити декілька слів між вдихами;
- 2) порушення ковтання;
- 3) різке збільшення піднебінних мигдалин, наявність нальоту або виразки на мигдалинах;
- 4) яскраве «палаюче» почервоніння горла;
- 5) збільшення та болісність лімфовузлів;
- 6) підвищення температури тіла більше 38,5– 39°C;
- 7) біль в горлі супроводжується шкіряною висипкою;
- 8) біль в горлі супроводжується сильним болем голови, болем у вухах, животі;

9) біль в горлі супроводжується зміненням кольору сечі;

10) за наявності нальотів на мигдалинах можливо стрептококова ангіна або дифтерія, необхідно терміново звернутись до лікаря;

11) якщо протягом 2-х діб після проведення симптоматичного лікування біль в горлі зберігається, необхідно звернутись до лікаря.

Після з'ясування основних моментів та за відсутності загрозливих симптомів фармацевт, куруючись правилами Протоколу, може перейти до фармацевтичної опіки (схема 1.1).

У Протоколі фармацевта [13] надано перелік препаратів, що застосовуються при захворюваннях горла. Серед них, Амбазон, Гексетидин, Декаметоксин, Фенол, Флурбіпрофен, Холіну саліцилат, Цетилпіридин.

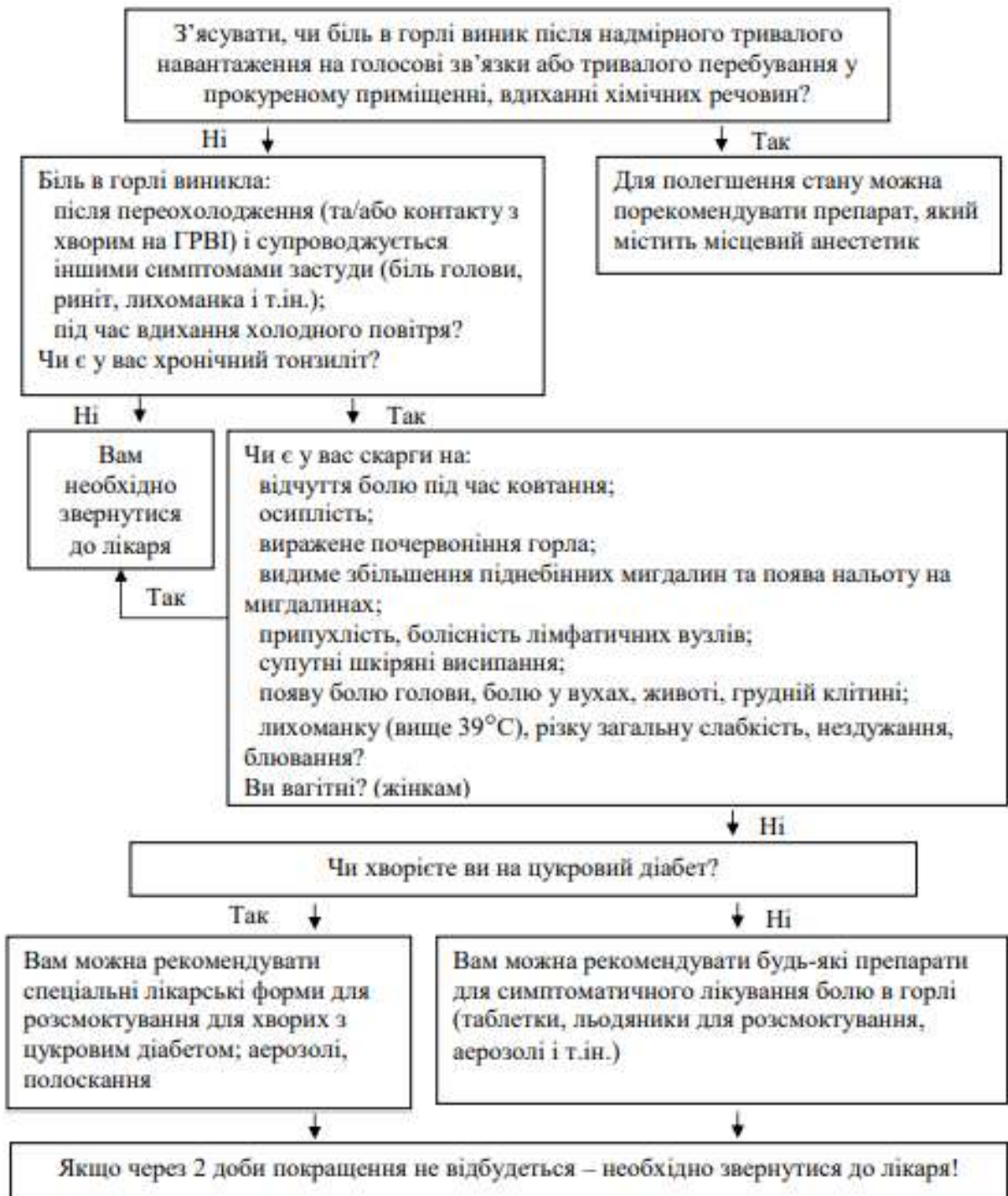
Під час фармацевтичної опіки фармацевт надає належну інформацію щодо лікарських засобів для відповідального самолікування. Звертає увагу на особливості застосування лікарського засобу, умови прийому, терміну лікування, правил зберігання. Озвучує застереження при застосуванні (особливості прийому, побічна дія, вплив режиму харчування тощо) (табл.1.2).

Таблиця 1.2

Особливості застосування безрецептурних лікарських засобів
для симптоматичного лікування при захворюваннях горла

Назва фармакотерапевтичної групи	Інформація для відвідувача аптеки щодо особливостей застосування лікарських засобів
Препарати, що застосовуються при захворюваннях горла	Лікарські засоби, які містять фенол, з обережністю призначають хворим з порушенням функції печінки, а також в період вагітності і годування грудьми Лікарські засоби, які містять йод, не призначають пацієнтам з порушенням функції щитоподібної залози Лікарські засоби, які містять в своєму складі місцеві анестетики, можуть викликати відчуття заніміння в роті

Фармацевтична опіка при болю в горлі



При болю в горлі рекомендується вживання достатньої кількості теплої рідини; полоскання горла розчинами антисептиків (кожні 2-3 години). Поряд із цим, загальними рекомендаціями є утримання від куріння та вдихання

тютюнового диму, вживання алкоголю, гострої, холодної або надмірно гарячої їжі. Доцільно рекомендувати відвідувачу з болем у горлі застосування сухого тепла на ділянку шії (зігрівального компресу). Також необхідно звернути увагу, що перед вживанням місцевих засобів для симптоматичного лікування болю в горлі (аерозолів, льодяників, таблеток для розсмоктування, пастилок) необхідно полоскати рот теплою водою, а після утримуватися від прийому їжі та рідини (при прийомі пастилок, льодяників та таблеток для розсмоктування – 1-2 години, аерозолів – 3-5 хвилин).

Слід, також, нагадати, що при застосуванні лікарських засобів у формі льодяників, пастилок, таблеток для розсмоктування необхідно утримувати в роті до повного розчинення і ні в якому разі не розжовувати.

Фармацевту необхідно взяти до уваги, що аерозолі застосовують для дітей віком від 6-8 років за умов, що дитина не опирається і вміє керувати диханням, але окремі спреї можна застосовувати з 3-х років; пацієнтам з цукровим діабетом призначають лікарські засоби у вигляді льодяників та пастилок, які не містять цукор.

Кашель є реакцією організму людини, частіше рефлексною. Така реакція спрямована на відновлення провідності верхніх дихальних шляхів при будь-яких її порушеннях. Причину кашлю вдається встановити в 9 з 10 випадків звернень до лікаря загальної практики, однак нерідко лікування спрямовується на боротьбу з цим симптомом замість з'ясування й усунення причини кашлю. В такому випадку людина, зазвичай, звертається до фармацевта.

Дійсно, більшість препаратів, що застосовуються при даній патології, належать до групи безрецептурних лікарських засобів і люди, які бажають придбати дані засоби, становлять значну частину відвідувачів аптек. При відпуску засобів для лікування кашлю фармацевт має пам'ятати, що самолікування можливе тільки на першому етапі гострих респіраторних захворювань (неускладнений перебіг).

Для лікування кашлю найбільш часто призначаються лікарські засоби таких фармакологічних груп:

1. Протикашльові засоби.
2. Відхаркувальні засоби.
3. Бронхолітичні препарати.
4. Протиалергійні та протизапальні препарати.

Для раціонального призначення фармакотерапії надзвичайно важливо враховувати деякі особливості кашлю в різних вікових групах.

Таким чином, при зверненні відвідувача аптеки з метою придбання лікарського засобу з приводу кашлю фармацевт зобов'язаний керуватися положеннями протоколу симптоматичного лікування кашлю.

У разі виявлення загрозливих симптомів, фармацевт повинен наголосити про необхідність відвідувачу (чи людині, яка має проблему дихальних шляхів) негайного звернення до лікаря. Це є обов'язковим у випадку коли:

- 1) кашель триває більше, ніж тиждень та інтенсивність його зростає;
- 2) кашель супроводжується стійким тривалим (протягом 2-х тижнів) підвищенням температури 37,5–38°C;
- 3) кашель супроводжується високою (вище 38–39°C) температурою протягом 2-х або більше діб;
- 4) кашель супроводжується задишкою, болем в грудній клітці при диханні;
- 5) кашель супроводжується відділенням густого зеленуватого мокротиння або мокротиння з прожилками крові;
- 6) кашель супроводжується нападами ядухи, слабкістю, зниженням маси тіла;
- 7) кашель супроводжується рясним потовиділенням (особливо вночі), пропасницею;
- 8) раптовий напад сильного кашлю;
- 9) інтенсивний кашель протягом години без перерви;

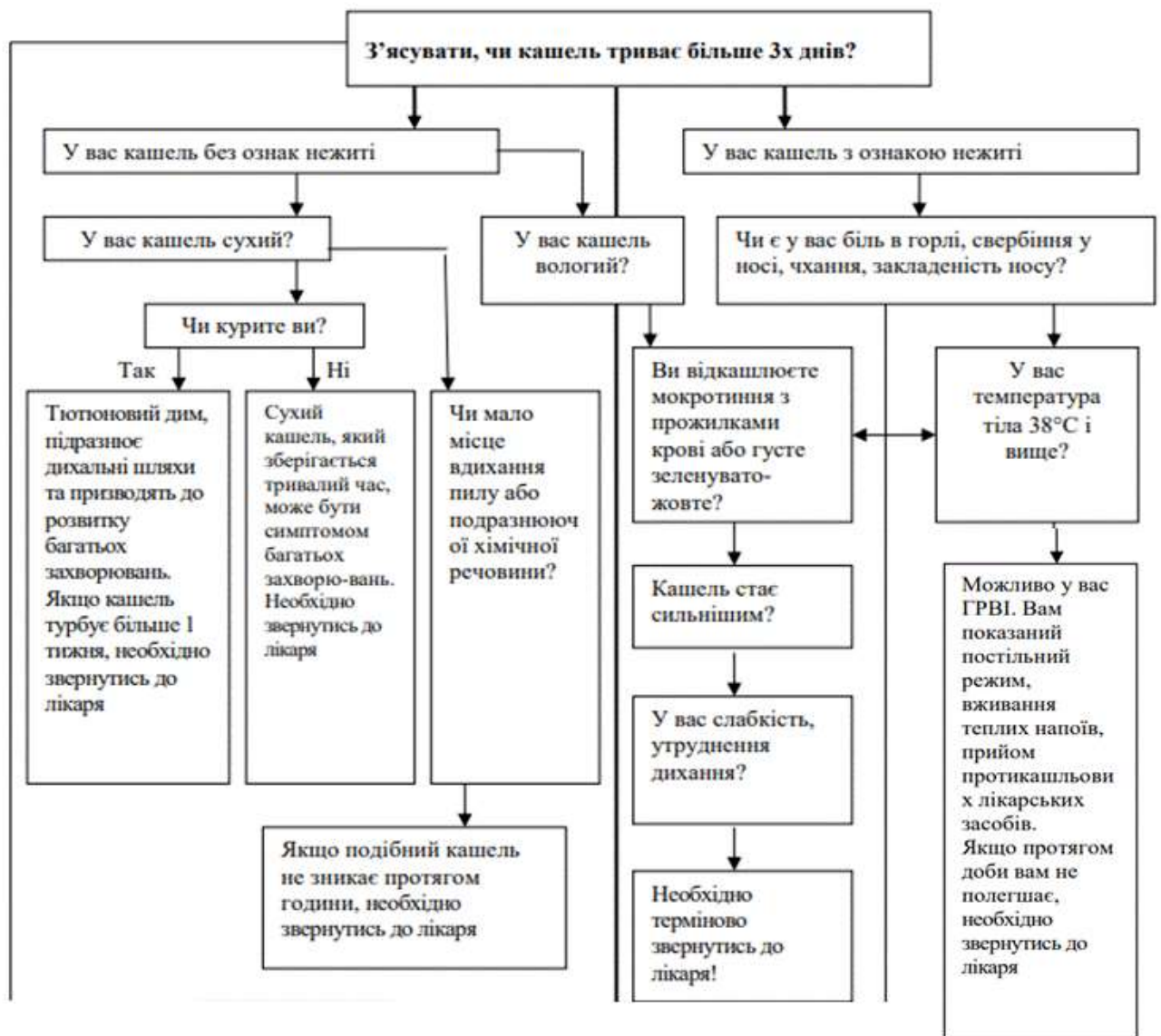
10) рясне виділення мокротиння;

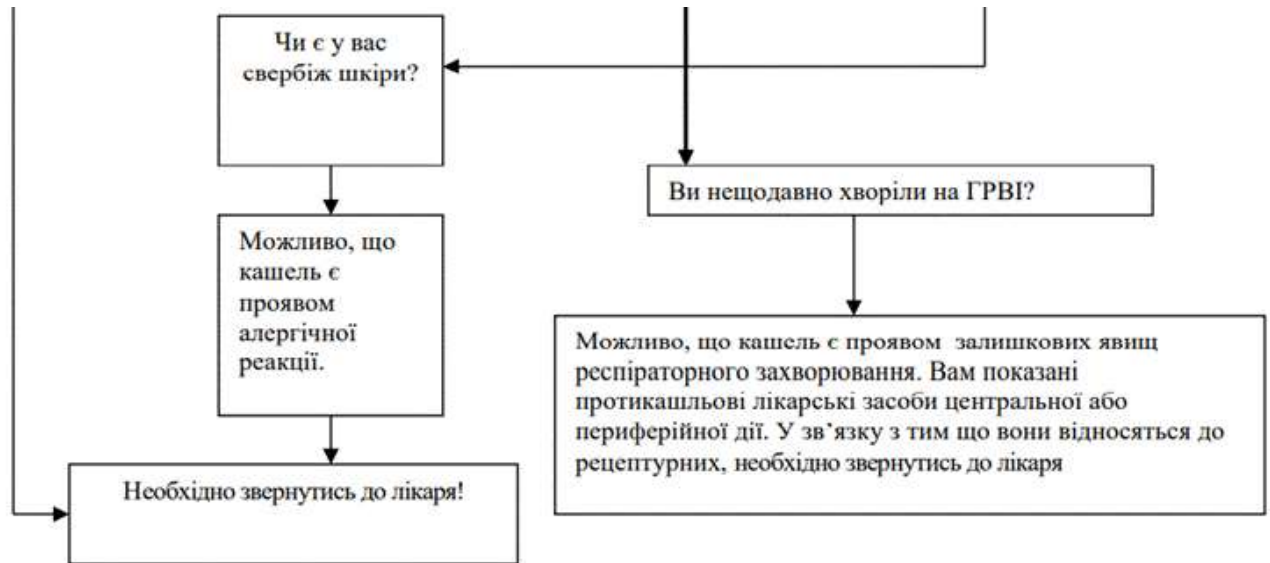
11) зміна голосу.

Після з'ясування основних моментів та за відсутності загрозливих симптомів фармацевт, куруючись правилами Протоколу, може перейти до фармацевтичної опіки (схема 1.2).

Схема 1.2

Фармацевтична опіка при кашлі





У Протоколі фармацевта [12] надано перелік лікарських засобів, які відпускаються без рецепта, для симптоматичного лікування кашлю.

Серед них,

1. Муколітичні засоби прямої дії: Ацетилцистеїн.
2. Муколітичні засоби непрямой дії: Амброксол, Бромгексин, Карбоцистеїн.
3. Муколітичні засоби експекторанти: Алтея лікарська, Гвайфенезин, Листя евкаліпту, Подорожник великий, Корінь солодки, Листя плюща, Трава чебрецю; комбіновані лікарські засоби рослинного походження.
4. Ненаркотичні протикашльові засоби: Бутамірат, Глауцин, Окселадин, Преноксдіазин.

Відповідальне самолікування кашлю можливе у випадку гострих респіраторних захворювань, ларингіту, трахеїту, на початкових стадіях гострого бронхіту тощо, але за умови задовільного загального стану відвідувача аптеки.

У цьому випадку фармацевт надає належну інформацію щодо лікарських засобів для відповідального самолікування. Звертає увагу на особливості застосування лікарського засобу, умови прийому, терміну лікування, правил зберігання. Озвучує застереження при застосуванні

(особливості прийому, побічна дія, вплив режиму харчування тощо)
(табл.1.3).

Таблиця 1.3

**Особливості застосування безрецептурних лікарських засобів
для симптоматичного лікування кашлю**

Назва фармакотерапевтичної групи	Інформація для відвідувача аптеки щодо особливостей застосування лікарських засобів
1. Муколітичні засоби прямої дії	Лікування ацетилцистеїном треба починати з невеликих доз (100-200 мг), тому що ефект великих доз може призводити до вираженої гіперсекреції Ацетилцистеїн може викликати легеневі кровотечі, порушувати функцію печінки та нирок, у хворих на бронхіальну астму – викликати бронхоспазм Ацетилцистеїн протипоказаний в I триместрі вагітності, в подальшому застосовується тільки за суворими показаннями під контролем лікаря При пероральному прийомі ацетилцистеїну антибіотики треба приймати через 2 години
2. Муколітичні засоби непрямої дії	Бромгексин та амброксол можуть підвищувати активність трансаміназ печінки Бромгексин та амброксол не сумісні з лужними розчинами, з препаратами, які містять кодеїн, з холінолітиками Амброксол збільшує ступінь проникнення антибіотиків в бронхіальний секрет та слизову бронхів Амброксол протипоказаний в I триместрі вагітності Карбоцистеїн не призначають особам з ерозивно-виразковими ураженнями шлунково-кишкового тракту

3. Муколітичні засоби експекторанти	Відхаркувальні лікарські засоби не можна поєднувати з препаратами, які гальмують кашльовий рефлекс (проти кашльові засоби центральної та периферичної дії), та з антигістамінними лікарськими засобами I покоління, які згущують мокротиння Відхаркувальні лікарські засоби рефлекторної дії (термопсис, терпінгідрат, істод, алтей) при перевищенні дози можуть викликати блювання і протипоказані при захворюваннях шлунку (гастрит, виразкова хвороба) Відхаркувальні лікарські засоби необхідно запивати достатньою кількістю рідини; рекомендується випивати додатково до фізіологічної норми 1,5-2 л рідини для компенсації фізіологічних втрат Відхаркувальні лікарські засоби не призначають лежачим хворим В перші 2-3 доби прийому відхаркувальних лікарських засобів кашель та виділення мокротиння можуть підсилитися, що свідчить про ефективність препарату За наявності гострого запального процесу перевагу віддають відхаркувальним лікарським засобам рослинного походження
4. Ненаркотичні проти кашльові засоби	Проти кашльові лікарські засоби, які містять бутамірат, не призначають дітям до 2-х років, в період вагітності та годування грудьми При прийомі високих доз або вживанні протягом тривалого часу лікарських засобів, які містять бутамірат, можливо зниження артеріального тиску, блювання, діарея, а в особливо важких випадках – виражене пригнічення ЦНС та дихання Лікарські засоби, які містять окселадин, бутамірат, не

	можна поєднувати з алкоголем внаслідок високого ризику пригнічення ЦНС (млявість, сонливість, запаморочення) та дихання, їх не призначають водіям та особам інших професій, які потребують підвищеної уваги Таблетки, які містять преноксдіазин, треба ковтати не розжовуючи, оскільки вони можуть викликати оніміння, втрату чутливості слизової рота і глотки При прийомі преноксдіазину може спостерігатися сухість в роті і глотці, його не застосовують у осіб з низьким артеріальним тиском, а також у дітей віком до 6 років Лікарські засоби, які містять глауцин, можуть викликати зниження артеріального тиску, їх не призначають пацієнтам з артеріальною гіпертензією, гострим інфарктом міокарда, дітям віком до 4 років.
--	--

Поряд із такими загальними рекомендаціями відвідувачам із симптомами кашлю як утримання від куріння (в тому числі від пасивного вдихання тютюнового диму) та частого провітрювання приміщення (тому що чисте прохолодне повітря знижує кашльовий рефлекс) фармацевту варто рекомендувати хворому пити багато рідини, оскільки це полегшує відходження мокротиння.

Обов'язковим до виконання є доведення до відома відвідувача аптеки, що звернувся за фармацевтичною допомогою, що детальна інформація про лікарський засіб наведена в інструкції для медичного застосування лікарського засобу, яка до нього додається.

Наголосити, що при появі побічних реакцій (передбачених і непередбачених інструкцією для медичного застосування лікарського засобу) при застосуванні лікарського засобу або відсутності ефективності лікарського засобу необхідно припинити прийом підозрюваного лікарського

засобу, щонайшвидше повідомити лікаря, фармацевта, заповнити та надіслати спеціальну форму (карту-повідомлення для надання пацієнтом інформації про побічну реакцію та/або відсутність ефективності лікарського засобу при його медичному застосуванні) будь-яким зручним та доступним способом до Державного експертного центру МОЗ України.

Поряд із цим, фармацевт зобов'язаний повідомити відвідувача аптеки, якщо протягом 2-х діб після проведення симптоматичного лікування біль в горлі чи кашель зберігається, необхідно обов'язково звернутись до лікаря.

Контроль доступності наданої інформації про лікарський засіб проводиться шляхом з'ясування, наскільки подана інформація засвоєна. Допускається під час відпуску лікарського засобу звернення фармацевта до людини з проханням повторити найбільш важливу інформацію та з'ясування, чи залишились у нього запитання.

Висновки до розділу 1

Спираючись на аналіз міжнародної класифікації хвороб, визначено, що захворювання дихальних шляхів поділяються на хвороби нижніх дихальних шляхів та хвороби верхніх дихальних шляхів.

Згідно АТХ класифікації для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів використовуються препарати групи R01 – «засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа», препарати, що застосовуються при захворюваннях горла (R02); засоби для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів (R03) та лікарські засоби, що використовуються при лікуванні кашлю та простудних захворювань (R05).

Аналіз протоколів фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта щодо симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів дозволив прийти до висновку, що їх використання можливе за умов задовільного загального стану людини із симптомами болю в горлі чи кашлю, що звернулась за фармацевтичною допомогою.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

2.1 Аналіз вітчизняного фармацевтичного ринку лікарських засобів для лікування захворювань дихальних шляхів

2.1.1 Засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа

Як ми зазначили вище, для лікування захворювань дихальних шляхів використовують препарати груп R01, R02, R03 та R05. Вважаємо за необхідним детально зупинитись на кожній із груп в рамках аналізу ринку лікарських засобів за АТХ-класифікацією.

Першою групою препаратів є група R01 - Засоби, що застосовуються при захворюваннях порожнини носа. Дана група поділяється на підгрупи:

- R01A - протинабрякові та інші препарати для місцевого застосування при захворюваннях порожнини носа;
- R01B - протинабрякові та інші препарати системної дії при захворюваннях порожнини носа.

Препарати даної групи чинять судинозвужувальну, симпатоміметичну, протівірусну, імуномодулюючу, протизапальну та антиоксидантну дії. В результаті їх впливу зменшується набряк слизової оболонки носа та носоглотки, виділення з носа, відновлюється носове дихання. При їх використанні відбувається відновлення аерації порожнини середнього вуха, придаткових пазух, що запобігає розвитку бактеріальних ускладнень таких як гайморит, синусит та отит.

На вітчизняному ринку препарати групи R01, в основному, представлено у формі крапель, спреїв, гелів та ін. (станом на грудень 2021 року).

У формі крапель: Офтамірин, Окомістин, Назофен бейбі, Назол бейбі, Називін сенситив, Нокспрей малюк, Назокраплі, Галазолін, Евкабал, Отривін, Нафтизин.

Велика частка представлена у формі спрею: Назол кідс, Назолонг, Синекс, Називін сенситив, Ринт, Нокспрей актив, Назо-спрей з екстрактом алоє, Сінумакс, Лоратек, Мераліс, Евкабал, Тизин біо, Ксилометазолін, Ринофлю, Мультигрип назаль фіто, Фармазолін, Снуп, Отривін, Санорин, Грипоцитрон риніс, Віброцил, Аллертек назо [4].

Згідно проведеного маркетингового дослідження, загальна кількість препаратів групи R01 на ринку України складає 187 найменувань. Переважають у цьому переліку препарати із лікарською формою спрей назальний (рис. 2.1).

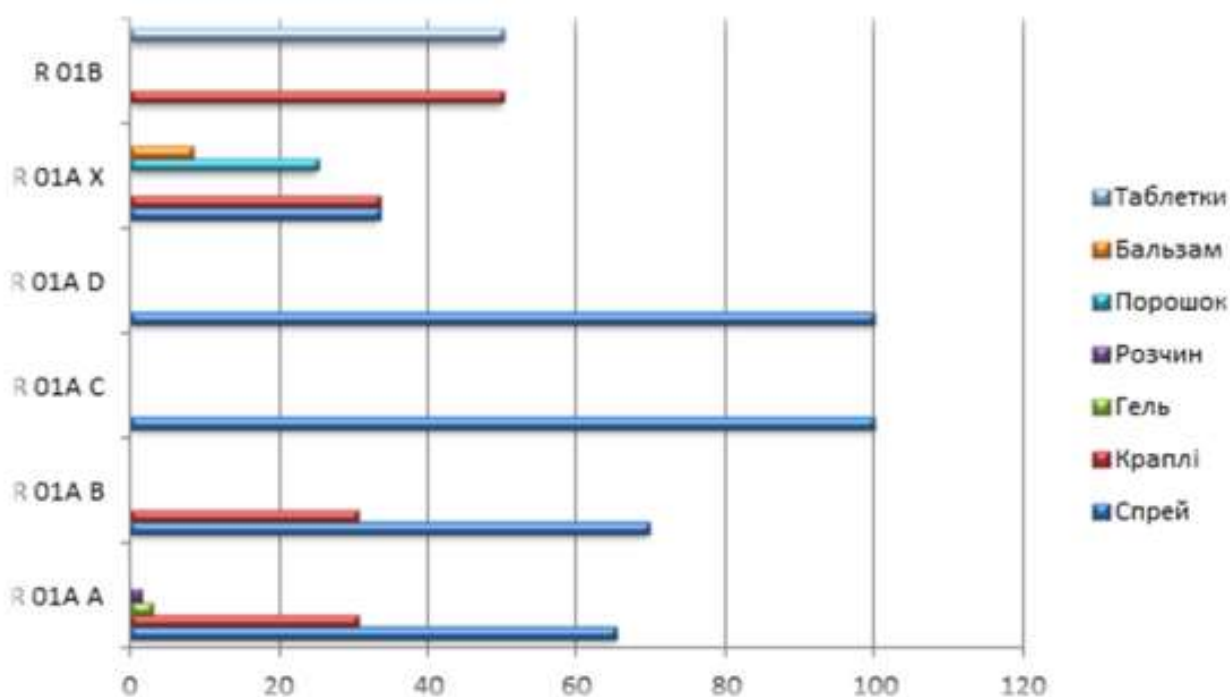


Рис. 2.1 Частка лікарських форм у підгрупах R01A представлених на фармацевтичному ринку України

Встановлено, що найчисельнішою підгрупою є R01A A, яка включає 72 позиції. До складу препаратів входять симпатоміметики: ксилометазолін (35 препаратів), оксиметазолін (29 препаратів), нафазолін (4 препарати), фенілефрин (3 препарати), трамазолін (1 препарат). Дані представлено на рис. 2.2.

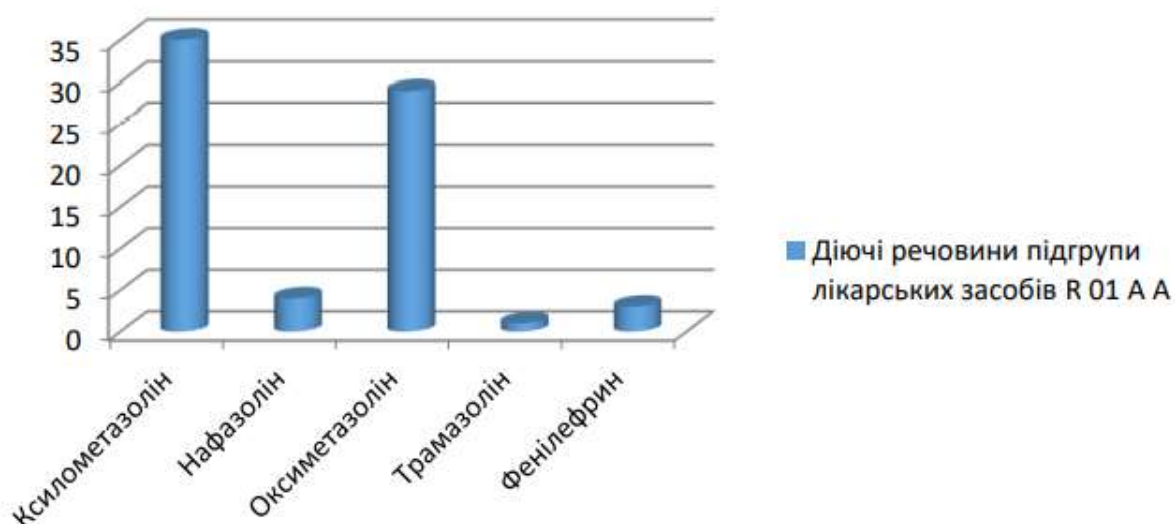


Рис. 2.2 Розподіл препаратів підгрупи R01A A за вмістом діючих речовин

Більшість препаратів із кодом АТХ R01 вироблені на фармацевтичних підприємствах України (48,31%). Серед препаратів іноземного виробництва представлено лікарські засоби, виготовлені в Німеччині (24,08 %) та Польщі (27,61 %) (рис. 2.3).

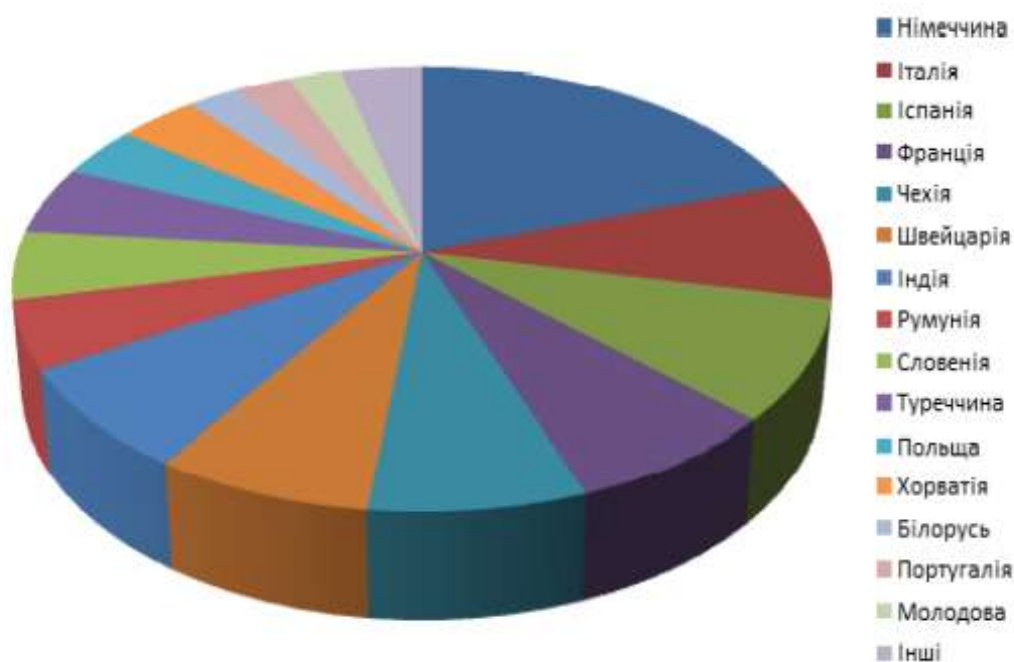


Рис. 2.3 Країни - виробники лікарських засобів групи R 01 представлені на фармацевтичному ринку України

Лідером серед вітчизняних фірм-виробників (рис. 2.4) є ПАТ «Фармак» (41,18 %), другу позицію займає ТОВ «Фармацевтична компанія «Здоров'я» (25,49 %), дещо меншу кількість препаратів випускають СП «Сперко» (9,81 %) та ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця» (7,84 %).

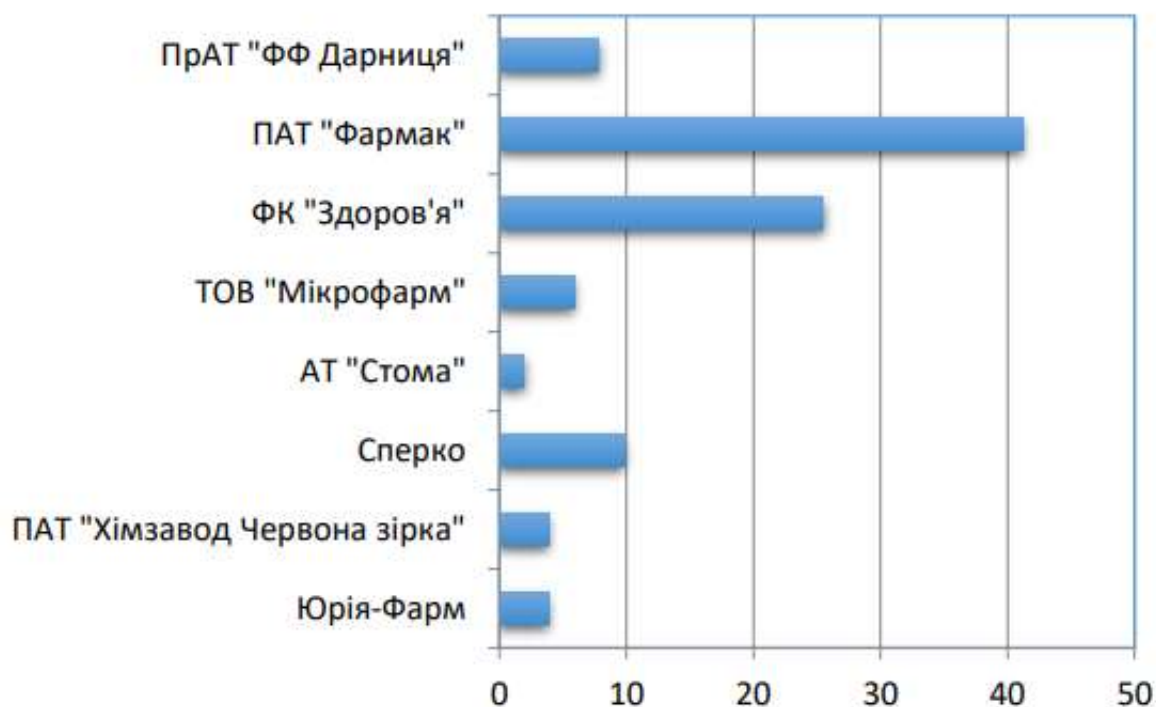


Рис. 2.4 Виробники лікарських засобів групи R01 в Україні

2.1.2 Засоби, що застосовуються при захворюваннях горла

Наступним симптомом, після нежитю, який супроводжує захворювання дихальних шляхів, є біль у горлі. Лікарські засоби, що використовуються при захворюванні горла мають назву R02 і поділяються на такі групи:

- R02AA - антисептики;
- R02AB - антибіотики;
- R02AD - місцеві анестетики;
- R02AX - інші засоби, які застосовуються при захворюваннях горла.

Основна дія препаратів групи R02 - протимікробна [29].

Препарати цієї групи активні стосовно широкого спектра грампозитивних і грамнегативних мікроорганізмів, стрептококів та пневмококів (*Pneumococcus* sp., *Streptococcus haemolyticus*, *Streptococcus viridans*). Саме ці види бактерій поширюють інфекцію в ротовій порожнині та верхніх дихальних шляхах [21].

Дана група представлена переважно у формі таблеток, льодяників, пастилок та спреїв. До таблеток, пастилок та льодяників належать: Ларитилен, Деквадол, Трахісан, Ісла-мосс, Декатилен, Фарисіл, Фарингосепт, Стрепсілс з медом та лимоном, Септолете, Лізак, Лісобакт дуо, Лісобакт [4]. У свою чергу, до спреїв належать: Стрепсілс інтенсив, Каметон здоров'я, Інгаліпт здоров'я, Ангілекс здоров'я, Хепілор, Гексаспрей. Поділ даних препаратів за лікарською формою представлено на рис. 2.5.

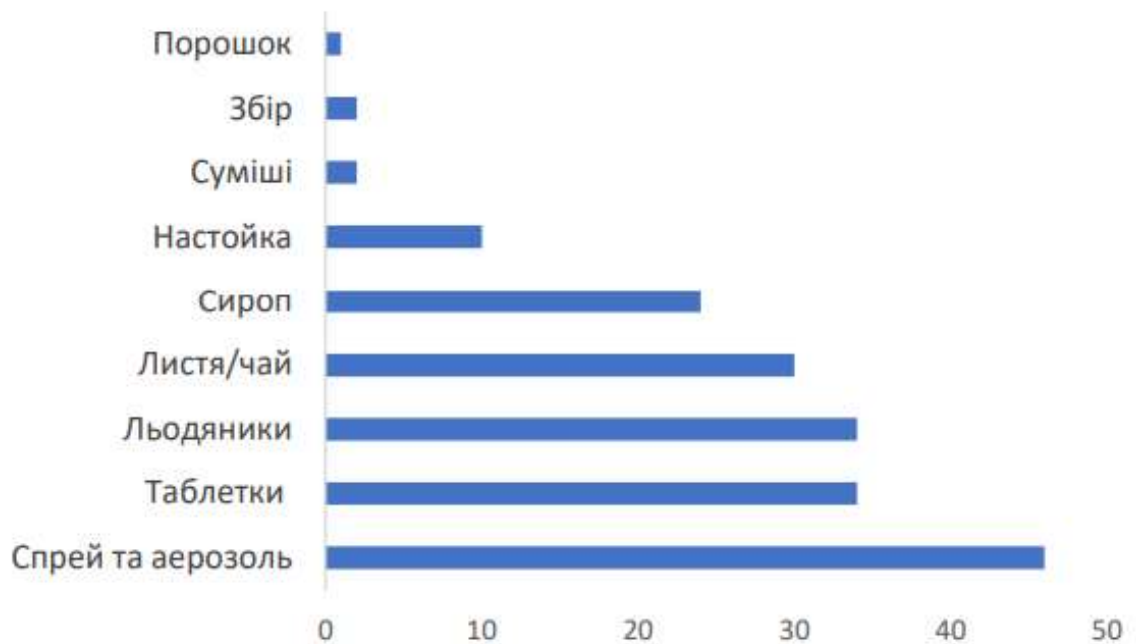


Рис. 2.5 Розподіл лікарських засобів групи R02 за лікарською формою

2.1.3 Засоби для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів

При лікуванні обструктивних захворювань дихальних шляхів використовується група лікарських засобів, що за класифікацією АТХ має

код R03 - засоби, що застосовуються при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів.

Ця група в свою чергу поділяється на чотири підгрупи:

- R03A - адренергічні препарати для інгаляційного застосування;
- R03B - інші інгаляційні препарати для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів;
- R03C - адренергічні засоби для системного застосування;
- R03D - інші засоби для системного застосування при обструктивних захворюваннях дихальних шляхів.

Препарати підгрупи А викликають розслаблення мускулатури бронхів та мають протизапальну дію. Препарати підгрупи В зменшують секрецію залоз слизової оболонки порожнини носа та бронхіальних залоз, проявляючи спазмолітичну дію [25].

На фармацевтичному ринку України виявлено препарати даної групи у наступних формах:

- інгаляції під тиском: Сальбутамол-Нео, Вентолін небули, Беровент, Сірдупла, Сальбутвол;
- аерозолі: Асталін, Форатек, Аіртек, Серофло-125, Серидит евохалер, Фостер, Іпрадуал, Беродуал, Бенклофорт евохалер, Гленбекар;
- таблетки: Неофілін, Теотард, Сингуляр, Мулукант [3].

Станом на грудень 2021 р. на фармацевтичному ринку України є 138 найменувань засобів для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів препаратів з кодом АТХ R03 (згідно з Державним реєстром лікарських засобів. На рис. 2.6 наведено результати проведеного аналізу препаратів за лікарською формою, узятих з Державного реєстру лікарських засобів України.

Більшість з них представлена у вигляді порошків і аерозолів для інгаляцій (18,84 % та 17,39 % відповідно) та таблеток (34,78 %), в тому числі жувальних таблеток (14,49 %) та таблеток вкритих плівковою оболонкою

(12,32 %). Найменшу кількість складають розчини для інфузій, гранули та суспензії для розпилення - 0,72 % (рис. 3.6) [30].



Рис.2.6 Розподіл препаратів групи R03 за лікарською формою

Залежно від кількості компонентів у засобі, їх поділяють на однокомпонентні та багатокомпонентні. Переважаючу частку асортименту (76,1 %) досліджених препаратів складають однокомпонентні засоби (рис. 2.7). Серед них найбільше препаратів, що містять в якості діючої речовини натрію монтелукаст (33,3 %) та сальбутамолу сульфат (11,4 %). Широке використання цих речовин обумовлене їх дією, яка запобігає бронхоспазму та хронічному обструктивному захворюванню легень [30].

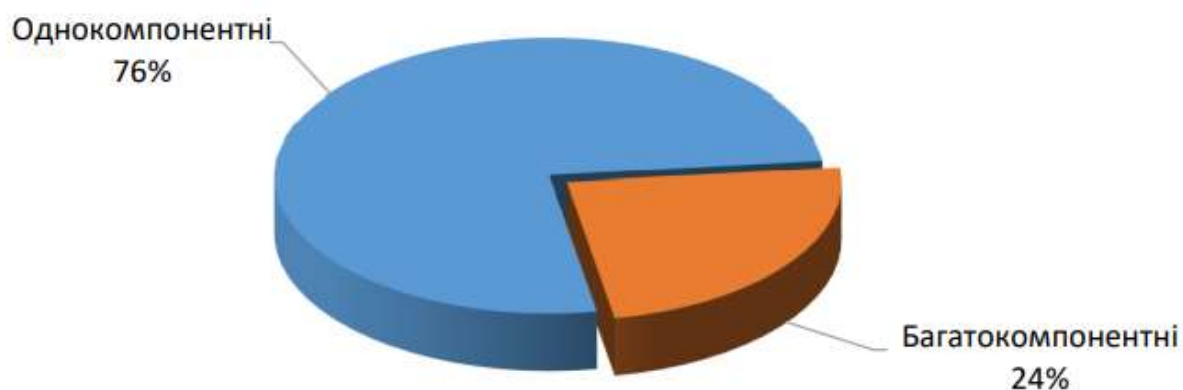


Рис. 2.7 Розподіл лікарських препаратів за кількістю компонентів [30]

Як бачимо, більшість лікарських засобів із даним кодом виробляються на фармацевтичних підприємствах України (21,01 %) (рис. 2.8). Серед препаратів закордонного виробництва представлено препарати, виготовлені в Індії (19,57 %), Німеччині, Франції та Польщі (9,42 %, 7,25 % та 6,52 % відповідно) [30].

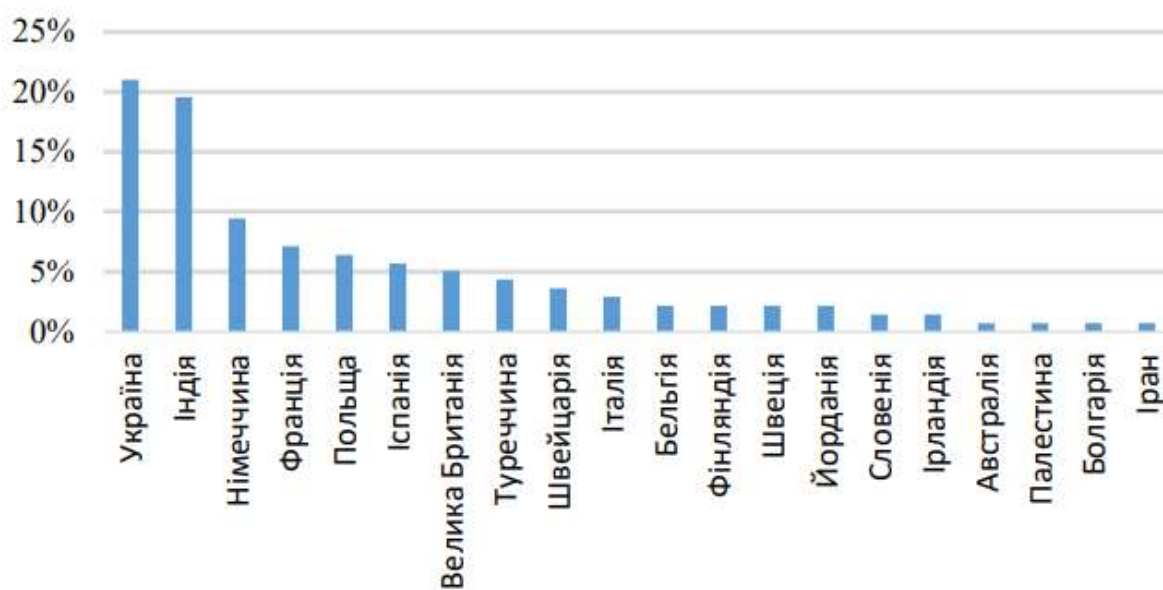


Рис. 2.8 Країни-виробники лікарських препаратів з кодом R03 [31]

Лідерами серед вітчизняних фірм-виробників (рис. 2.9) займають виробники ТОВ «Мультіспрей» і ТОВ «Юрія-Фарм», Черкаси (кожен по 14 %); тоді як на інших виробників, - ПрАТ "Фармацевтична фірма "Дарниця", м. Київ, ПАТ «Фармак», м. Київ, ТОВ "Фармацевтична компанія "Здоров'я", м. Харків ТОВ "Мікрофарм", м. Харків, припадає по 10 % від суми вітчизняних фірм-виробників [3, 26, 31]. Дані дослідження формують макроконтур цільового сегменту препаратів із кодом R03 на фармацевтичному ринку (рис. 2.10) [4,30].

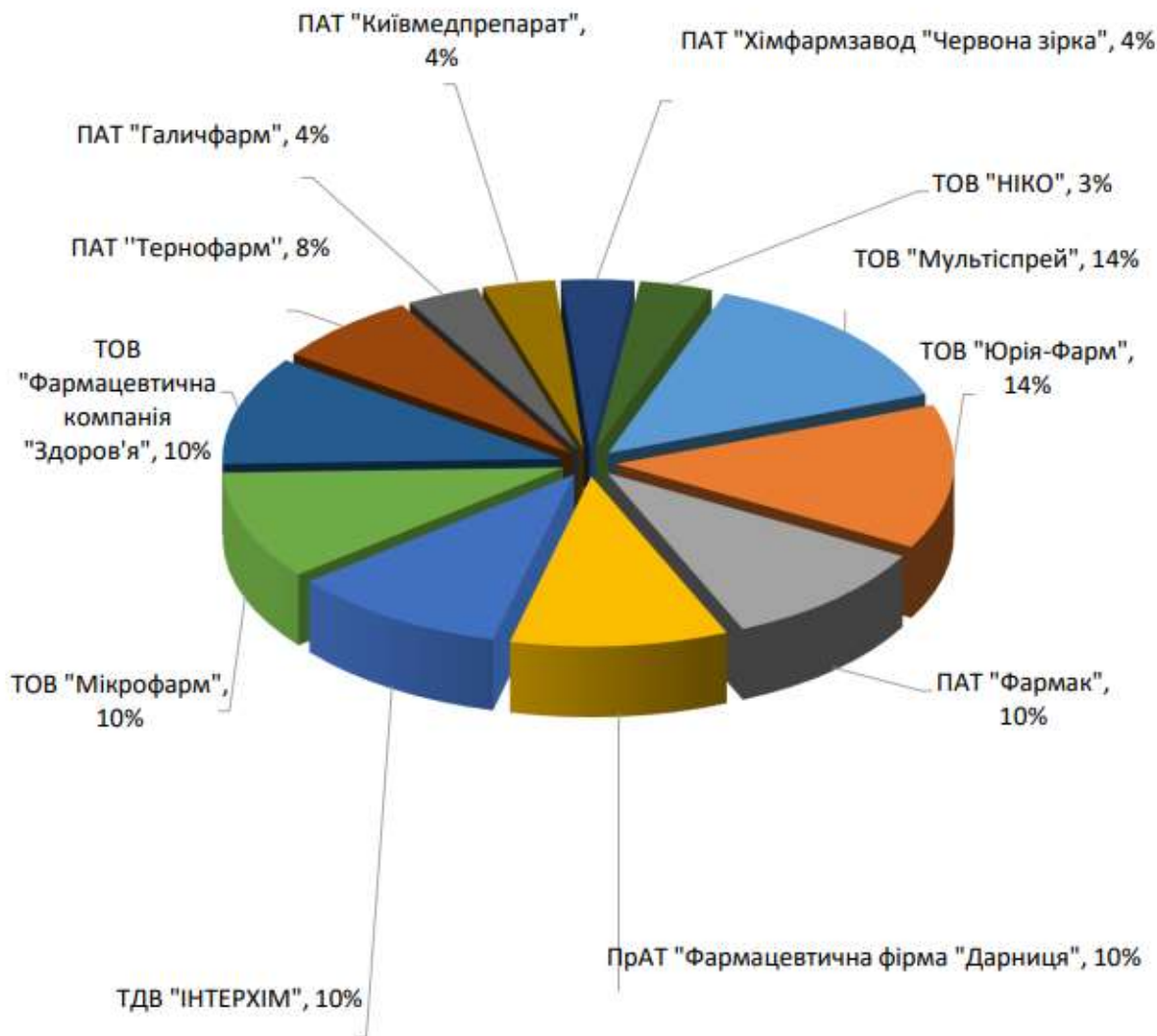


Рис. 2.9 Вітчизняні фірми-виробники препаратів з кодом R03

Проведені дослідження дали змогу сформувати макроконтур сегменту лікарських засобів із кодом R03 на вітчизняному ринку (рис. 2.10) [3, 30].

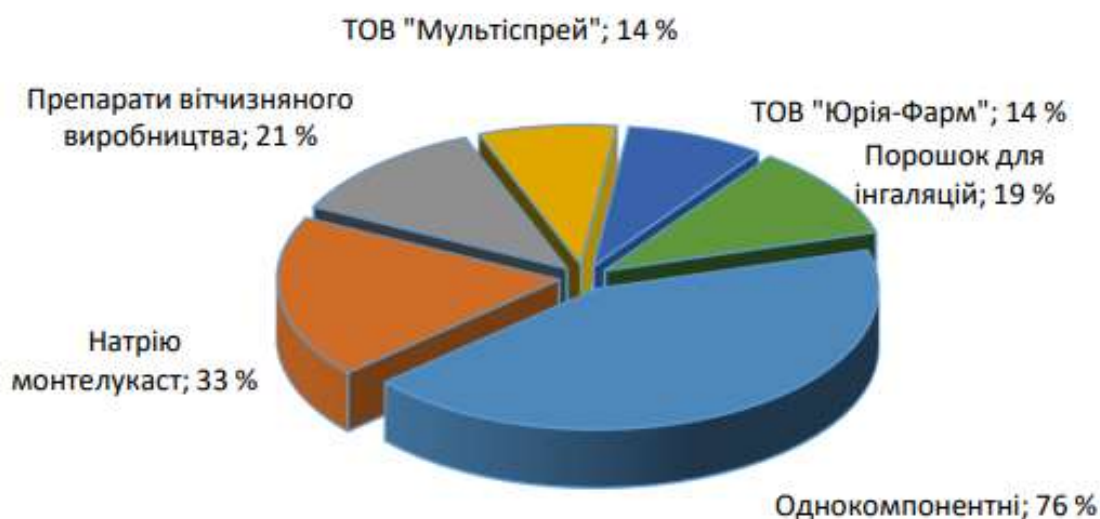


Рис. 2.10 Макроконтур фармацевтичного ринку препаратів кодом АТХ R03

2.1.4 Відхаркувальні лікарські засоби

Кашель є реакцією організму, котра допомагає очистити дихальні шляхи від слизу та захистити легені. Для лікування кашлю доступні як безрецептурні препарати, так і препарати, що відпускаються за рецептом [25, 29,30]. Група препаратів з кодом R05 - одна з найбільших груп препаратів, що використовуються при лікуванні кашлю. Ця група поділяється на підгрупи, які представлено на рис. 2.11.

Препарати R05 чинять секретолітичну та секретомоторну дії у ділянці бронхіального тракту, як наслідок стимулюється активність миготливого епітелію, збільшується бронхіальна секреція, знижується в'язкість слизу [29].

Представниками на ринку є препарати у формі пероральних розчинів, сиропів та крапель: Резістол, Умкалор, Гербіон, Проспан, Гедерин, Алтейка Галичфарм, Пертусин, Тусавіт, Пектолван фіто ісландський мох, Бронхо Тайсс [3]. У формі таблеток та крапель: Ацетал, Ацестада, Ацетилцистеїн, АЦЦ Лонг.



Рис. 2.11 Класифікація препаратів групи R05 [11,29]

Остання група препаратів, що використовується для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів, є група R05. Загальна кількість препаратів з цим кодом АТХ станом на грудень 2021 на фармацевтичному ринку України складала 450 [29].

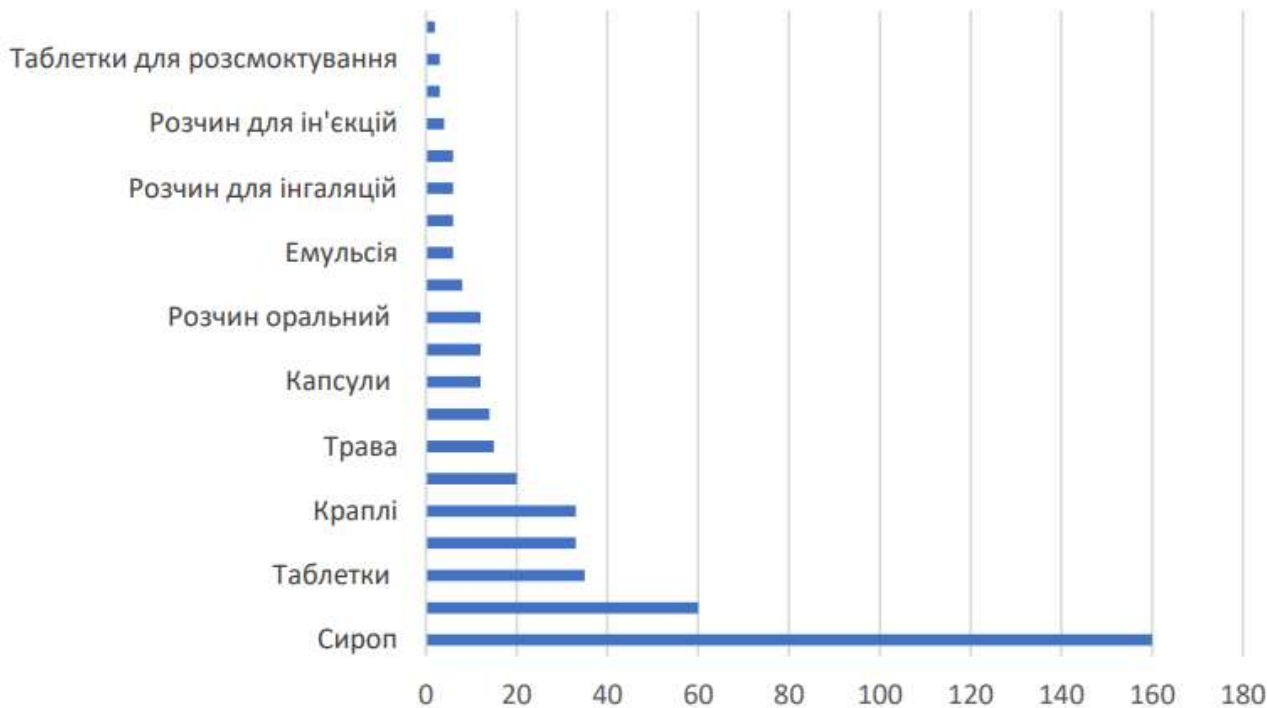


Рис. 2.12 Розподіл препаратів групи R05 за лікарською формою [29]

На рис. 2.12 наведено результати проведеного аналізу препаратів за лікарською формою, більшість з яких представлена у вигляді сиропів (36 %), найменша частка належить мікстурам, розчинам для інгаляцій, емульсіям - близько 2-ох % [29].

Більше половини препаратів даної групи складають препарати синтетичного походження (62 %), рослинним препаратам відведено 34 %, комбіновані засоби складають близько 4 %. Більшість препаратів містять в якості діючих речовин ацетилцистеїн (23,5 %) та бромгексидину гідрохлорид (14,4 %). Використання даних субстанцій зумовлене їх терапевтичною дією, яка полягає у пригніченні кашлевого рефлексу та розрідженні мокротиння [3,29,30]. Рослинні засоби використовуються у вигляді багатокомпонентних 64 % та однокомпонентних препаратів 36 % (рис. 2.13) [29].

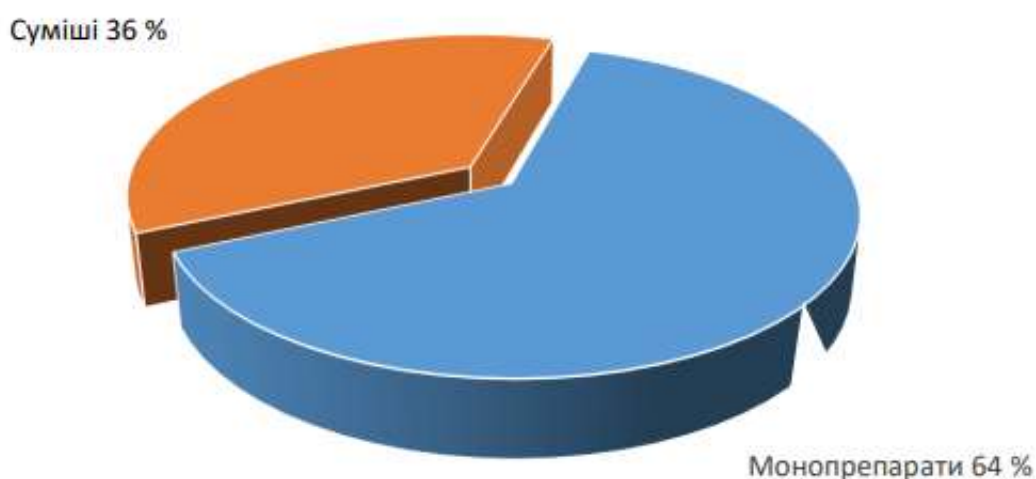


Рис. 2.13 Розподіл препаратів групи R05 на одно- та багатокомпонентні [29]

Отже, наявність на вітчизняному ринку великої кількості лікарських форм з відповідною фармакологічною дією та переважання препаратів українського виробництва доводить, що розробка нових рослинних препаратів для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів є перспективною та конкурентоздатною [6, 26].

2.2 Рослинні лікарські засоби, які застосовуються при лікуванні захворювань верхніх дихальних шляхів, представленні на світовому ринку

Український ринок у своєму розвитку слідує прикладу європейських та світових лідерів. Основна причина – більш жорсткі та новітні вимоги до якості препаратів та можливість розвитку фармацевтичного бізнесу – експорту на зовнішні ринки. Саме з цією метою було проаналізовано наявність на світовому ринку препаратів рослинного походження, які застосовуються для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів. Для дослідження було важливо розуміти, яка лікарська рослинна сировина використовується для виробництва тих чи інших лікарських засобів (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Препарати рослинного походження, представлені на світовому ринку

Рослина	Препарат	Виробник	Країна
1	2	3	4
Мох ісландський	Гербіон® сироп ісландського моху, сироп по 150 мл	KRKA, d.d.	Словенія
Мох ісландський	ІСЛА-МООС, пастилки по 80 мг	Engelhard Arzneimittel GmbH & Co. KG	Німеччина
Мох ісландський	ІСЛА-МІНТ, пастилки по 100 мг	Engelhard Arzneimittel GmbH & Co. KG	Німеччина
Плющ	Актівокс 10 мг / мл, сироп	Arkopharma	Франція
Жовтушник	Еуфон, сироп по 300 мл	Laboratoires Mayoly Spindler Sa	Франція
Жовтушник	Полері, сироп для дорослих	Pierre Fabre Medicament Production	Франція
Евкаліпт	Еуфоніл, сироп для дорослих по 180 мл	Pharmacie De Mailloles	Франція

Продовження табл. 2.1

Рослина	Препарат	Виробник	Країна
1	2	3	4
Евкаліпт	Терфон, сироп	Rosa phytopharma	Франція
Плющ, чебрець, перець, гвоздика	Проспан, сироп	Pierre Fabre Medicament	Франція
Плющ, чебрець, перець, гвоздика, лаванда	Гоуттес, розчин	PierreFabreMedicament	Франція
Евкаліпт	Вікс	PierreFabreMedicament	Франція
Розмарин, гвоздика, перець, лаванда, чебрець	Арамасол, розчин	Pierre Fabre Medicament	Франція
Евкаліпт, чебрець, лаванда	Балсофумін 1%, розчин для інгаляції	Pierre Fabre Medicament	Франція
Евкаліпт	Boots Children's Vapour Rub	The Boots Company Plc	Велика Британія
Евкаліпт	Boots Vapour Chest Rub	The Boots Company Plc	Велика Британія
Евкаліпт	Eucalyptus Oil BP	Thornton & Ross Ltd	Велика Британія
Евкаліпт	Menthol and Eucalyptus Inhalation BP 1980	Thornton & Ross Ltd	Велика Британія
Евкаліпт	Snufflebabe Vapour Rub	Dendron Limited	Велика Британія
М'ята перцева	Collis Browne's Mixture	Thornton & Ross Ltd	Велика Британія
М'ята перцева	Covonia Original Bronchial Balsam Syrup	Thornton & Ross Ltd	Велика Британія

Як бачимо із табл. 2.1, найбільш поширеними на світовому ринку є препарати із вмістом евкаліпту та м'яти.

При лікуванні захворювань верхніх дихальних шляхів найчастіше використовують лікарські засоби у формі аерозолів, спреїв, крапель, розчинів тощо [4].

На наш погляд, найзручнішими для людей, які мають захворювання дихальних шляхів, є препарати у формі аерозолів та спреїв. Така лікарська форма повністю забезпечує рівномірний розподіл лікарського засобу на слизову оболонку.

Для кращого розуміння понять «аерозоль» та «спрей» запропоновано проаналізувати визначення даних термінів. Медичний аерозоль – це лікарська форма, що складається з розчину однієї або декількох твердих чи рідких лікарських речовин. Фармацевтичний аерозоль складається із балону, клапанно-розпилювальної системи та вмісту різної консистенції, яка за допомогою пропеленту виводиться із балону [5].

У свою чергу спрей – лікарська форма, яка складається з балону (флакону), клапанно-розпилювальної системи та вмісту лікарського засобу різної консистенції. На відміну від аерозолів, тиск, необхідний для виходу лікарської форми, досягається за допомогою механічних пристроїв, а саме за допомогою механічного розпилювача насосного типу або завдяки стисканню полімерного балону (флакону) [22].

До складу спреїв та аерозолів входять активні та допоміжні речовини, такі як солюбілізатори, розчинники, емульгатори та суспендуючі речовини. Основна відмінність між цими двома лікарськими формами полягає у способі видачі лікарського засобу.

Аерозолі у більшості випадків використовуються для лікування захворювань дихальних шляхів, зокрема ринітів, фаринготонзилітів [4], алергічних ринітів [33], а також для лікування інфекційних захворювань бронхів та легень [34].

Висновки до розділу 2

1. Досліджено асортимент лікарських засобів вітчизняного ринку щодо наявності препаратів, які застосовуються при лікуванні захворювань дихальних шляхів. Встановлено, що на ринку України зареєстровано 187 лікарських засобів, які застосовуються при захворюваннях порожнини носа, з них 48,31 % виготовлені на фармацевтичних підприємствах України. Досліджено, що 26 % з групи препаратів, що застосовуються при захворюваннях горла, представлені у вигляді спреїв та аерозолів.

2. Встановлено, що на ринку України зареєстровано 138 найменувань засобів для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів, 21,01 % з яких складають препарати, що виготовлені в Україні. Значну увагу при аналізі фармацевтичного ринку приділено відхаркувальним засобам, 62 % номенклатури яких займають препарати синтетичного походження і лише 34% – рослинного.

РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ АПТЕЧНОГО АСОРТИМЕНТУ ДЛЯ СИМПТОМАТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ (на прикладі аптеки «ПОДОРОЖНИК» м. РІВНЕ)

3.1 Вимоги до формування товарного асортименту аптеки для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів

Формування товарного асортименту аптечного закладу – серйозна наука. З одного боку, під час формування аптечного асортименту необхідно врахувати попит споживача і задовольнити всі його запити, а з іншого, заклади охорони здоров'я мають певні законодавчі обмеження щодо товарів, які вони можуть пропонувати.

Перш за все, при формуванні аптечного асортименту треба враховувати вимоги Ліцензійних умов, які саме регламентують провадження господарської діяльності з роздрібної торгівлі лікарськими засобами. Але в цьому документі зазначені лише вимоги до діяльності аптек як закладів охорони здоров'я. Детально не представлена інформація про те, що має бути в асортименті і що про це повинен знати фармацевт.

Головним на сьогодні в роботі працівника аптеки є наказ МОЗ України № 360. Він є основою діяльності кожного фармацевта. Другим (але не другорядним!) по значущості для фахівця фармації є Наказ МОЗ від 23.11.2015 року № 764. Саме цей документ дає уявлення про те, що саме може запитувати відвідувач аптечного закладу, адже в ньому міститься Перелік товарів, які мають право придбавати та продавати аптечні заклади та їх структурні підрозділи.

Варто зауважити, що наказ № 764 (далі – Наказ) переглядається з року в рік. Тому, коли виникає запитання, чи можна той чи інший товар виставляти на аптечній полиці, потрібно звернутися до актуальної версії цього документу.

На етапі аналізу аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів слід згадати класифікацію ліків,

запропоновану В. Пашковим. Так, він стверджує, що лікарські засоби, дозволені до застосування, за фармакологічними властивостями, залежно від шкоди, яку вони можуть спричинити здоров'ю, за внутрішньою класифікацією поділяють на: безрецептурні лікарські засоби, що знаходяться у вільному обігу; лікарські засоби, що відпускаються населенню лише за рецептом лікаря, та окремо визначені лікарські засоби, обмежені в обігу.

Препарати безрецептурного відпуску (ОТС-препарати — від англ. over-the-counter drugs — ОТС) - велика група ліків, що пацієнт може купити для самолікування прямо в аптеці без рецепта лікаря.

Безрецептурні препарати є невід'ємною складовою частиною аптечного асортименту й одночасно необхідною умовою успішного розвитку концепції самолікування. ОТС-препарати представлені різними фармакологічними групами анальгетики, жарознижувачі, антациди, антигістаминні, противокашльові й ін. Серед ОТС-препаратів достатня кількість ліків, які мають значну побічну дію, особливо при нераціональному застосуванні.

Перелік лікарських засобів, які можуть реалізовуватися без рецептів лікарів, затверджуються Міністерством охорони здоров'я України.

Біль у горлі є одним з найбільш частих приводів звернення населення в аптеки для придбання препаратів, що мають швидку симптоматичну дію. Лікарські засоби від болю в горлі поділяються на анестетики й анальгетики. Перші, анальгетики знімають запалення й полегшують біль, не знижують чутливість, однак діють не одразу після прийому. Другі, анестетики, навпаки, націлені на швидку дію. Такі препарати для лікування горла усувають симптоми — тимчасово «вимикають» біль, однак не допомагають боротися безпосередньо з причиною хвороби дихальних шляхів.

Сьогодні більшість фармацевтичних компаній пропонують той засіб від болю в горлі, який усуває дискомфорт і першопричину його виникнення. Але більш ефективними вважаються комбіновані препарати (поєднання

антисептиків і анестетиків), які спрямовані на більш швидке подолання недугу.

Залежно від того, який симптом і яку причину слід усунути, фармацевт в рамках фармацевтичної опіки підбирає найбільш ефективний вид засобу від болю в горлі: спрей, пігулки, розчин для полоскання чи льодяники для розсмоктування тощо. Крім того, увага з боку фармацевта обов'язково приділяється віку пацієнта, його стану та можливостям. Наприклад, дорослий зможе з легкістю взяти розчин для полоскання, а от дитині буде непросто із таким засобом від болю в горлі, адже потрібно вміти правильно ним користуватися й не ковтати.

Сьогодні найбільш поширені ліки від горла мають форму спрею й таблетки для розсмоктування. Частина з них потрапляють у недорогий ціновий сегмент, частина — у дорожчий. Обидва засоби мають свої переваги й недоліки. Наприклад, спрей швидко змивається слиною, але легко доставляють активні речовини до вогнища хвороби. А таблетки для розсмоктування потрібно, власне, деякий час розсмоктувати, однак у них висока концентрація активних речовин і для дітей це, скоріше, забавка, ніж лікування.

До складу можуть входити як натуральні, так і синтетичні компоненти. Важливо уважно читати інструкцію перед застосуванням, адже якщо виявиться, що ви маєте алергію, наприклад, на м'яту, симптом хвороби може навпаки посилитися.

Залежно від того, що саме стало причиною захворювання (вірусні інфекції, бактерії, грибок, куріння, алергії, тощо), варто складати й список препаратів від горла. Наприклад, при вірусних захворюваннях не варто скуповувати антибіотики, адже такий засіб просто не буде ефективним. Краще приймати противірусні з перших днів прояву симптомів. А от якщо причина в хвороботворних бактеріях, то без терапії антибіотиками не обійтись. Краще звернутися до лікаря для встановлення причини болю у горлі.

Дуже важливо, щоб пацієнт міг об'єктивно оцінити свій стан або симптоми, при яких показаний безрецептурний лікарський препарат, для того, щоб застосовувати його без медичного контролю. Це означає, що споживач повинний уміти виключити стан, для лікування якого безрецептурний лікарський препарат не є підходящим, але подібні з тими, при яких застосування даного препарату показано.

Перелік препаратів, дозволених для самолікування та симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів, може істотно відрізнятися в різних країнах у залежності від існуючих систем охорони здоров'я і соціально-економічних умов. Однак критерії добору таких препаратів повинні бути загальними для всіх і ґрунтуватися на достовірних даних, великій терапевтичній широті і вартості.

3.2 Загальна характеристика «Мережі аптек Подорожник»

Національна аптечна мережа України «Подорожник» впевнено працює на ринку 23 роки. Під «Мережа аптек Подорожник» слід розуміти аптечні заклади групи компаній (корпорації) «Подорожник», що є найбільшою мережею аптек України за кількістю аптечних закладів станом на 01.02.2022 за даними експертно-аналітичного дослідження, проведеного на замовлення ТОВ «КЛІКІС».

Партнерами мережі є юридичні особи, медичні установи, заводи, благодійні фонди. Компанія вбачає своєю соціальною місією забезпечення українців якісними доступними ліками як на території України, так і далеко за її межами.

Допомогу в отриманні інформації про наявність препаратів, допомогу з дозуванням, вибір аналогів, резервування товарів в аптеці споживачі отримують від кваліфіковані співробітників.

За повідомленням керівниці відділу зовнішніх комунікацій компанії «Аптека Подорожник» Ольги Гречко сьогодні на території країни працює

86% мережі – близько 1 200 аптек. На сьогодні працює близько 4 968 фармацевтів (69 % співробітників), з них 65 % в тилу, 35% в зоні бойових дій.

«Подорожник» входить у ТОП-5 аптечних мереж України. Слоган аптечної мережі: «Подорожник. Знає, що допомагає».

«Мережа аптек Подорожник» пропонує:

- якісне та швидке забезпечення необхідних медикаментів, можливість замовлення ліків у необмеженій кількості, та роботу над спецзамовленнями;
- для кожного клієнта, пропозицію особливих умов для співпраці;
- оперативний сервіс доставки з дотриманням умов зберігання та транспортування товарів.

Аптека №60 Подорожник мережа аптек (м. Рівне, вул. Бандери Степана, 60) відкрита у 2021 році. Основний вид діяльності відповідно до Ліцензії – роздрібна реалізація готових лікарських засобів. Асортимент аптеки відповідає нормам законодавства та вимогам споживачів.

3.3 Аналіз асортименту аптеки «Подорожник» м. Рівне для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів

Асортимент – це номенклатура товарів. Номенклатура буквально означає перелік найменувань. Продавець може пропонувати покупцям товари одного чи багатьох виробників, залучаючи номенклатури товарів кожного виробника у повному обсязі чи частково.

Широкий асортимент дозволяє задовольнити потреби різних споживчих сегментів по одному виду товарів і в запропонованому діапазоні цін, а також стимулювати здійснення покупок в одному місці. Однак одночасно він вимагає вкладення ресурсів та знань у різні категорії товарів аптечного асортименту.

Виходячи з того, що аптечний асортимент – це вся сукупність товарів, що реалізуються аптечним закладом, для подальшого аналізу, ми обрали лікарські засоби для симптоматичного лікування захворювань дихальних

шляхів, а саме препарати групи R05 – препарати, що застосовуються при кашлі та простудних захворюваннях:

R05C A Відхаркуючі засоби

R05C B Муколітичні засоби

R05D Протикашлеві засоби, за виключенням комбінованих препаратів, що містять експекторант

R05F Комбіновані препарати, які містять протикашлеві засоби та експекторанти

R05X Інші комбіновані препарати, які застосовують при кашлі та простудних захворюваннях

Нами проведено аналіз роздрібних продажів лікарських препаратів для симптоматичного лікування хвороб дихальних шляхів.

Номенклатура досліджуваної групи лікарських засобів в аптеці склала 117 позицій. Розподіл представлено на рис. 3.1.



Рис. 3.1 Розподіл препаратів групи R05 за показником продажів (загальна кількість препаратів – 117)

За підсумками 2022 р. обсяги роздрібного продажу лікарських засобів групи R05 становили 18 660,79 грн, 1 390,37 упаковок (рис. 3.2, 3.3).

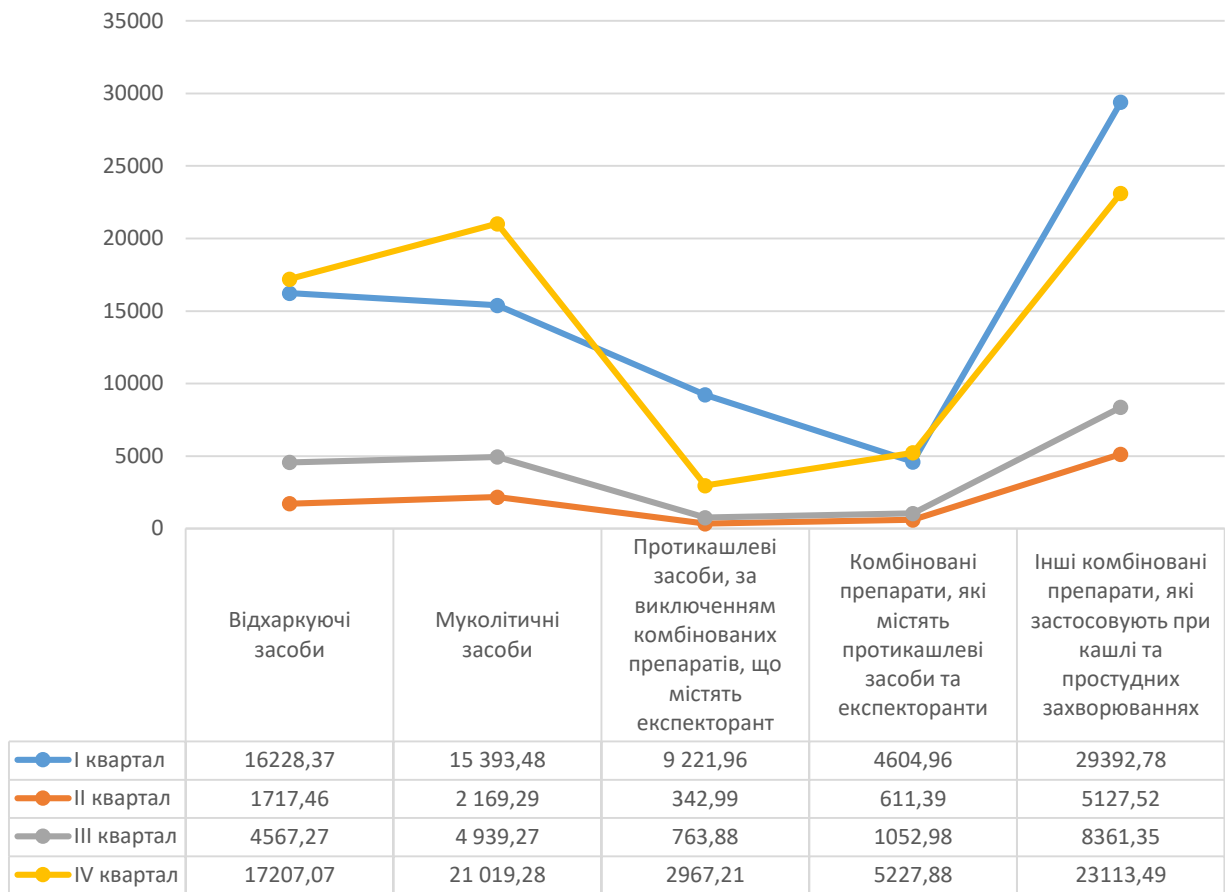


Рис. 3.2 Розподіл препаратів групи R05 за сумою продажів

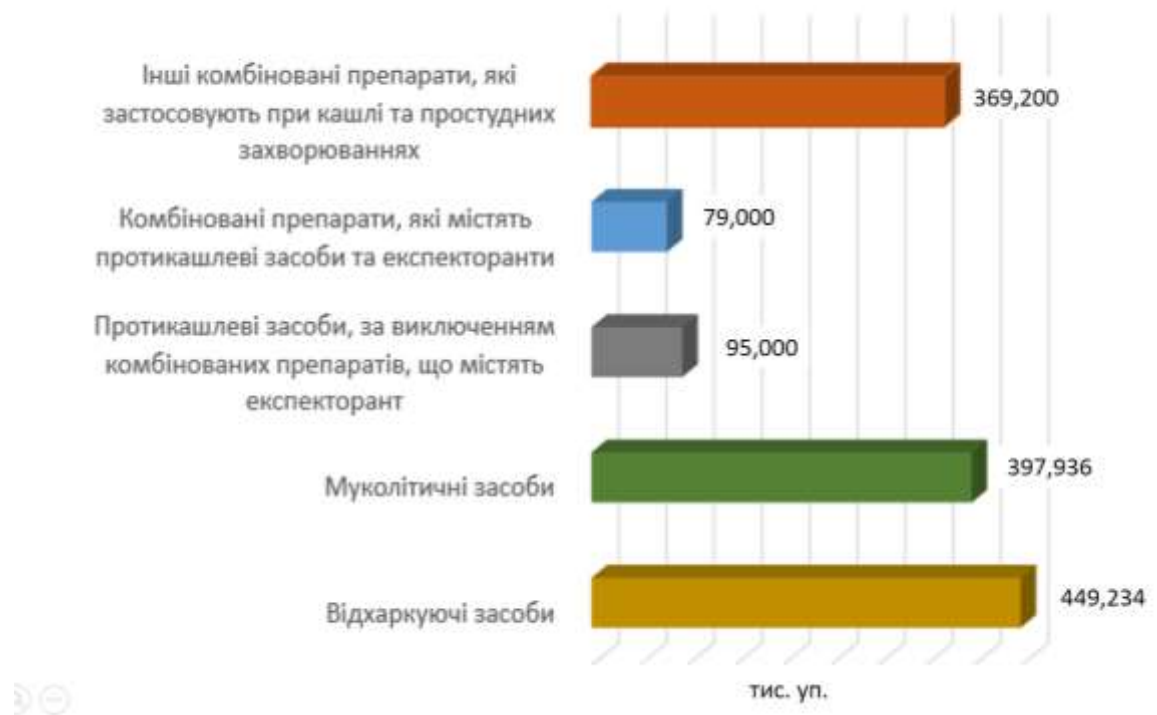


Рис. 3.3 Розподіл препаратів групи R05 за кількістю продажів (тис. уп.)

Війна змінює кон'юнктуру ринку лікарських засобів. Деякі західні фармацевтичні компанії вже не працюють на ринку України. Вони й досі працюють на ринку країни-агресора. Тому відчувається певна нестача імпортованих ліків.

Процедуру державної реєстрації проходять всі лікарські засоби як вітчизняного, так і іноземного виробництва, отже, усі препарати є однаково якісними. Як реакція на ситуацію зміни кон'юнктури ринку Міністерство охорони здоров'я закликає українців купувати ліки, зважаючи на їх діючу речовину та доступність в аптеці, а не на торгову назву чи бренд лікарського засобу. Тим паче, що купуючи українські ліки ми отримуємо українську економіку, а також заощаджуємо власні кошти.

Аналіз показників роздрібної реалізації асортименту аптеки «Подорожник» м. Рівне для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів виявив тенденцію щодо більшого попиту на лікарські препарати імпортованого виробництва (рис. 3.4).

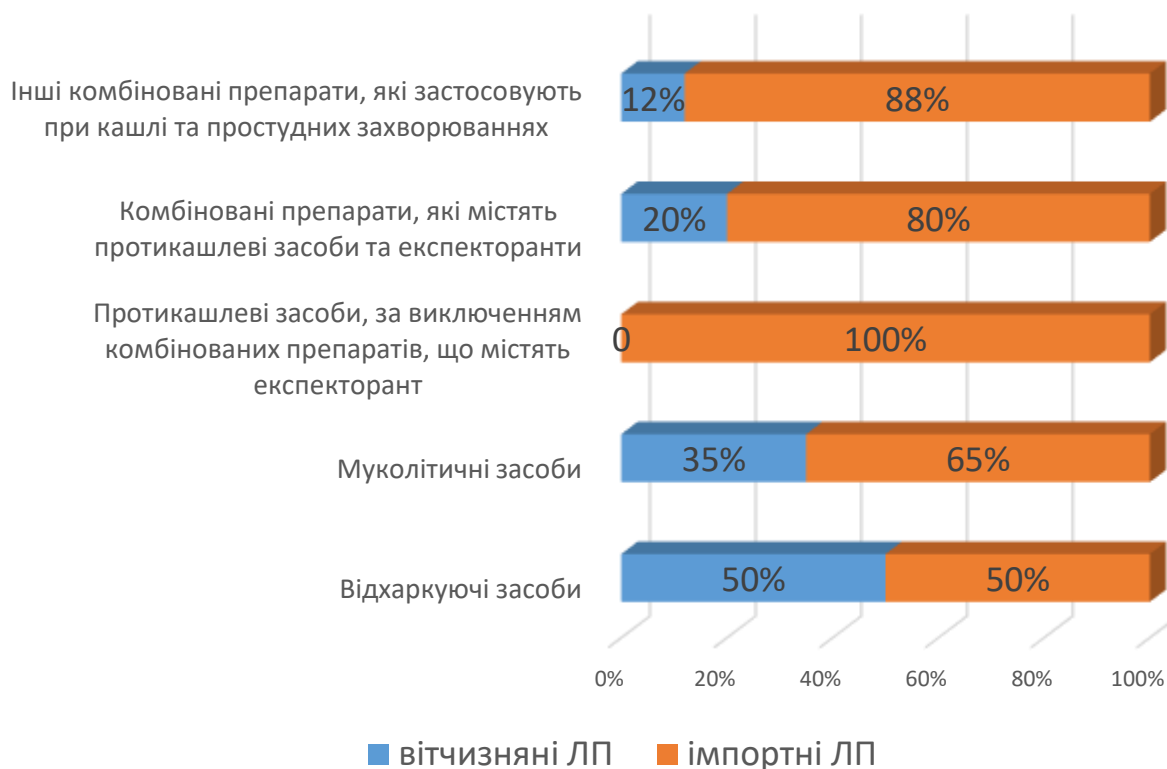


Рис. 3.4 Показники продажу препаратів групи R05 за критерієм «вітчизняний/зарубіжний товаровиробник» (2022 р.)

Аналіз літератури дозволив нам прийти до висновку, що є численні дослідженнями про вплив лікарської форми на терапевтичну ефективність лікарських препаратів. Дослідниками встановлено, що оптимальна активність лікарської речовини досягається тільки при виборі раціональної лікарської форми. Крім того, в цьому випадку можна уникнути багатьох побічних ефектів лікарських препаратів на організм людини.

Тобто, лікарська форма (форма випуску) - це готова і зручна в застосуванні форма лікарського засобу, яка надасть очікуваний терапевтичний ефект.

Нами проаналізовано асортимент роздрібної реалізації лікарських препаратів для лікування захворювань дихальних шляхів за лікарською формою. Ми врахували, що мають місце також різні лікарські форми одного і того ж препарату.

Існує основна загальноприйнята класифікація лікарських форм. Лікарські препарати поділяють на: тверді (таблетки, драже, гранули, порошки, збори, капсули та ін.); м'які (мазі, креми, гелі, супозиторії, пластирі та ін.); рідкі (різні розчини, суспензії, емульсії, настої, відвари, настойки, екстракти та ін.); газоподібні (аерозолі, гази, пари тощо).

Також лікарські форми препаратів для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів можна розділити по групах в залежності від способу застосування препарату:

- розчини, спреї - для інгаляційного застосування;
- драже, капсули, таблетки тощо - для перорального застосування (шляхом ковтання);
- драже і таблетки, які легко розчиняються - для сублінгвального застосування (під язик) та інші.

Аналіз лікарських препаратів для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів, які реалізовані аптекою «Подорожник» м. Рівне за 2022 рік дозволив зробити висновок про попит на лікарські

препарати в формі таблеток, сиропів, порошків з різним способом застосування тощо (рис. 3.5).

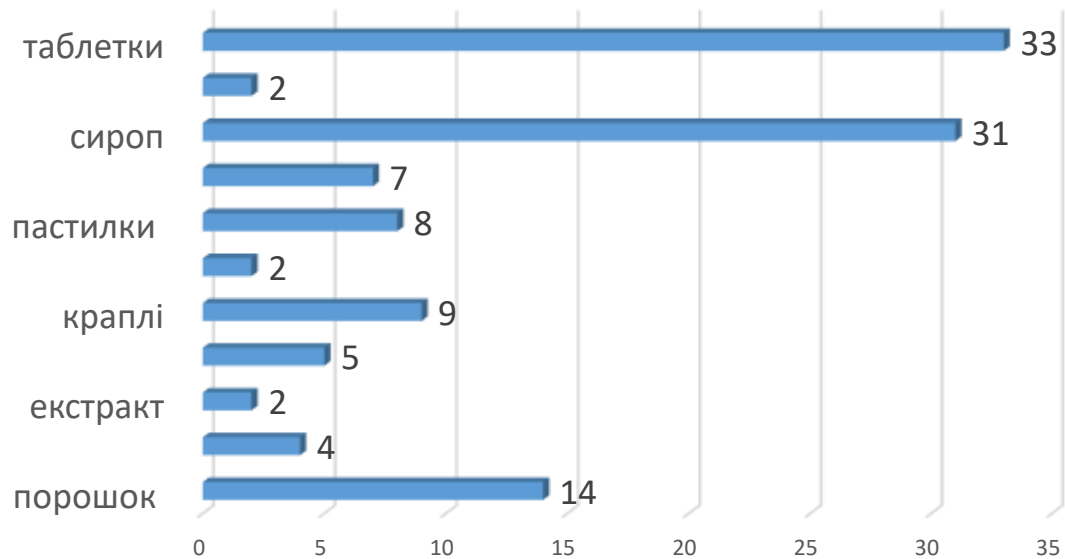


Рис. 3.5 Розподіл препаратів групи R05 за лікарською формою (роздрібна реалізація у 2022 р.)

Одним з найпоширеніших прийомів з формування асортименту є принцип Парето 20/80. Особливості застосування принципу Парето з метою управління асортиментом різноманітні. У загальному вигляді стосовно торгівлі це правило свідчить: «20 відсотків найменувань товарів приносить вісімдесят відсотків прибутку та, навпаки, вісімдесят відсотків асортименту товарів приносить лише двадцять відсотків прибутку». На основі такого поділу, можуть бути виділені товари, що приносять 80% прибутку і група товарів, що приносять решту 20% прибутку.

Нами встановлено, що серед групи «відхаркуючі засоби» найбільший прибуток аптеці «Подорожник» м. Рівне приносить роздрібна реалізація наступних лікарських препаратів:

Мукалтин форте табл. жув. 100мг з віт.С №20(Україна)

Пертусин сироп фл. 100мл №1 Баум Фарм(Україна)

Мукалтин табл. 0,05г №30(Україна)

Пектолван плющ сироп фл. 100мл №1(Україна)

Проспан сироп фл. 100мл №1(Німеччина)

Гербіон сироп плющ фл. 150мл №1(Словенія)

Серед групи «муколітичні засоби» найбільший прибуток приносить роздрібна реалізація:

Пульмолор табл. №10(Індія)

Амброксол Екстра табл. 30мг №20 Баум Фарм(Україна)

Бромгексин табл. 8мг №20(Україна)

АЦЦ Лонг табл. 600мг №10(Словенія)

Бромгексин др. 8мг N25 (Німеччина)

Лангес р-н орал. фл. 60мл №1(Україна)

АЦЦ гар. напій пор. д/орал. р-ну 600мг пак. №6 мед/лимон(Словенія)

Серед групи «протикашлеві засоби, за виключенням комбінованих препаратів, що містять експекторант» найбільший прибуток приносить роздрібна реалізація препаратів Бронхолітин табл. 40мг №20(Болгарія) та Бронхолітин сироп фл. 125мл №1(Болгарія).

Найбільш прибутковими для аптеки Подорожник м. Рівне виявилась роздрібна реалізація Стоптусин-Тева табл. №20(Чеська Республіка) та Тос-Май табл. №16 (Україна) в групі «Комбіновані препарати, які містять протикашлеві засоби та експекторанти».

Серед групи «Інші комбіновані препарати, які застосовують при кашлі та простудних захворюваннях» найбільший прибуток приносить роздрібна реалізація імпортованих лікарських препаратів:

Гербіон сироп ісландський мох фл. 150мл №1(Словенія)

Сінупрет форте табл. №20(Німеччина)

Сінупрет екстракт табл. №20 (Німеччина)

Бріомосс паст. д/горла ісл. мох/смородина № 24(Польща)

Сінупрет кр. орал. фл. 100мл №1 (Німеччина)

Екстратерм табл. №24 (Польща)

Таким чином, аналіз асортименту аптеки «Подорожник» м. Рівне дозволив визначити, що серед групи «відхаркуючі засоби», більшість

лікарських препаратів, які приносять найбільший прибуток від роздрібної реалізації, препарати вітчизняного виробництва (4 з 6), серед «муколітичних засобів» - препарати імпорного виробництва (4 з 7), «протикашлеві засоби, за виключенням комбінованих препаратів, що містять експекторант» та «інші комбіновані препарати, які застосовують при кашлі та простудних захворюваннях» - лікарські препарати імпорного виробництва. Серед групи «комбіновані препарати, які містять протикашлеві засоби та експекторанти» препарат вітчизняного та імпорного виробництва.

Висновки до розділу 3

Формування товарного асортименту аптечного закладу проводиться відповідно до Ліцензійних умов щодо роздрібної реалізації лікарських засобів, Наказу МОЗ України № 360 та Наказу МОЗ від 23.11.2015 року № 764.

Невід'ємною складовою частиною аптечного асортименту «Подорожник» м. Рівне є безрецептурні препарати. Наявність асортименту безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів є й одночасно необхідною умовою успішного розвитку концепції самолікування.

Серед безрецептурних препаратів аптеки, що застосовуються при лікуванні кашлю та простудних захворювань 117 позицій, які активно реалізовувались аптекою в 2022 році. Продажі таких препаратів в натуральних і вартісних показниках свідчать про найбільшу популярність у I кварталі 2022 року (в період з 01.01.2022 по 31.03.2022).

За критерієм «кількість продажів» превалюють відхаркуючі та муколітичні засоби групи R05, а також комбіновані препарати, які застосовують при кашлі та простудних захворюваннях.

Визначено, що більшість лікарських препаратів, які реалізовано в аптеці у 2022 році імпорного виробництва у формі таблеток та сиропів.

ВИСНОВКИ

Проведений аналіз досліджень, присвячених самолікуванню, дозволив дійти до висновку, що є найбільш поширені стани, які лікуються з допомогою безрецептурних препаратів. Поряд із головним біллем, розладами шлунку, закрепамми (діарея), вугровою висипкою, м'язовим біллем, порізами і подряпинами це –захворювання дихальних шляхів: кашель, простуда, біль в горлі. Але, безпечне і ефективне використання безрецептурних препаратів можливе лише за умов отримання зрозумілої і доступної інформації про цей препарат від лікаря чи фармацевта.

Захворювання органів дихання в цілому, є широко представленими та піддаються різним видам класифікації. Згідно АТХ-класифікації для їх лікування використовуються препарати чотирьох груп. Лікарські засоби, що використовуються при лікуванні кашлю та простудних захворювань входять до групи препаратів R05.

Важливе значення для проведення ефективної фармацевтичної опіки під час відпуску групи препаратів R05 мають протоколи фармацевта. Вони створюються з метою інформаційного забезпечення відпуску безрецептурних лікарських засобів, в ситуації звернення відвідувача аптеки. Фармацевт зобов'язаний керуватися положеннями протоколу.

Аналіз сучасного асортименту лікарських засобів вітчизняного фармацевтичного ринку, що застосовуються для лікування захворювань дихальних шляхів дозволив дійти до висновку, що кожен п'ятий препарат – це препарати вітчизняного виробництва. Серед групи препаратів «відхаркувальної дії», 62 % препаратів синтетичного та 34% рослинного походження. За лікарською формою превалюють препарату у формі сиропів, порошків і таблеток.

Для досягнення загальної мети кваліфікаційної роботи доцільним стало проведення аналізу асортименту, форм випуску та виробників лікарських

препаратів для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів (на прикладі аптеки «Подорожник» м. Рівне.

«Мережа аптек Подорожник» входить у ТОП-5 аптечних мереж України. Асортимент аптеки, в тому числі й щодо лікування захворювань дихальних шляхів, відповідає нормам законодавства та вимогам споживачів.

Для аналізу обрано групу препаратів R05 та визначено, що за підсумками 2022 р. обсяги роздрібного продажу лікарських засобів цієї групи становили 18 660,79 грн, 1 390,37 упаковок.

На кінець 2022 року спостерігається тенденція збільшення попиту на придбання лікарських препаратів імпортного виробництва, аніж вітчизняного у формі таблеток, сиропів, порошків тощо.

Встановлено, що найбільший прибуток аптеці «Подорожник» м. Рівне приносить роздрібна реалізація ... із 117 препаратів. Серед них, Мукалтин форте табл. жув. 100мг з віт.С №20 (Україна); Пертусин сироп фл. 100мл №1 Баум Фарм (Україна); Мукалтин табл. 0,05г №30 (Україна); Пектолван плющ сироп фл. 100мл №1 (Україна); Проспан сироп фл. 100мл №1 (Німеччина); Гербіон сироп плющ фл. 150мл №1 (Словенія); Пульмолор табл. №10 (Індія); Амброксол Екстра табл. 30мг №20 Баум Фарм (Україна); Бромгексин табл. 8мг №20 (Україна); АЦЦ Лонг табл. 600мг №10 (Словенія); Бромгексин др. 8мг N25 (Німеччина); Лангес р-н орал. фл. 60мл №1 (Україна); АЦЦ гар. напій пор. д/орал. р-ну 600мг пак. №6 мед/лимон (Словенія); Бронхолітин табл. 40мг №20 (Болгарія) та Бронхолітин сироп фл. 125мл №1 (Болгарія); Стоптусин-Тева табл. №20 (Чеська Республіка), Тос-Май табл. №16 (Україна), Гербіон сироп ісландський мох фл. 150мл №1 (Словенія); Сінупрет форте табл. №20 (Німеччина); Сінупрет екстракт табл. №20 (Німеччина); Бріомосс паст. д/горла ісл. мох/смородина № 24 (Польща); Сінупрет кр. орал. фл. 100мл №1 (Німеччина); Екстратерм табл. №24 (Польща).

Очевидно, що необхідно жорстко контролювати наявність в асортименті аптеки «Подорожник» м. Рівне цих товарних позицій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Відповідальне самолікування при найбільш поширених захворюваннях. Роль працівника аптеки у раціональному застосуванні безрецептурних лікарських засобів. Частина 3 доповнена. Симптоматичне лікування захворювань верхніх дихальних шляхів : методичні рекомендації / Г. В. Зайченко, О. Я. Міщенко, В. Ф. Осташко та ін. – Х. : НФаУ, 2016. –129 с.
2. Гала, Л. О. Аналіз вітчизняного переліку безрецептурних лікарських засобів та розроблення підходів до його вдосконалення / Л. О. Гала, А. О. Чубай. - Фармацевтичний журнал : наук.-практ. журн. 2022г. т.77 N 4 С.12-19
3. Державна Фармакопея України: в 3 т. / Державне підприємство “Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів”. 2-е вид. Харків, 2014. Т.3. 732 с.
4. Державний реєстр лікарських засобів України / МОЗ України. Київ, 2020. URL: <http://www.drlz.com.ua> (дата звернення 01.12.2022).
5. Дроздова А.О., Соловійов О.С. Маркетингові дослідження фармацевтичного ринку України на наявність аерозолів. Фармацевтичний журнал. 2016. № 1. С. 19-25.
6. Дякон І.В., Стадницька Н.Є., Губицька І.І., Лило В.В., Петрикевич В.Р. Використання моху Ісландського при лікуванні інфекційних захворювань дихальних шляхів та перспективи створення нових препаратів на його основі. Хімія, технологія речовин та їх застосування. Львів, 2017. № 868. С. 234-241.
7. Зайцев А.А. Кашель: по страницам международных рекомендаций // Эффективная фармакотерапия. – 2019. –Т. 15, № 27. – С. 38–48.
8. Кірсанов Д. Аптечний продаж за підсумками 2021 р.: фармринок продовжує зростання, перевищуючи очікування експертів // Еженедельник Аптека. – 2022. – № 02 (1323). – URL: <https://www.apтека.ua/article/625683>

9. Клиническая фармация (фармацевтическая опека): учеб. для студентов высш. мед. (фармац.) учеб. заведений / И.А. Зупанец и др. Харьков: Золотые страницы, 2012. 776 с.
10. Клінічна настанова «Кашель». https://dec.gov.ua/wpcontent/uploads/2019/11/2015_327akn_kashel.pdf
11. Міжнародна класифікація хвороб. URL: <http://surgery.org.ua/Documents/Details/aa535505-419d-4d67-a9e7-5c6d4b8f1ced?title=MizhnarodniiKodifikatorKhvorobMkKh10> (дата звернення 13.12.2022).
12. МКХ-11: що нового? <https://www.uiphp.org.ua/uk/hromadske-zdorovia/podii-ta-anonsy/item/363-mkKh11-shcho-novoho>.
13. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 05 січня 2022 року № 7 «Про» <https://www.apteka.ua/article/623726>
14. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22 квітня 2021 року № 792 «Про затвердження тринадцятого випуску Державного формуляра лікарських засобів та забезпечення його доступності».
15. Наказ МОЗ України від 18. 04. 2019 р. № 876 «Про затвердження Переліку лікарських засобів, дозволених до застосування в Україні, які відпускаються без рецептів з аптек та їх структурних підрозділів». – URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0509-19#Text>
16. Настанова 00115. Хронічний кашель у дорослих. <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3017>
17. Настанова 00617. Хронічний кашель у дітей <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3431>
18. Неинфекционные заболевания: распространенность в Украине и мире. Причины и последствия // <http://www.apteka.ua/article/86214>
19. Немченко А. С., Гладух Е. В., Бондаренко А. С., Мищенко В. И. Анализ ассортимента лекарственных средств, применяемых при симптоматической терапии болезней органов дыхания в Украине. Рецепт. 2019. № 2 (22). С. 326–333.

20. Нефьодова Л. В., Сагайдак-Нікітюк Р. В., Жуковіна О. В. Маркетингові дослідження ринку лікарських засобів протівірусної дії в Україні. Науково-практичні засади загальноінженерної підготовки фахівців фармації : зб. наук. пр. І Міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф., м. Харків, 25–26 жовт. 2018 р. Харків : НФаУ, 2018. С. 190–193.
21. Печінка А.М., Дзедман М.І. Гострі респіраторні захворювання: питання клінічної діагностики та лікування (лекція). Український медичний часопис. 2010. Т. 79. № 5. URL: <https://www.umj.com.ua/article/writer/pechinka-a-m> (дата звернення 13.12.2022).
22. Про затвердження класифікатора лікарських форм: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 06.06.2002 р. № 235. С. 2.
23. Симптоми та синдроми в практичній фармації. Принципи терапії: навч. посіб. для студентів вищ. навч. закл. – 2-ге вид., доп. / І.А. Зупанець, С.Б. Попов, Ю.С. Рудик та ін.; за ред. І.А. Зупанця, В.П. Черних. – Харків: Золоті сторінки, 2021. – 120 с.
24. Смертність в Україні <https://opendatabot.ua/open/death-statistics>
25. Стадницька Н.Є., Милянйч А.О., Малтиз І.С., Фітьо І.В., Федоришин О.М., Комар А.В., Новіков В.П. Асортимент лікарських препаратів для лікування обструктивних захворювань дихальних шляхів, представлених на ринку України. Фармацевтичний часопис. 2020. Т. 1. № 53. С. 59-64.
26. Стадницька Н.Є., Новіков В.П., Дякон І.В., Петрикевич В.Р. Лікарська рослинна сировина, що використовується при лікуванні захворювань верхніх дихальних шляхів». Science and life: proceedings of articles the international scientific conference, Karlovy Vary, 22 December 17. P.240-243.
27. Уніфікований клінічний протокол первинної медичної допомоги дорослим та дітям гострі респіраторні інфекції : Наказ Міністерства охорони здоров'я України 16 липня 2014 р. № 499 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 11.02.16 № 85). Київ, 2016. 20 с.

28. Фармацевтична опіка: практичний посібник / І. Зупанець, В. Черних, С. Попов та ін.; [за ред. І. Зупанця та В. Черниха]. – Київ: Фармацевт Практик, 2018. – 224 с.

29. Фітьо І.В., Стадницька Н.Є. Концепція створення аерозольних лікарських форм для лікування захворювань дихальних шляхів : колективна монографія з медичних наук. Люблін : Medical University of Lublin, 2020. С. 636-655.

30. Фітьо І.В., Стадницька Н.Є., Малтиз І.С., Милянч А.О., Комар А.В., Новіков В.П. Статистичний аналіз лікарських препаратів для лікування кашлю та простудних захворювань, які представлені на ринку України. Planta +. досягнення та перспективи : Міжнародна науково-практична конференція, м. Київ, 20-21 лютого 2020 року, Київ, 2020. С. 184-188.

31. Andaloro C., Santagati M., Stefani S., Mantia I. Bacteriotherapy with Streptococcus salivarius 24SMB and Streptococcus oralis 89a oral spray for children with recurrent streptococcal pharyngotonsillitis: a randomized placebo-controlled clinical study. European Archives of Oto-Rhino-Laryngology. 2019. P. 1-9.

32. British National Formulary 80 (BNF), September 2020 - March 2021

33. Dhanush H.C., Malashetti S., Chandrashekharayya S.H., Khavasi P. Comparative study of fluticasone propionate combined with azelastine versus fluticasone propionate alone as nasal spray in allergic rhinitis. International Journal of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery Malashetti S et. al. 2021. V. 7. № 3. P. 487-492.

34. Li X., Xue M., Raabe O.G., Aaron H.L., Eisen E.A., Evans J.E. et.al. Aerosol droplet delivery of mesoporous silica nanoparticles: A strategy for respiratory-based therapeutics. Nanomedicine. 2015. V. 11. № 6. P. 1177-1385.

35. Rogliani P., Calzetta L., Coppola A., Cavalli F., Ora J., Puxeddu E. et al. Optimizing drug delivery in COPD: the role of inhaler devices. Respiratory Medicine. 2017. V. 124. P. 6-14.

Національний фармацевтичний університет

Факультет медико-фармацевтичних технологій
Кафедра соціальної фармації
Ступінь вищої освіти магістр
Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація
Освітня програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА
« 28 » вересня 2022 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

Вікторії ВРУБЛЕВСЬКОЇ

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів»
керівник кваліфікаційної роботи: Ольга ОВАКІМЯН, к.соціол.н., доцент
затверджений наказом НФаУ від «01» листопада 2022 року № 239
2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: грудень 2022 р.
3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: дані наукової та періодичної літератури відповідно до завдань дослідження; дані щодо роздрібних продажів лікарських препаратів для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів аптеки «Подорожник» м. Рівне аналіз вторинної інформації, аналіз документів, маркетинговий аналіз.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити):
 - опрацювати дані літературних джерел за темою кваліфікаційної роботи.
 - здійснити аналіз протоколів фармацевта при відпуску лікарських засобів без рецепта щодо симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів.
 - провести аналіз сучасного асортименту лікарських засобів вітчизняного фармацевтичного ринку, що застосовуються для лікування захворювань дихальних шляхів.
 - представити аналіз аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів (на прикладі аптеки «Подорожник» м. Рівне).
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): таблиць – 4, рисунків – 19, схем – 2

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРІЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Аліна ВОЛКОВА, завідувачка кафедри соціальної фармації Ольга ОВАКІМЯН, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	28.09.2022	28.09.2022
2	Ольга ОВАКІМЯН, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	03.10.2022	03.10.2022
3	Ольга ОВАКІМЯН, доцент закладу вищої освіти кафедри соціальної фармації	20.10.2022	20.10.2022

7. Дата видачі завдання: «28» вересня 2022 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Підготовчий: аналіз даних наукової, періодичної літератури відповідно до завдань дослідження	вересень-жовтень, 2022 р.	виконано
2	Розділ 1 Загальна характеристика захворювань дихальних шляхів	жовтень-листопад, 2022 р.	виконано
3	Розділ 2 Аналіз ринку лікарських засобів для лікування захворювань дихальних шляхів	листопад, 2022 р.	виконано
4	Розділ 3 Аналіз аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів	листопад-грудень, 2022 р.	виконано
5	Узагальнення результатів дослідження. Оформлення роботи	грудень, 2022 р.	виконано
6	Підготовка доповіді та презентації за результатами роботи	січень, 2023 р.	виконано

Здобувач вищої освіти

_____ Вікторія ВРУБЛЕВСЬКА

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ Ольга ОВАКІМЯН

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 239
по Національному фармацевтичному університету
від 01 листопада 2022 року

Затвердити тему, керівника та рецензента кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти заочної форми навчання факультету медико-фармацевтичних технологій НФаУ 2023 року випуску:

№ з/п	Прізвище, ім'я по батькові здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи (українською мовою)	Тема кваліфікаційної роботи (англійською мовою)	Керівник кваліфікаційної роботи	Рецензент кваліфікаційної роботи
2.	Врублевська Вікторія Володимирівна	Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів	Research of pharmacy assortment for symptomatic treatment of respiratory tract diseases	доц. Овакімян О.С.	доц.Рогуля О.Ю.

ПІДСТАВА: службова записка завідувача кафедри про затвердження теми кваліфікаційної роботи, керівника та рецензента.

З оригіналом згідно:

Декан факультету медико-фармацевтичних технологій _____

 О.І. Набока



ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі
здобувача вищої освіти**

№ 111162 від «12» січня 2023 р.

Проаналізувавши випускну кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти заочної форми навчання Врублевської Вікторії Володимирівни, 3 курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів / Research of pharmacy assortment for symptomatic treatment of respiratory tract diseases», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

2%

13%

ВІДГУК

**наукового керівника на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти
магістр, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація**

Вікторії ВРУБЛЕВСЬКОЇ

**на тему: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного
лікування захворювань дихальних шляхів».**

Актуальність теми. За рівнем поширення та темпами захворюваності саме хвороби органів дихання в Україні стають найсерйознішою проблемою громадського здоров'я, яка пов'язана з самолікуванням, але не завжди відповідальним.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Під час виконання дослідження відповідно до теми, мети та завдань кваліфікаційної роботи здобувачу вищої освіти вдалося проаналізувати аптечний асортимент для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів на прикладі аптеки №60 мережі «Подорожник» м. Рівне.

Оцінка роботи. Вікторія ВРУБЛЕВСЬКА продемонструвала цілеспрямованість, достатній рівень самостійності, здібність до постановки та вирішення наукових та прикладних завдань. Робота виконана на достатньо високому рівні.

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. На підставі відображених положень вважаю, що за науковим рівнем і отриманими результатами кваліфікаційна робота Вікторії ВРУБЛЕВСЬКОЇ «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів» є цілком завершеним науковим дослідженням та відповідає чинним вимогам до написання робіт за спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація. Робота може бути рекомендована до захисту на засіданні Екзаменаційної комісії НФаУ.

Науковий керівник

Ольга ОВАКІМЯН

«08» грудня 2022 р.

РЕЦЕНЗІЯ

**на кваліфікаційну роботу ступеня вищої освіти магістр, спеціальності
226 Фармація, промислова фармація**

Вікторії ВРУБЛЕВСЬКОЇ

**на тему: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного
лікування захворювань дихальних шляхів».**

Актуальність теми. В ситуації збільшення кількості відвідувачів аптек що потребують фармацевтичної допомоги щодо симптоматичного лікування болю в горлі і кашлю відповідно велику за об'ємом групу лікарських засобів в асортименті аптек представлено препаратами для лікування хвороб дихальних шляхів.

Теоретичний рівень роботи. Здобувачем представлено результати огляду наукової літератури за темою дослідження. Описано хвороби дихальних шляхів, визначено сутність поняття «аптечний асортимент». Представлено результати вторинного аналізу вітчизняного фармацевтичного ринку лікарських засобів для лікування захворювань дихальних шляхів.

Пропозиції автора з теми дослідження. Автором зазначено, що для проведення ефективної фармацевтичної опіки під час відпуску групи препаратів R05 мають значення протоколи фармацевта. В аптеці «Подорожник» № 60 м. Рівне спостерігається тенденція збільшення попиту на придбання лікарських препаратів у формі таблеток, сиропів, порошків тощо імпортного виробництва, аніж вітчизняного.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Ознайомлення з роботою дає підстави стверджувати про доцільність проведеного дослідження та практичну значущість висновків, які ґрунтуються на дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів(на прикладі аптеки «Подорожник»

м. Рівне) та результатах самостійно проведеного аналізу. Висновки сформульовано відповідно до зазначених у роботі завдань.

Недоліки роботи. Значних недоліків у роботі не виявлено.

Загальний висновок і оцінка роботи. Робота Вікторії ВРУБЛЕВСЬКОЇ на тему: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів» має практичну спрямованість, відповідає вимогам до кваліфікаційних робіт та може бути рекомендована до захисту на засіданні Екзаменаційної комісії Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____

доц. Ольга РОГУЛЯ

«15» грудня 2022 р.

ВИТЯГ
з протоколу засідання кафедри соціальної фармації
№ 8 від «23» грудня 2022 року

ПРИСУТНІ: зав. каф. доц. Волкова А. В., доц. Кубарева І.В., доц. Овакімян О.С., доц. Корж Ю.В., доц. Терещенко Л.В., доц. Болдарь Г.Є., доц. Гавриш Н.Б., доц. Калайчева С.Г., ас. Севрюков О.В., ас. Сурікова І.О., ас. Ноздріна А.А.

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про представлення до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційних робіт.

СЛУХАЛИ: завідувачку кафедри доц. Волкову А. В. з рекомендацією представити до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти спеціальності 226 Фармація, промислова фармація Врублевської Вікторії Володимирівни на тему: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів»

Науковий керівник: к. соціол. н., доцент кафедри СФ Овакімян О.С.

Рецензент: к. фарм. н., доцент кафедри ФММ Рогуля О.Ю.

ВИСТУПИЛИ: доц. Корж Ю.В., доц. Терещенко Л.В., доц. Калайчева С.Г., висловили рекомендації до кваліфікаційної роботи Врублевської Вікторії Володимирівни

УХВАЛИЛИ: Рекомендувати до захисту в Екзаменаційній комісії кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти Врублевської Вікторії Володимирівни на тему: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів».

Завідувачка каф. СФ, доцент _____ Аліна ВОЛКОВА

Секретар, асистент _____ Альміра НОЗДРІНА

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**ПОДАННЯ
ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ
ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ**

Направляється здобувач вищої освіти Вікторія ВРУБЛЕВСЬКА до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Ольга НАБОКА /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Вікторія ВРУБЛЕВСЬКА у повному обсязі виконала поставлені в роботі завдання. На достатньо високому рівні продемонструвала вміння працювати з науковою літературою, проводити аналіз практичних результатів дослідження та їх узагальнення, формулювати висновки. Робота має традиційну структуру, обсяг викладеного матеріалу і його зміст повністю відповідають чинним вимогам.

Кваліфікаційна робота Вікторії ВРУБЛЕВСЬКОЇ на тему «Дослідження аптечного асортименту для симптоматичного лікування захворювань дихальних шляхів» може бути рекомендована до офіційного захисту в Екзаменаційній комісії Національного фармацевтичного університету.

Керівник кваліфікаційної роботи

Ольга ОВАКІМЯН

«08» грудня 2022 р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Вікторія ВРУБЛЕВСЬКА допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

Завідувачка кафедри
соціальної фармації

Аліна ВОЛКОВА

«23» грудня 2022 року

Кваліфікаційну роботу захищено

у Екзаменаційній комісії

« ____ » лютого 2023 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ /Олег ШПИЧАК/