

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра фармакології та клінічної фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему: **«ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ПАЦІЄНТІВ ПРИ ВІДПУСКУ
ФІТОПРЕПАРАТІВ»**

Виконала: здобувачка вищої освіти групи

Фм20(4,63)-01

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньої програми Фармація

Ольга КОВАЛЕНКО

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
фармакології та клінічної фармації, к.фарм.н., доцент
Світлана СТЕПАНОВА

Рецензент: доцент закладу вищої освіти кафедри
фармакогнозії та нутриціології НФаУ, д. фарм. н.,
доцент Наталія БОРОДІНА

Харків – 2025 рік

АНОТАЦІЯ

Кваліфікаційна робота присвячена аналізу ролі фармацевтичної опіки у забезпеченні ефективного та безпечного застосування фітопрепаратів. Розроблено анкету для анонімного опитування фармацевтів, за допомогою якої оцінена їх обізнаність у питаннях фармацевтичної опіки пацієнтів при відпуску фітопрепаратів. Загальний обсяг роботи – 56 сторінок. Робота складається зі вступу, 3 розділів, містить 3 таблиці, 23 рисунки, 32 посилання на літературні джерела, додатку.

Ключові слова: фармацевти, фармацевтична опіка, опитування, фітопрепарати, нервові розлади.

ANNOTATION

The qualification work is devoted to the analysis of the role of pharmaceutical care in ensuring the effective and safe use of herbal medicines. A questionnaire was developed for an anonymous survey of pharmacists, which assessed their pharmaceutical care awareness of patients when dispensing herbal medicines. The total volume of the work is 56 pages. The work consists of an introduction, 3 chapters, contains 3 tables, 23 figures, 32 references, and an appendix.

Keywords: pharmacists, pharmaceutical care, survey, herbal medicines, nervous disorders.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. ФАРМАЦЕВТИЧНІ АСПЕКТИ СУЧАСНОЇ ФІТОТЕРАПІЇ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	9
1.1. Місце фітотерапії у сучасній медицині	9
1.2. Проблеми безпечності фітопрепаратів	11
1.2.1. Токсичність природних компонентів	11
1.2.2. Контамінація рослинної сировини і фітопрепаратів	12
1.2.3. Стандартизація та моніторинг побічних реакцій фітопрепаратів.....	14
1.2.4 Особливості фармацевтичної опіки при застосуванні фітопрепаратів для лікування захворювань нервової системи	15
1.2.5. Ефективність та безпечність фітопрепаратів у терапії нервових розладів.....	17
1.3. Взаємодія фітопрепаратів з іншими лікарськими засобами	22
Висновки до розділу 1	25
РОЗДІЛ 2. МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	27
2.1. Дизайн анкети для оцінки обізнаності фармацевтів щодо фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів	27
Висновки до розділу 2	34
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ АНКЕТУВАННЯ ФАРМАЦЕВТІВ ЩОДО ОБІЗНАНОСТІ У ПИТАННЯХ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПАЦІЄНТІВ ПРИ ВІДПУСКУ ФІТОПРЕПАРАТІВ	35
3.1. Демографічна характеристика респондентів	35

3.2. Оцінка ставлення та обізнаності практикуючих фармацевтів щодо питань фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів	37
Висновки до розділу 3	53
ВИСНОВКИ	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	57
ДОДАТКИ.....	61

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВІЛ – вірус імунодефіциту людини

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

СІЗЗС – селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну

ЦНС – центральна нервова система

ГАМК – гама-аміномасляна кислота

СYP3A4 – цитохром P450 ізоформа 3A4

GMP – належна виробнича практика (Good Manufacturing Practice)

PAF – фактор активації тромбоцитів (platelet-activating factor)

ВСТУП

Актуальність теми. Фітопрепарати посідають важливе місце у фармакотерапії багатьох захворювань. Завдяки своїй природності, доступності та м'якому фармакологічному впливу, фітопрепарати особливо популярні серед пацієнтів, які прагнуть зменшити ризик побічних ефектів і уникнути надмірного навантаження на організм, викликаного синтетичними ліками. Проте, не зважаючи на те, що фітопрепарати часто сприймаються як безпечні, їх застосування потребує спеціальних знань і обережності, оскільки деякі рослини можуть мати сильнодіючі, а інколи і токсичні властивості, і також можуть взаємодіяти з іншими лікарськими засобами та мати певні протипоказання.

Фармацевтична опіка є важливим елементом безпечного застосування фітопрепаратів, оскільки саме фармацевт, завдяки своїм знанням і навичкам, може надати пацієнтам необхідні рекомендації щодо вибору, дозування та сумісності фітопрепаратів з іншими лікарськими засобами. Фармацевтична опіка також включає інформування пацієнтів про можливі побічні ефекти, протипоказання та особливості застосування фітопрепаратів залежно від стану пацієнта та індивідуальних особливостей організму.

Фармацевтична опіка пацієнтів при відпуску фітопрепаратів є важливим напрямом сучасної фармацевтичної практики, що вимагає від фахівців глибоких знань про властивості, безпечність та можливі взаємодії цих засобів з іншими ліками. Зростання популярності фітотерапії серед населення обумовлює необхідність забезпечення високого рівня консультування пацієнтів, що включає не лише рекомендації щодо застосування, а й попередження про потенційні ризики. Однак дослідження свідчать, що фармацевти часто стикаються з труднощами через недостатню доказову базу та обмежену доступність достовірної інформації про фітопрепарати. Це вимагає підвищення їхньої професійної обізнаності, а

також розробки ефективних підходів до інтеграції фітотерапії у фармацевтичну практику [1].

Актуальність теми також визначається зростанням кількості наукових досліджень, які висвітлюють фармакологічні особливості фітопрепаратів, що, у свою чергу, створює нові виклики для фармацевтів. Оскільки більшість фітопрепаратів відпускаються без рецепта, важливість належної консультації та інформування пацієнтів набуває особливої значущості, сприяючи безпечному та ефективному використанню цих препаратів.

З огляду на це, у рамках даної роботи було проведено анкетування серед фармацевтів, щоб вивчити рівень їхньої обізнаності, досвід і труднощі, з якими вони стикаються при консультуванні пацієнтів щодо застосування фітопрепаратів. Результати анкетування допоможуть визначити основні потреби та напрями вдосконалення фармацевтичної опіки в цій сфері, а також сформулювати рекомендації для підвищення якості фармацевтичної підтримки при відпуску фітопрепаратів.

Мета дослідження – дослідити ставлення фармацевтів щодо ефективності та безпечності застосування фітопрепаратів, а також визначити рівень обізнаності фармацевтів щодо проведення фармацевтичної опіки пацієнтів при відпуску фітопрепаратів у аптечних закладах.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати та узагальнити літературні дані щодо сучасних підходів фармацевтичної опіки при застосуванні фітопрепаратів.
2. Розробити анкету для анонімного опитування фармацевтів з метою визначення рівня обізнаності у питаннях фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів.
3. Провести анонімне опитування фармацевтів за допомогою розробленої анкети.
4. Проаналізувати відповіді респондентів та визначити рівень обізнаності працівників аптек у питаннях фармацевтичної опіки пацієнтів

при відпуску фітопрепаратів, а також оцінити роль фармацевтів у сприяння ефективному та безпечному застосуванню рослинних лікарських засобів.

Об'єкт дослідження – фармацевти з досвідом роботи в аптеці.

Предмет дослідження – рівень обізнаності працівників аптек, професійна діяльність яких пов'язана з відпуском лікарських препаратів, у питаннях фармацевтичної опіки пацієнтів при застосуванні фітопрепаратів.

Методи дослідження – соціологічний метод опитування (шляхом анкетування), системно-аналітичний та статистичний методи.

Практичне значення одержаних результатів. Отримані результати обґрунтовують доцільність підвищення кваліфікації фармацевтів у питаннях фармацевтичної опіки пацієнтів при відпуску фітопрепаратів, а також заохочення їх до участі в програмах інформування про безпечне та ефективне застосування рослинних засобів.

Апробація результатів дослідження і публікації. За результатами роботи опубліковані тези: Фармацевтична опіка пацієнтів при відпуску фітопрепаратів / Коваленко О. В., науковий керівник: доц. Степанова С. І. : матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Youth pharmacy science», 10 грудня 2024 р., м. Харків. – Харків : НФаУ, 2024.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаної літератури (32 джерела). Робота викладена на 56 сторінках основного тексту і містить 3 таблиці і 23 рисунки.

РОЗДІЛ 1

ФАРМАЦЕВТИЧНІ АСПЕКТИ СУЧАСНОЇ ФІТОТЕРАПІЇ

(ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

1.1. Місце фітотерапії у сучасній медицині

Лікарські рослини використовуються людством як джерело ліків вже кілька тисяч років. Фактично, стародавня людина повністю залежала від рослин у своїх потребах у лікуванні та профілактиці захворювань. За часів усього розвитку людської культури використання лікарських рослин мало магічно-релігійне значення і різні точки зору на поняття здоров'я і хвороби, які існували в кожній культурі. Протягом останніх 3000 років велика кількість рослин використовується в практиці охорони здоров'я, наприклад, у нетрадиційній медицині Китаю, Індії та Африки. Роль лікарських рослин у здоров'ї людини, безумовно, величезна. Рослини є найпоширенішим і доступним природним джерелом ліків. Вони здавна використовувалися в народі для лікування різних розладів, а їх різноманітні природні біологічно активні речовини надихнули на пошук, відкриття та розробку нових ліків. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), близько 21 000 видів рослин мають потенціал для використання як лікарські рослини. З 252 препаратів, які ВООЗ вважає основними та життєво необхідними, 11% мають виключно рослинне походження, а значна кількість синтетичних препаратів отримана з природних прекурсорів. Відкриття ліків передбачає виявлення нових хімічних речовин потенційної терапевтичної цінності, які можна отримати з природних джерел [2].

Фітопрепарати та альтернативна медицина залишаються важливими складовими сучасної системи охорони здоров'я, забезпечуючи природний підхід до лікування й профілактики захворювань. За даними ВООЗ, 80 % людей у всьому світі покладаються на лікарські препарати для задоволення певних потреб у первинній медичній допомозі. Вартість світового ринку лікарських рослинних продуктів перевищує 100 мільярдів доларів на рік. Їх

популярність обумовлена прагненням пацієнтів до м'якого впливу на організм, зменшення ризику побічних ефектів та індивідуального підходу у лікуванні. Водночас ефективна інтеграція фітопрепаратів у сучасну медицину вимагає стандартизацію показників якості, підвищення регуляторного контролю та проведення масштабних клінічних досліджень. Важливим також є налагодження співпраці між лікарями, фармацевтами й фахівцями з фітотерапії для забезпечення комплексного та безпечного лікування, що враховує можливі взаємодії рослинних препаратів із традиційними ліками [3].

Використання лікарських рослин варіює від неочищених галенових препаратів або очищених екстрактів до препаратів на основі хімічно чистих речовин з конкретною молекулярною структурою. Наразі рослинні засоби, що використовувалися в нетрадиційній медицині протягом тисячоліть досліджуються на предмет їхнього терапевтичного потенціалу в сучасному лікуванні широкого спектра захворювань. Так артемізинін, сесквітерпеновий лактон з полину однорічного (*Artemisia annua* L.) з встановленою ефективністю у лікуванні стійких до традиційних ліків типів малярії, є ще одним прикладом того, як лікарські рослини залишаються важливими постачальниками нових ліків.

В останні кілька десятиліть фітотерапія стала предметом інтересу багатьох вчених як інструмент для покращення глобальних проблем охорони здоров'я. Фітотерапія сьогодні займає важливе місце як у традиційній, так і в сучасній медицині. Перевага фітопрепаратів полягає в тому, що вони мають сприятливе співвідношення користь/ризик та можуть бути альтернативою для пацієнтів із побічними реакціями на синтетичні ліки. Наприклад, у лікуванні психосоматичних розладів рослинні ліки можуть зменшувати тривожність, стресову реакцію, безсоння та інші симптоми без ризику звикання, що часто виникає при застосуванні синтетичних психотропних засобів. Однак відсутність чітких маркерів ефективності та недостатня увага у терапевтичних настановах обмежують використання фітопрепаратів [4].

Безпека фітопрепаратів є надзвичайно важливим аспектом їхнього використання, адже навіть природні засоби можуть викликати несприятливі реакції. Недостатня стандартизація, неправильне дозування або поєднання з іншими ліками можуть призвести до токсичних ефектів і серйозних ускладнень. Крім того, проблеми якості, такі як забруднення або фальсифікація препаратів, додавання незаявлених синтетичних речовин до фітопрепаратів, становлять додатковий ризик для здоров'я пацієнтів. Ці виклики підкреслюють важливість проведення клінічних досліджень, впровадження строгих стандартів виробництва та моніторингу якості фітопрепаратів [5].

Сьогодні дедалі більше людей зацікавлені у використанні фітопрепаратів для підтримки здоров'я та лікування різноманітних захворювань, зокрема проблем нервової системи та психічних розладів. Відносно м'який і природний вплив рослинних засобів на організм, менший ризик побічних ефектів і відсутність звикання приваблюють пацієнтів, які хочуть зменшити використання синтетичних ліків. Наприклад, заспокійливі засоби на основі лікарських рослин таких як валеріана лікарська (*Valeriana officinalis* L.), меліса лікарська (*Melissa officinalis* L.) та звіробій звичайний (*Hypericum perforatum* L.), допомагають підтримувати психоемоційний баланс, знижуючи тривожність, стрес, порушення сну та симптоми легких форм депресії.

Особливу увагу слід приділяти фармацевтичній опіці при відпуску фітопрепаратів для лікування захворювань нервової системи та психічних розладів. Деякі рослинні засоби можуть мати седативний або стимулювальний вплив, що вимагає ретельного підбору та контролю дозування. Крім того, важливо враховувати потенційні побічні ефекти та токсичність фітопрепаратів, особливо при їх тривалому застосуванні або комбінуванні з іншими лікарськими засобами. Фармацевти повинні надавати пацієнтам вичерпну інформацію про безпеку використання таких препаратів,

попереджати про можливі ризики та рекомендувати звертатися до лікаря у разі виникнення небажаних реакцій.

1.2. Проблеми безпечності фітопрепаратів

Фітопрепарати стають все популярнішими як альтернативний засіб лікування. Проте, уявлення про їхню абсолютну безпечність є помилковим. Дослідження свідчать, що неправильне дозування, використання невідповідних стандартів якості рослин, а також забруднення важкими металами чи мікроорганізмами можуть призводити до серйозних наслідків для здоров'я. Наприклад, випадки отруєнь через наявність грибкових афлатоксинів у продуктах з рослинної сировини продемонстрували важливість контролю якості під час виробництва фітопрепаратів [6, 7].

1.2.1. Токсичність природних компонентів

Деякі рослини мають природні токсини, що можуть завдавати шкоди організму. Наприклад, *Aristolochia fangchi* містить аристолохієву кислоту, яка викликає ураження нирок і має канцерогенну дію. Така рослина як *Digitalis purpurea*, містять серцеві глікозиди, які в разі передозування можуть спричинити серйозні кардіологічні ускладнення. Такі випадки підкреслюють необхідність розробки детальних рекомендацій для використання фітопрепаратів [7, 8].

Під час використання фітопрепаратів можуть виникати побічні ефекти, які пов'язані як з токсичністю самих рослин, так і з зовнішніми факторами, такими як забруднення важкими металами, пестицидами або мікроорганізмами [6].

Поняття «безпеки» рослинних засобів є відносним і залежить від багатьох факторів, таких як індивідуальна чутливість пацієнта, дозування та спосіб застосування. Навіть природні компоненти, які зазвичай вважаються безпечними, можуть спричиняти небажані реакції у певних умовах. Наприклад, деякі седативні засоби та адаптогени, які використовуються для

зниження стресу та підтримки нервової системи, можуть бути несумісними з іншими препаратами або викликати побічні ефекти при надмірній дозі. Це стосується таких рослин, як пасифлора інкарнатна (*Passiflora incarnata* L.), яка може посилювати пригнічувальний ефект на центральну нервову систему (ЦНС) інших препаратів, або женьшень (*Panax ginseng*), який за неправильного застосування може спричиняти порушення сну чи підвищення артеріального тиску. Подібно до інших речовин, природні засоби потребують уважного підходу до дозування та врахування індивідуальних особливостей організму пацієнта [9].

1.2.2. Контамінація рослинної сировини і фітопрепаратів

Забруднення важкими металами, пестицидами чи токсичними грибами є ще одним викликом у сфері безпеки фітопрепаратів. Наприклад, дослідження 2022 року показало, що у багатьох зразках рослинних продуктів виявлено перевищення норм вмісту свинцю та кадмію. Такі домішки можуть накопичуватися в організмі, спричиняючи хронічні інтоксикації [7]. Приклади впливу забруднювачів на здоров'я наведені в таблиці 1.1.

Таблиця 1.1.

Вплив забруднювачів рослин на здоров'я людини

Тип забруднення	Наслідки для здоров'я
Важкі метали (свинець)	Нейротоксичність, анемія
Пестициди	Порушення роботи ендокринної системи
Мікотоксини	Пошкодження печінки, канцерогенність

Ще однією проблемою є взаємодія фітопрепаратів з іншими ліками. Наприклад, звіробій звичайний (*Hypericum perforatum* L.) знижує ефективність контрацептивних та деяких протиракових препаратів через індукцію ферментів печінки. Пацієнти часто не інформують лікарів про прийом фітопрепаратів, що ускладнює діагностику та лікування [6, 8].

1.2.3. Стандартизація та моніторинг побічних реакцій фітопрепаратів

Ефективність і безпека фітопрепаратів значною мірою залежать від стандартів їх виробництва. В останні роки з'явилися нові методи оцінки токсичності, такі як використання omics-технологій і ДНК-секвенування для виявлення домішок і фальсифікацій. Такі підходи дозволяють покращити контроль якості та знизити ризики для здоров'я споживачів [7].

Розглядаючи безпеку фітопрепаратів, важливо також зазначити, що відсутність належного моніторингу побічних ефектів і токсичності є ключовою проблемою. У порівнянні з фармацевтичними препаратами, для яких існують добре структуровані системи дослідження та відстеження, фітопрепарати значно рідше підлягають систематичному моніторингу, що створює ризики для здоров'я пацієнтів. Ця різниця у підходах до виявлення та документування побічних ефектів свідчить про необхідність посилення регуляторного контролю у сфері використання рослинних ліків.

Побічні реакції можуть виникати як при застосуванні фармацевтичних препаратів, так і рослинних ліків. Однак їхній характер, частота прояву та негативний вплив на організм можуть суттєво відрізнятися. Для кращого розуміння цих відмінностей розглянемо таблицю 1.2 [9].

Таблиця 1.2

Порівняння безпечності синтетичних та рослинних препаратів

Критерії оцінювання	Синтетичні препарати	Рослинні препарати
Частота побічних реакцій	Зазвичай добре документовані, побічні ефекти можуть бути передбачуваними	Дослідження побічних ефектів є рідкісним, рідше проводяться, побічні ефекти можуть бути частіше індивідуальні й непередбачувані

Продовження таблиці 1.2

Типи побічних ефектів	Включають токсичність для органів, алергії, шлунково-кишкові проблеми, зміни артеріального тиску	Можуть включати легку токсичність, алергічні реакції, взаємодії з іншими препаратами
Передозування	Може бути небезпечним при недотриманні дозування, високий ризик токсичних ефектів	Низький ризик передозування, але можливий при концентруванні або поєднанні з іншими засобами
Взаємодія з іншими ліками	Ретельно вивчена, деякі препарати можуть значно змінювати дію інших ліків	Можливі непередбачувані взаємодії з іншими лікарськими засобами, особливо при тривалому застосуванні
Стандартизація	Високий рівень стандартизації, ретельні клінічні випробування та дозування	Більш варіативні, оскільки стандартизація та контроль якості часто не такі строгі, як для синтетичних препаратів

1.2.4 Особливості фармацевтичної опіки при застосуванні фітопрепаратів для лікування захворювань нервової системи

Фармацевтична опіка при використанні фітопрепаратів для лікування нервової системи є важливою складовою сучасної медицини, оскільки рослинні засоби все більше застосовуються як альтернатива традиційним лікам для лікування різноманітних нервових розладів, таких як стрес, тривожність, депресія та безсоння. Однак, незважаючи на їх природне походження, фітопрепарати потребують належного контролю та обережного застосування, оскільки вони можуть мати побічні ефекти і взаємодіяти з іншими лікарськими препаратами.

Фармацевтична опіка при застосуванні фітопрепаратів для лікування захворювань нервової системи ґрунтується на поєднанні професійного консультування, індивідуального підходу до пацієнта та моніторингу ефективності терапії. Фітопрепарати, що використовуються для лікування неврологічних розладів, демонструють значний терапевтичний потенціал завдяки своїм протизапальним, антиоксидантним і нейропротекторним властивостям. Однак їх застосування вимагає особливої уваги через багатокomпонентний склад, що підвищує ризик лікарських взаємодій та побічних ефектів [10].

Однією з ключових задач фармацевта є правильний підбір фітопрепаратів з урахуванням стану здоров'я пацієнта та можливих супутніх захворювань. Наприклад, засоби на основі валеріани лікарської (*Valeriana officinalis*), пасифлори інкарнатної (*Passiflora incarnata*) чи меліси лікарської (*Melissa officinalis*) рекомендовані при тривожних станах, порушеннях сну та стресі. Вони сприяють стабілізації емоційного фону завдяки м'якому седативному ефекту. Водночас важливо попереджати пацієнтів про дотримання рекомендованих доз, щоб уникнути надмірної седативної дії або алергічних реакцій [10].

Фармацевт також має контролювати можливі взаємодії між фітопрепаратами та іншими ліками. Так, засоби на основі гінкго дволопатевого (*Ginkgo biloba*) або женьшеню (*Panax ginseng*), що стимулюють когнітивні функції та покращують кровообіг, можуть посилювати дію антикоагулянтів, підвищуючи ризик кровотечі. Подібні ситуації вимагають детального збору анамнезу пацієнта та відповідного консультування щодо безпечного застосування [10].

Ще одним аспектом є інформування пацієнтів про необхідність довготривалого лікування фітопрепаратами для досягнення терапевтичного ефекту. Природні сполуки, що використовуються для лікування нейродегенеративних захворювань, здатні знижувати рівень окиснювального стресу та запалення, що є важливим при хронічних розладах нервової

системи. Фармацевтична опіка, що базується на доказовому підході, дозволяє не лише підвищити ефективність лікування, а й сприяє формуванню довіри пацієнта до терапії [10].

Важливо також розглянути безпеку фітопрепаратів, оскільки, попри їхні переваги, можливі побічні ефекти та токсичні реакції. У цьому контексті слід проаналізувати ризики, пов'язані з їх застосуванням, особливо при довготривалому прийомі чи неправильному дозуванні.

1.2.5. Ефективність та безпечність фітопрепаратів у терапії нервових розладів

Фітотерапія відіграє значну роль у лікуванні нервових розладів, пропонуючи альтернативу синтетичним препаратам завдяки своїй ефективності та відносно високому профілю безпеки. Лікарські засоби на основі рослинних екстрактів широко застосовуються для корекції психосоматичних станів, особливо у пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями, де психоемоційні розлади є поширеними. Згідно з дослідженнями, фітопрепарати із седативними та кардіовазотропними властивостями демонструють позитивний вплив на самопочуття таких пацієнтів, зменшуючи прояви тривожності та депресії [11].

Важливим аспектом є стандартизація фітопрепаратів, що забезпечує їхню якість, ефективність та безпеку. Виробництво рослинних лікарських засобів відповідно до належної виробничої практики (GMP) гарантує контроль якості на всіх етапах – від вирощування сировини до отримання кінцевого продукту. Це дозволяє уникнути варіабельності вмісту активних речовин та мінімізувати ризик побічних ефектів [12].

Однак, незважаючи на позитивні аспекти, фітотерапія має свої обмеження. Деякі рослинні препарати можуть взаємодіяти з іншими лікарськими засобами, що потребує обережності при їх призначенні. Крім того, недостатня стандартизація та контроль якості деяких фітопрепаратів можуть призвести до непередбачуваних терапевтичних результатів [13].

Фітопрепарати відіграють важливу роль у лікуванні нервових розладів завдяки своїм природним властивостям: вони знижують рівень стресу, покращують сон, зменшують тривожність та сприяють когнітивній реабілітації. Основною перевагою є їхня м'яка дія та менший ризик побічних ефектів у порівнянні із синтетичними препаратами. Водночас ефективність фітотерапії залежить від якості екстрактів, дози та індивідуальних особливостей пацієнта. Важливо враховувати, що не всі рослинні засоби пройшли суворі клінічні випробування. Наразі взаємодія лікарських рослин і лікарських засобів викликає великий інтерес, але з різних причин повідомлення можуть бути ненадійними або необґрунтованими. Фітопрепарати відрізняються за складом і якістю, що може вплинути на профіль взаємодії, а також на надійність звітів про них [14-20].

Фітотерапія стикається з викликами, пов'язаними з варіативністю концентрації активних компонентів у рослинних екстрактах, що може впливати на їх ефективність. Стандартизація препаратів та клінічні випробування є пріоритетними завданнями для інтеграції фітопрепаратів у медичну практику. Поєднання знань народної медицини із сучасними технологіями сприятиме створенню безпечних і ефективних препаратів [22, 23].

Проблеми нервових розладів, такі як тривожність, безсоння та стресові стани, дуже поширені у сучасному суспільстві та вимагають ефективних методів терапії. Дослідження підтверджують, що фітопрепарати дієві в лікуванні цієї специфічної групи розладів. Виявлено, що валеріана лікарська (*Valeriana officinalis*), меліса лікарська (*Melissa officinalis*) та звіробій (*Hypericum perforatum*), сприяють зниженню рівня стресу та покращують сон [14].

Фітопрепарати застосовуються при: тривожних станах (меліса лікарська, ромашка лікарська, гінкго дволопатеве), депресії (звіробій звичайний, куркума довга, лаванда вузколиста), інсомнії (валеріана лікарська, меліса лікарська), нейродегенеративних захворюваннях (бакопа

Моньє, гінкго дволопатеве). Вони можуть використовуватись як основна терапія при легких розладах та як доповнення до основного лікування при важчих станах. Клінічні спостереження свідчать, що застосування фітопрепаратів суттєво покращує якість життя пацієнтів. Наприклад, звіробій звичайний показав схожу ефективність при депресії з синтетичними антидепресантами групи селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну (СИЗС), але його ефект виявляється повільніше [21].

Рослинні засоби можуть діяти через кілька механізмів. Наприклад, седативні рослини, такі як валеріана лікарська та меліса лікарська, стимулюють ГАМК-ергічні процеси, які відіграють ключову роль у зниженні нервового збудження. Інші рослини, наприклад ашваганда, регулюють рівень кортизолу, зменшуючи фізіологічні прояви стресу. Адаптогени, такі як женьшень і елеутерокок колючий, сприяють нормалізації реакції організму на стрес, знижують втомлюваність, покращують концентрацію уваги шляхом впливу на гіпоталамо-гіпофізарно-надниркову вісь. Антидепресанти рослинного походження (звіробій, лаванда) впливають на рівні нейромедіаторів (серотонін, норадреналін, дофамін), сприяючи стабілізації настрою. Такі багатогранні механізми дії роблять фітопрепарати універсальними засобами для підтримки функції нервової системи [20].

Однією з найпоширеніших рослин у фітотерапії є валеріана лікарська (*Valeriana officinalis*), корені та кореневища якої використовуються в лікуванні захворювань нервової системи. Активні компоненти, такі як валеріанова кислота та валепотріати, взаємодіють із рецепторами гамма-аміномасляної кислоти (ГАМК), посилюючи їх пригнічувальну дію на ЦНС. Це робить валеріану ефективним засобом при інсомнії та нервозності. Валеріана лікарська зменшує час засинання, покращує якість сну без такого побічного ефекту як залежність. Застосування фітопрепаратів на основі валеріани лікарської сприяє зниженню симптомів тривожності у пацієнтів з помірними розладами [14, 24].

Препарати на основі меліси лікарської демонструють високу ефективність при нервових розладах, сприяють зниженню спалахів тривожності та збудливості, нормалізують фазу повільного сну. Активні компоненти меліси лікарської, зокрема розмаринова кислота, гальмують ГАМК-трансаміназу, фермент, що розщеплює ГАМК, підвищуючи рівень цього нейромедіатора в головному мозку та сприяючи заспокійливому ефекту [14, 25, 26].

Бакопа Монье (*Bacopa monnieri*) є традиційною аюрведичною рослиною, що використовується для покращення когнітивних функцій та зниження тривожності. Активні компоненти бакопи, бакозиди, чинять нейропротекторні властивості та можуть модулювати рівень серотоніну та дофаміну в головному мозку, сприяючи покращенню настрою та зниженню стресу. Дослідження показують, що прийом екстракту бакопи протягом 12 тижнів покращує когнітивні функції та знижує рівень тривожності у здорових дорослих [27].

Адаптогени – рослини, які чинять комплексну неспецифічну дію на організм людини, підвищуючи його здатність до адаптації, розвитку стійкості та виживання в умовах стресу. Вони застосовуються в багатьох нетрадиційних лікувальних системах і відіграють ключову роль у відновленні сил і витривалості організму. Женьшень (*Panax ginseng*) підвищує енергію, працездатність, знижує рівень втоми, покращує когнітивні функції та зміцнює імунну систему. Основними активними компонентами женьшеню є гінсенозиди, які мають антиоксидантні та протизапальні властивості. В останні роки хронічне запалення було визнано однією із загальних ознак багатьох розладів ЦНС (деменція та інші нейродегенеративні захворювання, депресія, тривога, ішемічний інсульт та інфекції). Цей процес називається нейрозапаленням, і його пригнічення може поліпшити стан пацієнтів і сприяти одужанню. Адаптогени як протизапальні засоби регулюють експресію генів протизапальних і прозапальних цитокінів (простагландинів, лейкотрієнів) і можуть модулювати сигнальні шляхи

(наприклад, ядерний транскрипційний фактор NF-κB), що свідчить про те, що їх застосування може бути значно ширшим, ніж вважалося раніше [28-30].

Елеутерокок колючий (*Eleutherococcus senticosus*) допомагає організму адаптуватися до стресу та підвищує витривалість. Активні компоненти елеутерококу, зокрема елеутерозиди, сприяють підвищенню енергії та покращенню розумової працездатності [29].

Ашваганда (*Withania somnifera* (L.) Dunal) знижує рівень кортизолу, покращує сон та загальний емоційний стан. Активні компоненти ашваганди, зокрема вітаноліди, мають антиоксидантні та протизапальні властивості [30].

Основними активними компонентами звіробою звичайного (*Hypericum perforatum* L.) є гіперіцин та гіперфорин, які впливають на рівні нейромедіаторів, таких як серотонін, норадреналін та дофамін, усуваючи тривожність та сприяючи покращенню настрою. Препарати звіробою звичайного з меншою кількістю побічних ефектів, ніж синтетичні антидепресанти, ефективні при легких формах депресії [31].

Грифонія (*Griffonia simplicifolia* (DC.) Baill.) є джерелом 5-гідрокситриптофану (5-НТР), попередника серотоніну що може сприяти покращенню настрою та зниженню симптомів депресії [31].

Компоненти ефірної олії лаванди вузьколистої (*Lavandula angustifolia* Mill.), такі як ліналоол та ліналілацетат, мають седативний ефект та можуть знижувати рівень тривожності [32].

Фітопрепарати є важливим елементом сучасної терапії нервових розладів завдяки своїй ефективності, м'якому впливу та мінімальним побічним ефектам. Багатогранність їхнього впливу на організм дозволяє використовувати при різних станах: від зниження стресу до покращення сну та настрою. Висока ефективність та безпечність роблять фітотерапію привабливим вибором у комплексному лікуванні пацієнтів. Водночас, для ширшого використання фітотерапії необхідно продовжувати наукові дослідження, стандартизувати екстракти та враховувати взаємодії з іншими

лікарськими засобами. Інтеграція фітотерапії в медичну практику створює перспективи для поєднання нетрадиційного та сучасного підходів до лікування нервових розладів [14].

1.3. Взаємодія фітопрепаратів з іншими лікарськими засобами

Фітопрепарати, хоча і вважаються натуральними, можуть вступати у взаємодію із синтетичними лікарськими засобами, що потенційно впливає на їхню ефективність і безпеку. Основні механізми таких взаємодій включають зміни в метаболізмі препаратів через систему цитохрому P450, модифікацію транспорту ліків або вплив на фармакодинамічні властивості. Систематичне вивчення цих взаємодій є вкрай важливим для забезпечення належного рівня терапевтичної безпеки [15].

Взаємодія звіробою звичайного з антидепресантами та іншими препаратами добре вивчена. Звіробій звичайний відомий своєю здатністю впливати на ефективність лікарських засобів завдяки індукції ферментів системи цитохрому P450, зокрема CYP3A4. Це призводить до пришвидшеного метаболізму багатьох препаратів, знижуючи їх концентрацію в крові. Найбільш клінічно значущими є взаємодії звіробою з антидепресантами (наприклад, селективними інгібіторами зворотного захоплення серотоніну), що може спричинити серотоніновий синдром при сумісному застосуванні. Що є небезпечним станом, який виявляється збудженням ЦНС, м'язовими спазмами, підвищенням температури та порушенням функцій органів [16].

Також звіробій звичайний знижує ефективність циклоспорину, варфарину та оральних контрацептивів, що може призвести до серйозних наслідків, таких як відторгнення трансплантата, тромбоз або незапланована вагітність відповідно. Тому пацієнтам слід уникати одночасного прийому звіробою з вказаними препаратами або обов'язково консультуватися з лікарем чи фармацевтом перед застосуванням [16].

Однією з інших важливих взаємодій, які потребують особливої уваги з боку фахівців, є взаємодія гінкго дволопатевого з препаратами, що впливають на згортання крові. Гінкго дволопатеве має здатність впливати на процеси згортання крові через інгібування агрегації тромбоцитів. Основні активні компоненти рослини, такі як гінкголіди, блокують фактор активації тромбоцитів (PAF), що може посилювати антикоагулянтний ефект варфарину або антиагрегантну дію аспірину. Внаслідок цього підвищується ризик кровотеч, особливо у пацієнтів із супутніми захворюваннями або при тривалому застосуванні препаратів. Тому одночасний прийом препаратів гінкго білоба з антикоагулянтами та або антиагрегантами повинен відбуватися під суворим контролем лікаря, щоб мінімізувати ймовірність небажаних взаємодій [17].

Ще одним прикладом важливої взаємодії є вплив часнику на препарати, що використовуються для лікування інфекцій, викликаних вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ). Часник (*Allium sativum*), відомий своєю здатністю покращувати серцево-судинне здоров'я та імунну функцію, може негативно впливати на ефективність антиретровірусної терапії, зокрема інгібіторів протеази, таких як саквінавір. Активні компоненти часнику, зокрема аліцин і його сульфуровмісні сполуки, здатні індукувати фермент CYP3A4, що призводить до пришвидшеного метаболізму цих препаратів у печінці. Через це знижується їх концентрація у плазмі крові та терапевтична ефективність, що може спричинити вірусну резистентність і неефективний контроль захворювання. Пацієнти, які отримують лікування від ВІЛ, повинні уникати надмірного вживання часнику та застосувати фітопрепарати на його основі лише під ретельним наглядом лікаря [18].

Для запобігання негативним взаємодіям лікарям слід збирати детальний анамнез щодо вживання пацієнтом фітопрепаратів та дієтичних добавок. Крім того, освітні програми для медичних працівників, фармацевтів і пацієнтів мають включати інформацію про можливі ризики таких взаємодій.

Таким чином, взаємодії фітопрепаратів із лікарськими засобами мають суттєве клінічне значення та потребують особливої уваги з боку фахівців. Для наочного прикладу основних взаємодій рослинних препаратів з лікарськими засобами наведено узагальнені дані у таблиці 1.3 [16-18].

Таблиця 1.3

Приклади взаємодій фітопрепаратів та лікарських засобів

Фітопрепарат	Лікарський засіб	Механізм взаємодії	Наслідки
Звіробій звичайний	Циклоспорин, варфарин, оральні контрацептиви, СІЗЗС	Індукція CYP3A4	Зниження ефективності препаратів, може спричинити серотоніновий синдром
Гінкго білоба	Варфарин	Інгібування агрегації тромбоцитів	Ризик кровотеч
Часник	Саквінавір	Індукція CYP3A4	Зниження концентрації препарату, може спричинити вірусну резистентність і неефективний контроль захворювання

Окрім згаданих прикладів, слід зазначити, що взаємодії можуть виникати не лише через метаболічні шляхи, але й через фармакодинамічні механізми. Наприклад, препарати, які містять женьшень, можуть взаємодіяти

з антидіабетичними засобами, потенційно підвищуючи ризик гіпоглікемії. Такі ефекти важко передбачити, оскільки вони залежать від індивідуальних особливостей пацієнта та супутньої терапії.

Особливу увагу слід приділити комбінованій терапії у літніх пацієнтів, які часто приймають кілька лікарських засобів одночасно. Поліпрагмазія значно підвищує ризик небажаних реакцій, включаючи ті, що викликані взаємодією з фітопрепаратами. Ретельні клінічні дослідження та стандартизація фітопрепаратів могли б сприяти більшій безпеці їх застосування.

Найбільш перспективними шляхами зниження ризику таких взаємодій є впровадження нових методів фармакокінетичного моніторингу та більш детальне вивчення фармакологічних властивостей рослинних препаратів. Розробка надійних баз даних про взаємодії фітопрепаратів з іншими ліками може стати важливим інструментом для практикуючих лікарів і фармацевтів.

Таким чином, проблема взаємодії фітопрепаратів із синтетичними лікарськими засобами є багатогранною і вимагає комплексного підходу. Розуміння основних механізмів таких взаємодій та їх потенційного впливу на організм дозволяє забезпечити більшу ефективність і безпеку терапії.

Висновки до розділу 1

1. Фітопрепарати займають важливе місце у сучасній терапії завдяки їхній природності, м'якому впливу на організм та меншому ризику побічних ефектів порівняно із синтетичними ліками. Незважаючи на очевидні переваги, використання рослинних препаратів потребує ретельного підходу, адже вони можуть мати побічні ефекти, бути токсичними, а також взаємодіяти з іншими лікарськими засобами. Відсутність стандартизації, забруднення сировини та недостатня кількість клінічних досліджень ускладнюють інтеграцію фітопрепаратів у сучасну медичну практику.

2. Роль фармацевтів у забезпеченні ефективного та безпечного використання фітопрепаратів є ключовою, адже саме вони можуть надати пацієнтам вичерпну інформацію щодо вибору, дозування та можливих ризиків. Підвищення кваліфікації фахівців, впровадження нових стандартів якості та підсилення доказової бази фітотерапії є перспективними напрямками для вдосконалення фармацевтичної опіки.

РОЗДІЛ 2

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

2.1. Дизайн анкети для оцінки обізнаності фармацевтів щодо фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів

Для збору даних ми використали структуровану анкету, яка складалася з питань і запропонованих варіантів відповідей. Такий підхід дозволяє суттєво пришвидшити обробку анкет, хоча їх розробка потребує значного часу. Отримані дані є максимально об'єктивними, однак вони можуть бути частково неповними.

У нашому дослідженні рівень обізнаності фармацевтів щодо фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів оцінювався через анонімне опитування, проведене за допомогою спеціально розробленої анкети. Мета цієї анкети полягала в аналізі знань фармацевтів про фітопрепарати, їх безпечність, ефективність, взаємодію із іншими лікарськими засобами, а також підходи до консультування пацієнтів щодо застосування таких препаратів.

У процесі розробки анкети ми врахували загальні принципи дизайну, зокрема створення та аналіз структурних елементів, зрозумілість формулювань, оцінку достовірності й надійності, а також специфічні аспекти, пов'язані з використанням фітопрепаратів. Дослідження було проведене у 2024 році.

Об'єктами дослідження були фармацевти, які на момент опитування працювали в аптеках і займалися відпуском лікарських засобів або мали такий досвід раніше. Анкета створена за допомогою застосунку «Google Forms» і розповсюджувалася в електронному форматі. Респонденти обиралися методом випадкової вибірки.

Розроблена анкета складалася з двох основних частин: пояснювальної, яка містила інформацію про актуальність досліджуваної теми, завдання та зміст анкети, інструкції для респондентів, і оцінювальної частини.

Оцінювальна частина включала 25 питань, що були розділені на два блоки: I – 5 питань, які стосувалися демографічних характеристик респондентів (вік, область проживання, рівень освіти, стаж роботи в аптеці); II – спеціальний блок, присвячений ставленню фармацевтів до ефективності й безпеки фітопрепаратів, особливостям їх використання для різних категорій пацієнтів, можливим протипоказанням і побічним ефектам, взаємодії з іншими препаратами, а також оцінці переваг і недоліків фітотерапії.

Отримані результати дозволили визначити рівень обізнаності фармацевтів, їхнє ставлення до проблематики та потреби у додатковому навчанні щодо застосування фітопрепаратів у лікуванні й профілактиці захворювань.

Анкета

I. Демографічна характеристика респондентів

1. Вкажіть, будь-ласка, Ваш вік

- 18-25
- 26-35
- 36-45
- 46-55
- > 55 років

2. Вкажіть, будь-ласка, область України, де Ви зараз мешкаєте? (якщо наразі проживаєте за кордоном, вкажіть, будь-ласка, країну в якій знаходитесь)

- (відкрите питання)

3. Який рівень освіти наразі Ви маєте?

- я студент (-ка), отримаю фармацевтичну освіту
- середня фармацевтична
- вища фармацевтична
- медична сестра
- фельдшер
- лікар
- інше (вказати)

4. Чи працюєте Ви зараз в аптечній установі, відпускаючи населенню лікарські препарати та консультуючи відвідувачів?

- Так
- Ні

5. Зазначте, будь-ласка, загальний стаж роботи в аптечній установі

- менше 6 місяців
- від 7 до 12 місяців
- від 1 року до 5 років
- від 5 до 10 років
- від 10 до 15 років
- більше 15 років

II. Спеціальні питання

6. Чи вважаєте Ви фітопрепарати ефективними засобами лікування?

- Так
- Так, як допоміжні засоби у терапії захворювань
- Так, тільки деякі препарати
- Так, тільки при тривалому курсі застосуванні
- Скоріше так
- Скоріше ні
- Ні

7. Чи вважаєте Ви, що фітопрепарати безпечніші за синтетичні ліки?

- Так
- Скоріше так
- Скоріше ні
- Ні

8. Як часто Ви надаєте консультацію пацієнту при відпуску фітопрепаратів щодо побічної дії і протипоказань?

- Завжди
- Часто
- Іноді

- Лише, коли звертається пацієнт
- Ніколи

9. Чи вважаєте Ви, що краще віддавати перевагу фітопрепаратам у лікуванні вагітних?

- Так
- Скоріше так
- Скоріше ні
- Ні

10. Чи вважаєте Ви, що краще віддавати перевагу фітопрепаратам у лікуванні дітей?

- Так
- Скоріше так
- Скоріше ні
- Ні

11. Як Ви вважаєте, чи потрібно враховувати взаємодію рослинних і синтетичних препаратів при їх одночасному застосуванні?

- Так
- Скоріше так
- Скоріше ні
- Ні

12. Як часто ви перевіряєте сумісність фітопрепаратів з іншими ліками, які приймає пацієнт?

- Завжди
- Часто
- Іноді
- Лише, коли звертається пацієнт
- Ніколи

13. Чи запитують у вас пацієнти про можливу взаємодію фітопрепаратів з іншими ліками?

- Завжди

- Часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

14. Як часто Ви рекомендуєте фітопрепарати пацієнтам при самолікуванні?

- Завжди
- Часто
- Іноді
- Рідко
- Ніколи

15. Кому частіше Ви рекомендуєте фітопрепарати? (можна кілька відповідей)

- Дітям
- Пацієнтам середнього віку
- Пацієнтам похилого віку
- Вагітним жінкам
- Для профілактики захворювань
- Пацієнтам у разі хронічних захворювань
- Пацієнтам у разі гострих захворювань
- Немає значення

16. Порекомендуйте пацієнту фітозасіб для поліпшення жовчогінної та діуретичної функції

- дарсил
- хофітол
- цмину піщаного квіток настій
- силібор
- есенціалє

17. Порекомендуйте препарат для полегшення симптомів у період менопаузи (підвищена пітливість, порушення сну, підвищена дратівливість та перепади настрою)

- валеріани екстракт

- собачої кропиви настойка
- сімідона форте
- ново-пасит
- півонії настойка

18. Щоб уникнути звикання до регулаксу (кубики фруктові) доцільно обмежити тривалість його застосування до

- 3 днів
- 1 тижня
- 2 тижнів
- 3 тижнів

19. Назвіть протипоказання до застосування регулаксу (кубики фруктові) (кілька відповідей)

- пептична виразка шлунка і дванадцятипалої кишки
- ретинопатія
- метрорагії
- спастичний коліт
- варикозна хвороба нижніх кінцівок

20. Назвіть протипоказання до застосування солодки кореня сиропу (кілька відповідей)

- гіпокаліємія
- гіперкаліємія
- артеріальна гіпертензія
- гіпотонія
- декомпенсований цукровий діабет

21. Назвіть протипоказання до застосування елеутерококу екстракту (кілька відповідей)

- безсоння
- неврастенія
- лихоманка
- фізична та розумова перевтома

- епілепсія

22. Які фітопрепарати протипоказані при підвищеній чутливості до рослин родини айстрові (кілька відповідей)?

- хофітол
- ісламінт
- ротокан
- холосас
- елекасол

23. Назвіть переваги фітотерапії (3 найбільш вагомі причини, на Вашу думку)

- різнобічна та комплексна дія фітопрепаратів на організм
- полівалентність фармакологічної дії при комбінуванні різних рослин в одній лікарській формі
- можливість індивідуального підбору фітокомпозиції
- можливість лікування одночасно основного і супутнього захворювань
- рослинні біологічно активні речовини нормалізують життєво важливі процеси в організмі
- можливість тривалого лікування фітопрепаратами у разі хронічних захворювань
- забезпечення організму вітамінами, мінеральними речовинами, амінокислотами, антиоксидантами
- безпечність рослинних препаратів перевірена багатовіковим досвідом застосування в народній медицині
- більша фізіологічність і безпечність рослинних біологічно активних речовин у порівнянні з синтетичними препаратами
- зазвичай менша вартість фітопрепаратів
- інше (вказати)

24. Які недоліки фітотерапії, на Вашу думку, обмежують її застосування (назвіть 3 найбільш вагомі причини)

- поступове настання терапевтичного ефекту
- брак в Україні спеціалістів-фітотерапевтів

- втрачені народні традиції траволікування в Україні
- недостатність клінічних доказів ефективності фітопрепаратів
- недостатність клінічних доказів безпечності фітопрепаратів
- недостатня вивченість впливу фітопрепаратів на дитячий організм
- недостатня вивченість впливу фітопрепаратів на ембріон і плід
- недостатня вивченість взаємодії фітопрепаратів з іншими ліками
- переважаюча ефективність фітопрепаратів на ранніх стадіях захворювання
- необхідність самостійного приготування пацієнтом екстемпоральних водних витягів з лікарської рослинної сировини
- інше (вказати)

25. Чи хотіли б Ви покращити свої знання з питань фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів?

- Так
- Ні

Отримані дані в результаті опитування були оброблені з використанням програм Excel та Statistica 10,0.

Висновок до розділу 2

Було створено анкету для вивчення ролі та рівня обізнаності фармацевтів щодо застосування фітопрепаратів у професійній практиці. Перевірено ясність формулювань запитань анкети на невеликій вибірці респондентів. Визначено та обґрунтовано методики статистичного аналізу для обробки зібраних даних.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ АНКЕТУВАННЯ ФАРМАЦЕВТІВ ЩОДО ОБІЗНАНОСТІ У ПИТАННЯХ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ ВІДПУСКУ ФІТОПРЕПАРАТІВ

3.1. Демографічна характеристика респондентів

Для дослідження обізнаності фармацевтів щодо фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів нами було зібрано емпіричну інформацію шляхом анкетного опитування, проведеного за допомогою платформи “Google forms”. Анкетування відбулося у 2024 році.

Загалом в опитуванні взяло участь 55 фармацевтів. Основними віковими категоріями респондентів були: 18-25 років (76,4%) та 26-35 років (20%). Результати розподілу респондентів за віком представлені на рис. 3.1.

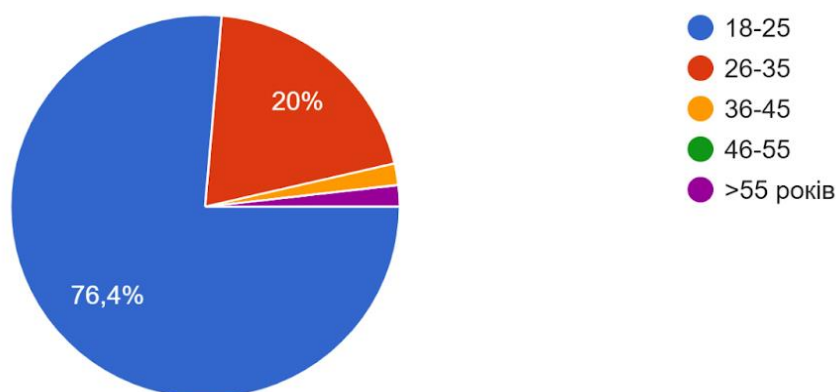


Рис. 3.1. Розподіл респондентів за віком

Більшість респондентів вказали, що проживають в Україні. Найбільше людей з Харківської області – 23,64%, за нею йде Київська область – 14,55%. Одеська та Полтавська області – по 9,09%; Дніпропетровська, Львівська, Черкаська та Волинська – по 3,64% кожна; з Херсонської, Миколаївської, Тернопільської, Чернівецької, Чернігівської, Кіровоградської, Івано-Франківської, Рівненської та Сумської області – по 1,81%.

Крім того, було отримано 6 відповідей від осіб, які перебувають за кордоном: Польща (2 відповіді), Німеччина, Туреччина, Норвегія та Ірландія по 1 відповіді кожна. Одна людина зазначила, що перебуває на території розташування військової частини.

Загалом, наразі приблизно 89% респондентів проживають в Україні, 11% – за кордоном.

Більшість опитуваних (54,5%) є студентами, які здобувають фармацевтичну освіту на базі загальної середньої освіти, або вже мають середню фармацевтичну або медичну освіту. Значно менша частина, а саме 20,0%, мають середню фармацевтичну освіту. Загалом, більшість опитаних має фармацевтичну освіту або навчаються для її здобуття. Результати наведені на рис. 3.2.

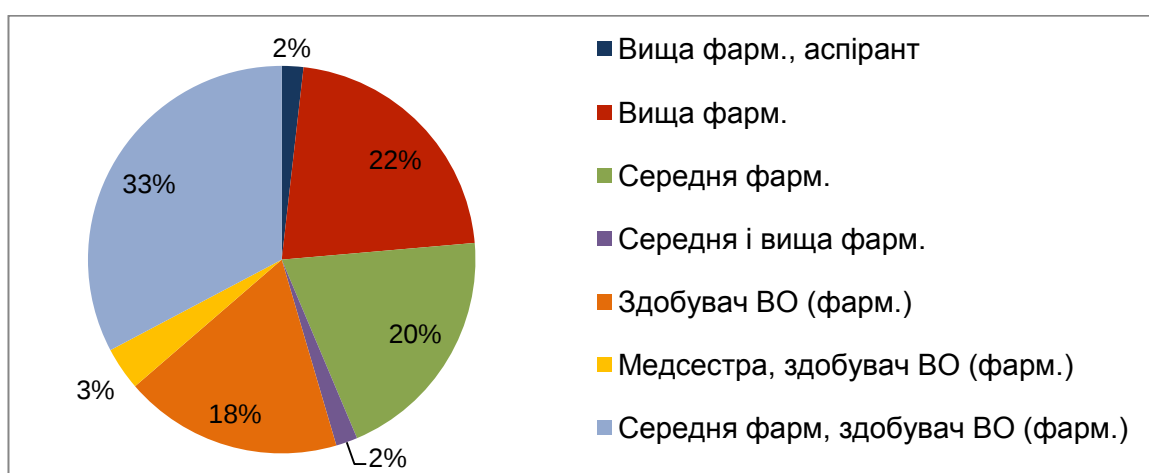


Рис. 3.2. Рівень освіти респондентів

Умовою участі в опитуванні була наявність досвіду роботи в аптеці з відпуску препаратів. Тільки 56,4% (31 особа) опитаних працювали в аптеці на момент опитування, а 43,6% – ні.

Найбільша кількість опитаних (65,5%) працювали в аптечній установі від 1 року до 5 років; 14,5% осіб мають стаж роботи менше 6 місяців. Досвід роботи від 5 до 10 років зазначили 10,9%, а від 10 до 15 років – 3,6%. Також 3,6% респондентів мають стаж від 7 до 12 місяців (рис 3.3.).

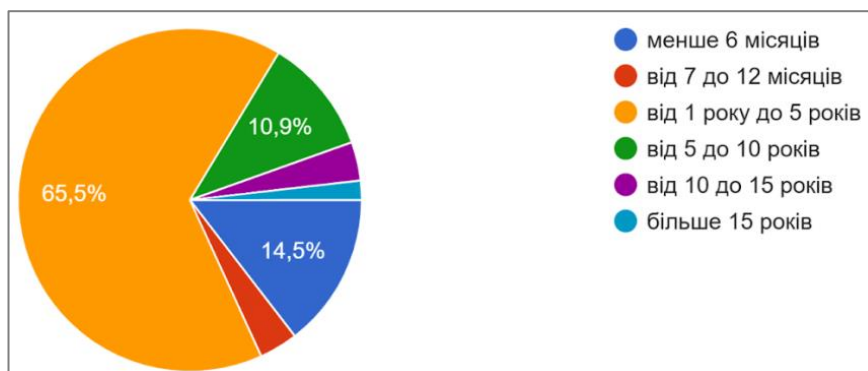


Рис. 3.3. Стаж роботи в аптеці опитаних фармацевтів

3.2. Оцінка ставлення та обізнаності практикуючих фармацевтів щодо питань фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів

Незважаючи на багатовіковий досвід застосування рослин у лікуванні багатьох захворювань і стрімке зростання продажу фітопрепаратів у всьому світі, завжди виникали питання щодо ефективності та економічності цих засобів.

На питання "Чи вважаєте Ви фітопрепарати ефективними засобами лікування?" майже половина респондентів, а саме 54,5%, відповіли, що фітопрепарати є ефективними як допоміжні засоби у терапії захворювань. Це свідчить про те, що опитані в основному розглядають фітопрепарати як додатковий компонент у комплексному лікуванні, але не як основний метод терапії. 29,1% респондентів вважають, що фітопрепарати є ефективними лише при тривалому курсі застосування. Такий підхід відображає розуміння того, що природні засоби потребують більше часу для прояву терапевтичного ефекту (рис. 3.4.).

Отже, результати опитування показують, що загалом більшість респондентів (98,2%) визнають ефективність фітопрепаратів, але здебільшого як допоміжних засобів або за певних умов застосування.

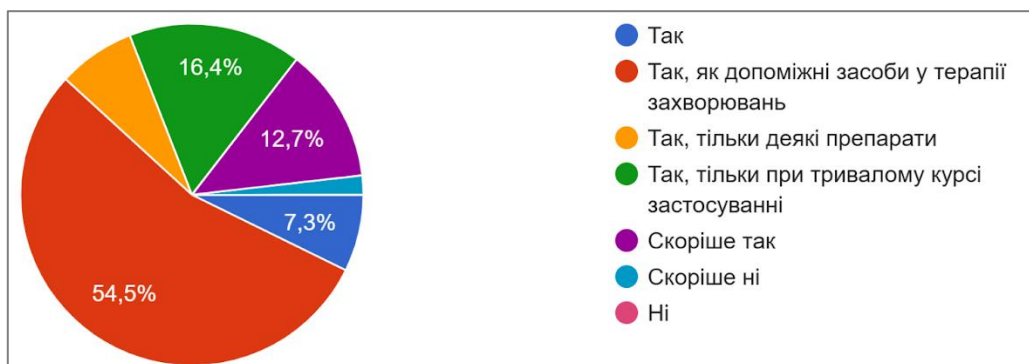


Рис. 3.4. Відповіді респондентів на питання щодо ефективності фітопрепаратів

Фітопрепарати вважаються відносно безпечними засобами лікування завдяки їхньому природному походженню. Рослинні компоненти, які використовуються у таких ліках, здатні гармонійно взаємодіяти з біохімічними процесами організму, що часто знижує ризик побічних ефектів у порівнянні з синтетичними препаратами. Також їх перевагою є менша ймовірність викликати токсичні реакції, якщо препарати виготовляються з дотриманням стандартів якості [5].

Однак не всі фітопрепарати можна вважати абсолютно безпечними. Їх ефективність і переносимість залежать від таких факторів, як правильне дозування, якість сировини та відсутність контамінації. Залишається важливим дотримання стандартів виробництва, щоб забезпечити стабільність складу і уникнути небажаних наслідків. Особливої уваги потребують взаємодії фітопрепаратів з іншими ліками, які можуть впливати на їхню дію [5, 15-18].

Таким чином, хоча фітопрепарати часто мають репутацію більш безпечних порівняно із синтетичними засобами, їх застосування вимагає обережності. Медичний контроль і стандартизація виробництва є ключовими факторами для досягнення оптимального терапевтичного ефекту і мінімізації ризиків.

Як можна побачити на рис. 3.5, на питання "Чи вважаєте Ви, що фітопрепарати безпечніші за синтетичні ліки?" більшість респондентів (60%) відповіли, що фітопрепарати скоріше безпечніші, а ще 21,8% вважають їх

однозначно безпечнішими. Це свідчить про загальну довіру опитаних до рослинних засобів та їх перевагу щодо безпеки у порівнянні з синтетичними препаратами. Водночас 18,2% респондентів вважають фітопрепарати небезпечними.

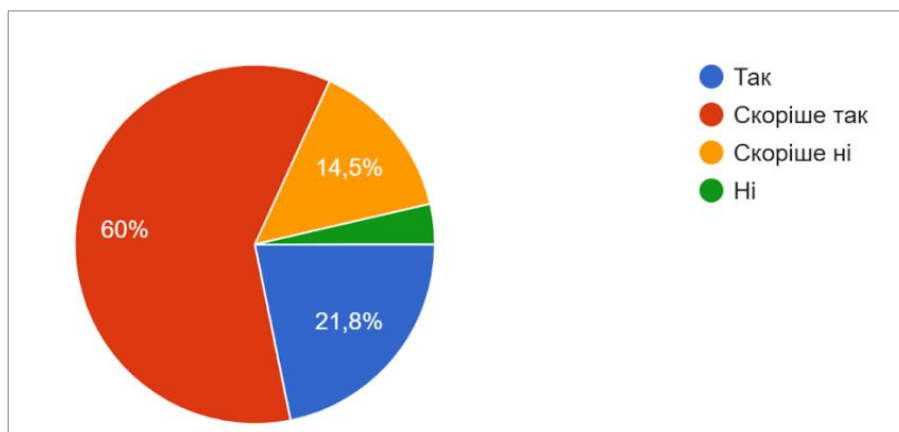


Рис. 3.5. Відповіді респондентів на питання "Чи вважаєте Ви, що фітопрепарати безпечніші за синтетичні ліки?"

На питання "Як часто Ви надаєте консультацію пацієнту при відпуску фітопрепаратів щодо побічної дії і протипоказань?" найбільша частка респондентів, а саме 36,4%, відповіла, що консультацію надають лише, коли звертається пацієнт. Водночас 20% зазначили, що завжди консультують пацієнтів, також 20% респондентів роблять це часто. 21,8% опитаних відповіли, що консультують іноді, і лише 1 респондент (1,8%) зазначив, що не надає консультації взагалі. Таким чином, більшість фармацевтів консультує пацієнтів, хоча підхід залежить від ситуації та звернення пацієнта. Результати анкетування можна побачити на рис 3.6.

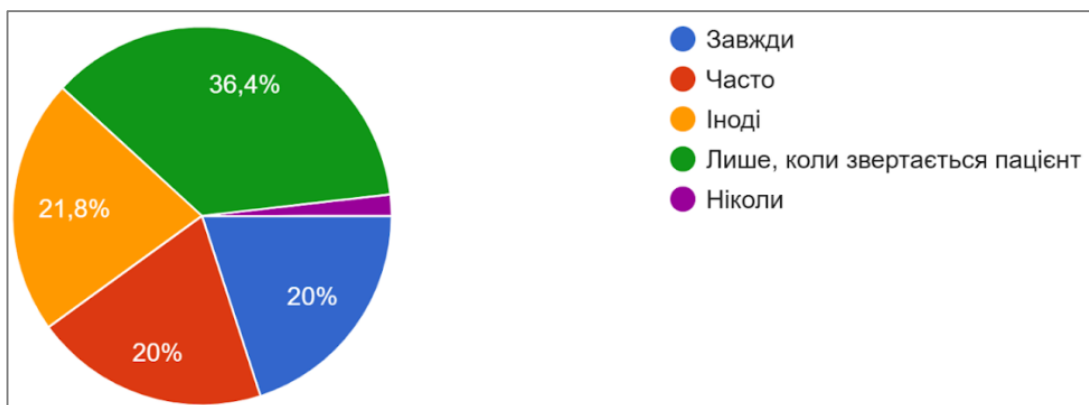


Рис. 3.6. Відповіді респондентів на питання "Як часто Ви надаєте консультацію пацієнту при відпуску фітопрепаратів щодо побічної дії і протипоказань?"

У питаннях щодо доцільності надавати перевагу фітопрепаратам у лікуванні вагітних та дітей респонденти висловили схожі, але трохи відмінні думки.

На питання про лікування вагітних 38,2% респондентів відповіли, що скоріше так, варто віддавати перевагу фітопрепаратам, тоді як 25,5% зазначили "скоріше ні", 21,8% - "ні", і лише 14,5% впевнені, що це однозначно правильно (рис. 3.7).

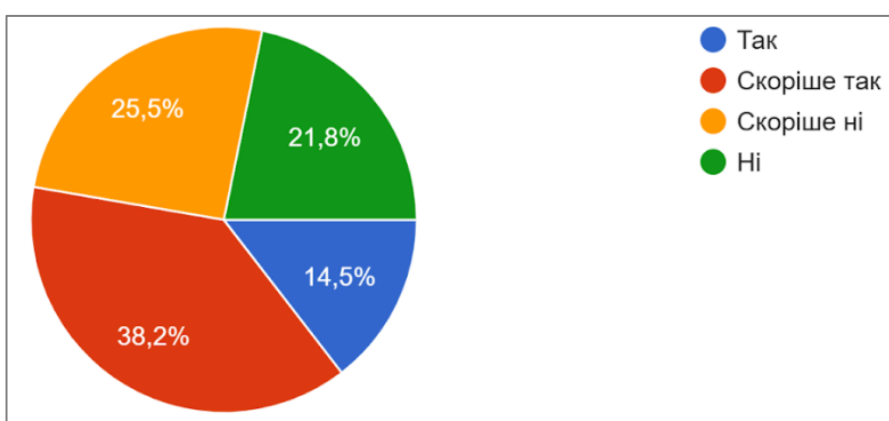


Рис. 3.7. Відповіді фармацевтів щодо переваги фітопрепаратів при лікуванні вагітних

Продукти рослинного походження частіше використовують під час вагітності не лише для полегшення ранкової нудоти, але й для боротьби з інфекціями. Ці продукти часто вважаються натуральними і тому нешкідливими. Однак рослини містять ряд активних речовин, які при застосуванні під час вагітності можуть вплинути на розвиток плоду. Взагалі, якщо клінічно не доведено безпечності фітопрепаратів для вагітних, використання їх небажано.

Стосовно лікування дітей, більшість, а саме 61,8% респондентів, відповіли, що надають перевагу фітопрепаратам у терапії цієї категорії пацієнтів, проте 38,2% опитаних – ні (рис. 3.8.).

Загалом, обидва опитування демонструють, що більшість респондентів схильні обережно ставитися до застосування фітопрепаратів як для вагітних, так і для дітей, обираючи варіант "скоріше так", але далеко не всі вважають цей підхід абсолютно безпечним і правильним.

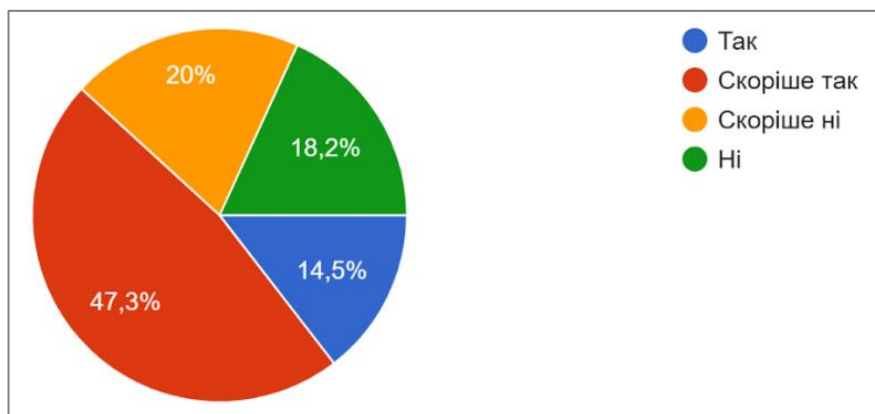


Рис. 3.8. Відповіді фармацевтів щодо переваги фітопрепаратів при лікуванні дітей

На питання "Як Ви вважаєте, чи потрібно враховувати взаємодію рослинних і синтетичних препаратів при їх сумісному застосуванні?" більшість респондентів, а саме 87,3%, відповіли ствердно. Це підтверджує

важливість цієї проблеми і правильне ставлення до неї фармацевтів. Результати опитування наведені на рис. 3.9.

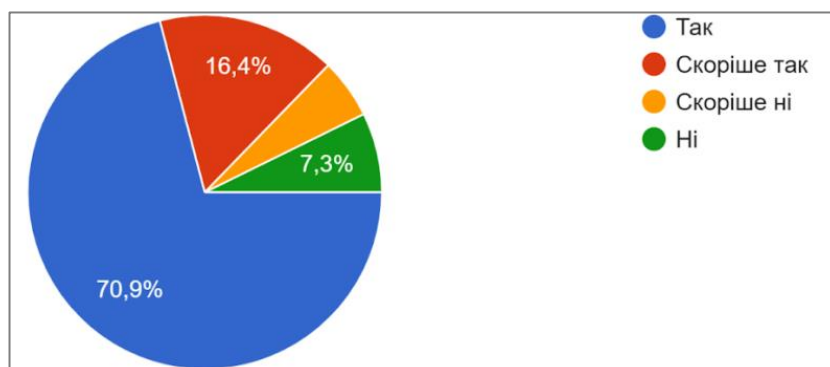


Рис. 3.9. Відповіді респондентів на питання "Як Ви вважаєте, чи потрібно враховувати взаємодію рослинних і синтетичних препаратів при їх сумісному застосуванні?"

Результати опитування щодо частоти перевірки сумісності фітопрепаратів з іншими ліками показали наступний розподіл відповідей: 36,4% респондентів відповіли, що перевіряють сумісність лише у випадках, коли звертається пацієнт; 21,8% зазначили, що роблять це часто, а ще 16,4% – іноді. Лише 14,5% респондентів завжди перевіряють сумісність препаратів. 10,9% респондентів вказали, що ніколи не перевіряють сумісність. Прикро, що деякі фармацевти не дооцінюють ризиків взаємодії фітопрепаратів з іншими ліками. Результати наведені на рис. 3.10.

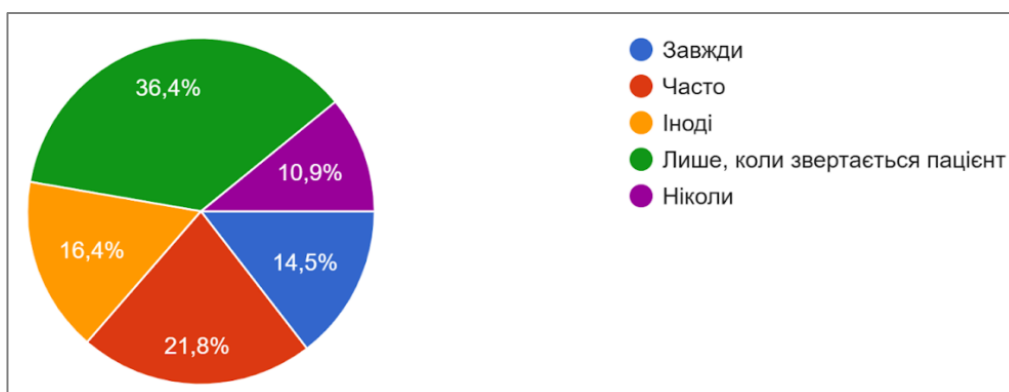


Рис. 3.10. Відповіді фармацевтів щодо частоти перевірки сумісності фітопрепаратів з іншими ліками

Як можна побачити на рис 3.11, на питання "Чи запитують у вас пацієнти про можливу взаємодію фітопрепаратів з іншими ліками?" більшість респондентів, а саме 30,9%, відповіли, що такі запити трапляються рідко. 23,6% фармацевтів повідомили, що запитання про взаємодію виникають іноді, і лише 14,5% зазначили, що такі запити звучать часто. Ще 30,9% відповіли, що пацієнти ніколи не звертаються з такими питаннями. Можна припустити, що значна частина пацієнтів або не обізнана про важливість цього питання, або не вважає за потрібне консультуватися з фармацевтом. Це може свідчити про потребу в прояві ініціативи та більш активному інформуванні пацієнтів з боку фармацевтів.

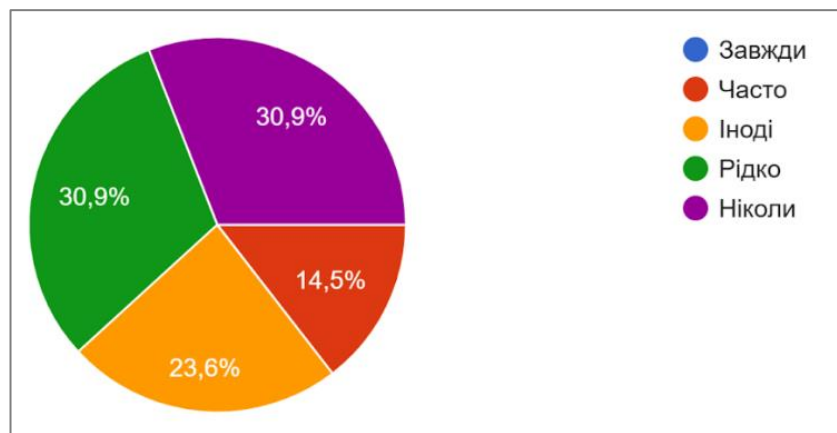


Рис. 3.11. Відповіді респондентів на питання "Чи запитують у вас пацієнти про можливу взаємодію фітопрепаратів з іншими ліками?"

На питання: "Як часто Ви рекомендуєте фітопрепарати пацієнтам у самолікуванні?" Найбільша частка респондентів, 34,5%, зазначила, що вони часто рекомендують такі засоби. Ще 30,9% відповіли, що рекомендують фітопрепарати іноді. Водночас 14,5% фармацевтів вказали, що рідко радять фітопрепарати, і стільки ж, 14,5%, відповіли, що взагалі їх не рекомендують. Це може свідчити про не однозначне ставлення фармацевтів до фітопрепаратів у самолікуванні, не достатню обізнаність про їх ефективність та безпечність (рис. 3.12).

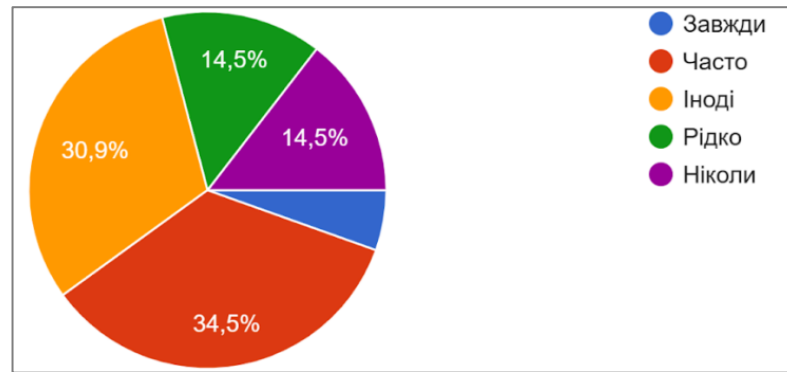


Рис. 3.12. Відповіді респондентів на питання "Як часто Ви рекомендуєте фітопрепарати пацієнтам у самолікуванні?"

Наступне питання анкети стосувалося того, кому частіше фармацевти рекомендують фітопрепарати. Найбільша частка респондентів, а саме 63,6%, зазначила, що такі засоби рекомендують для профілактики захворювань. Пацієнти похилого віку стали другою за частотою категорією, яку відзначили 52,7% фармацевтів. Пацієнтам середнього віку фітопрепарати радять 43,6% респондентів. Дітям такі засоби рекомендують значно рідше – 30,9% опитаних. Вагітним жінкам – 21,8%. Щодо пацієнтів з хронічними захворюваннями, рекомендації дають 18,2%, а для пацієнтів у разі гострих захворювань такі засоби радять лише 5,5% респондентів (рис. 3.13).

Таким чином, найчастіше фармацевти рекомендують фітопрепарати для профілактики захворювань, а також для пацієнтів похилого віку. Значно рідше ці засоби радять дітям, вагітним та пацієнтам із хронічними або гострими захворюваннями. Це свідчить про переважне використання фітопрепаратів у профілактичних і підтримувальних цілях.

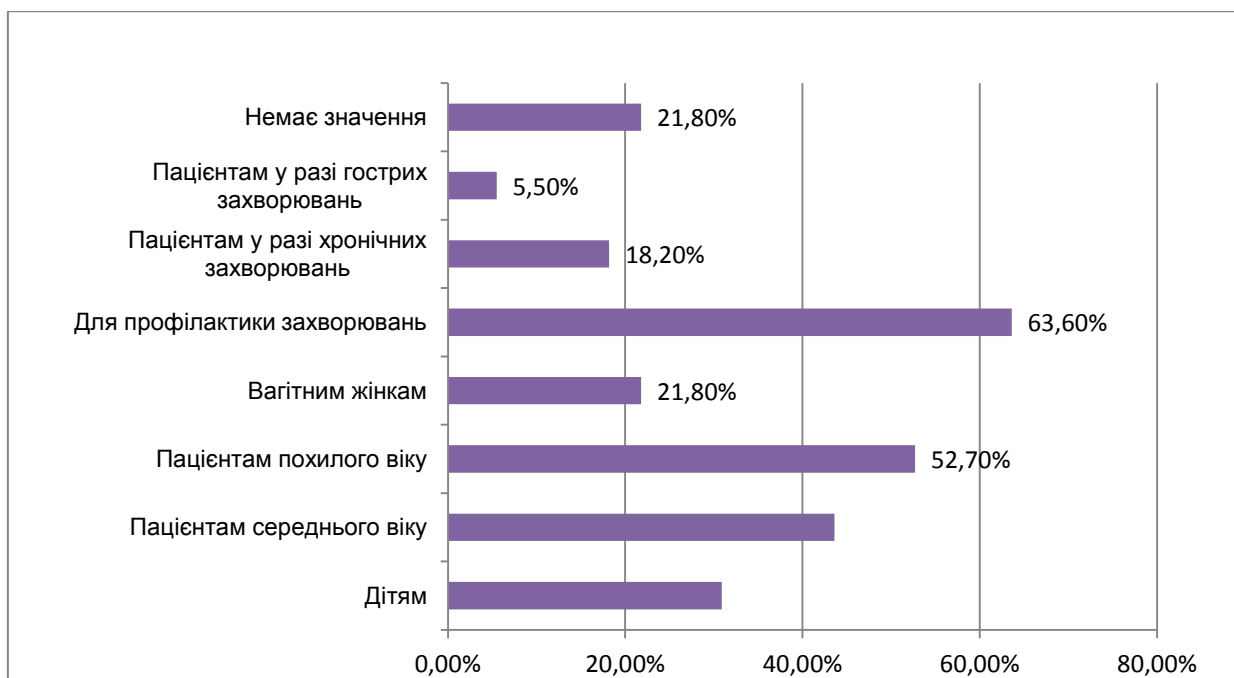


Рис. 3.13. Відповіді респондентів на питання "Кому частіше Ви рекомендуєте фітопрепарати? "

На питання "Порекомендуйте пацієнту фітозасіб для поліпшення жовчогінної та діуретичної функції". Лише 38,2% респондентів обрали правильний варіант (хофітол). Це свідчить про те, що не всі фармацевти володіють достатніми знаннями для вибору препарату для конкретного пацієнту з сумісною патологією. Результати опитування наведені на рис. 3.14.

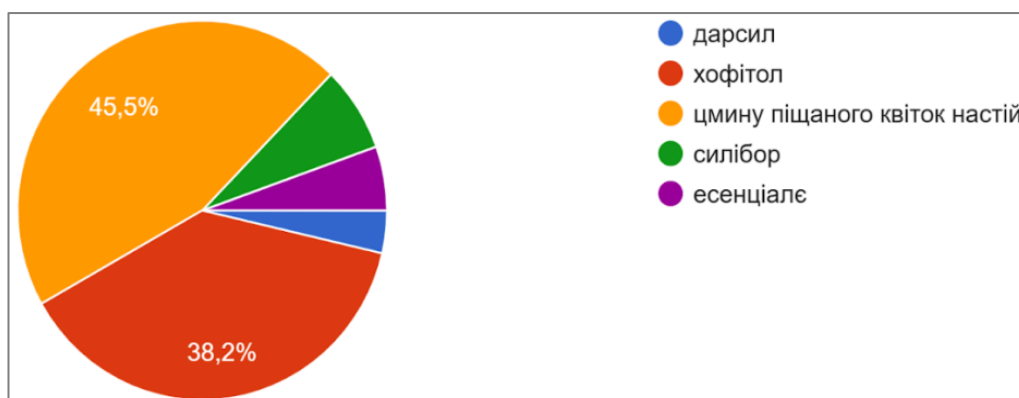


Рис. 3.14. Відповіді респондентів на питання "Порекомендуйте пацієнту фітозасіб для поліпшення жовчогінної та діуретичної функції".

На питання "Порекомендуйте препарат для полегшення симптомів у період менопаузи " 67,3% респондентів обрали препарат сімідона форте, до складу якого входить екстракт кореневищ циміцифуги (*Cimicifugae rhizoma*), який містить фітоестрогени. Сімідона форте чинить естрогеноподібну та заспокійливу дію і показаний у лікуванні клімаксу (менопаузи) і полегшення пов'язаних з ним станів: припливів, дратівливості, остеопорозу тощо. Ново-пасит обрали 12,7% респондентів, валеріани екстракт або собачої кропиви настойку порекомендували б 9,1% фармацевтів, півонії настойку – 1 (1,81%) фармацевт. Результати наведені на рис. 3.15.

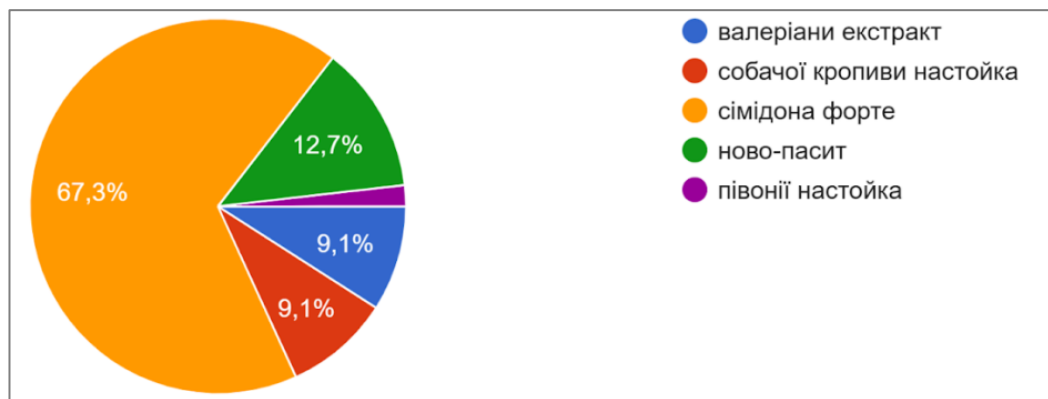


Рис. 3.15. Відповіді фармацевтів на питання "Порекомендуйте препарат для полегшення симптомів у період менопаузи "

При рекомендації фітопрепаратів необхідно дотримуватися курсів їх застосування. Так, слід уникати тривалого застосування препарату регулакс (кубики фруктові), оскільки тривале застосування проносних засобів, які стимулюють діяльність кишечника, може призвести до посилення атонії кишечника. Щоб уникнути звикання, регулакс доцільно чергувати з іншими проносними засобами та обмежити тривалість застосування 1 тижнем. На питання щодо рекомендованого курсу регулаксу (кубики фруктові) для уникнення звикання правильну відповідь надали 60% респондентів (рис.

3.16). Це вказує на те, що, хоча більшість фармацевтів правильно знають інструкції щодо застосування регулаксу, певна частина все ж потребує вдосконалення знань для уникнення помилок.

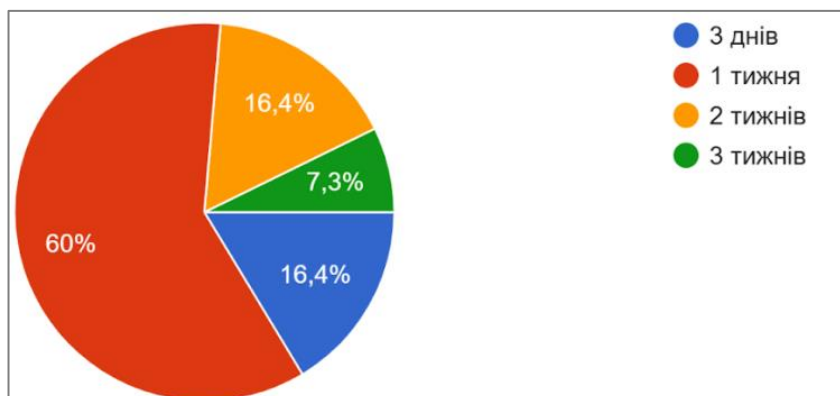


Рис. 3.16. Відповіді респондентів щодо тривалості застосування препарату регулакс (кубики фруктові)

На питання "Назвіть протипоказання до застосування регулаксу (кубики фруктові) правильними відповідями були пептична виразка шлунка і дванадцятипалої кишки, метрорагії та спастичний коліт. Найбільша частка респондентів, а саме 89,1%, правильно вказали пептичну виразку шлунка і дванадцятипалої кишки. Спастичний коліт як протипоказання зазначили 72,7% опитаних, а метрорагії – 36,4% фармацевтів. Водночас 16,4% респондентів помилково вказали ретинопатію, а 12,7% обрали варикозну хворобу нижніх кінцівок, які не є протипоказаннями (рис. 3.17). Це свідчить про те, що хоча більшість фармацевтів розуміють ключові протипоказання до застосування регулаксу, деякі все ж допускають помилки, що вказує на потребу в удосконаленні знань з цього питання.

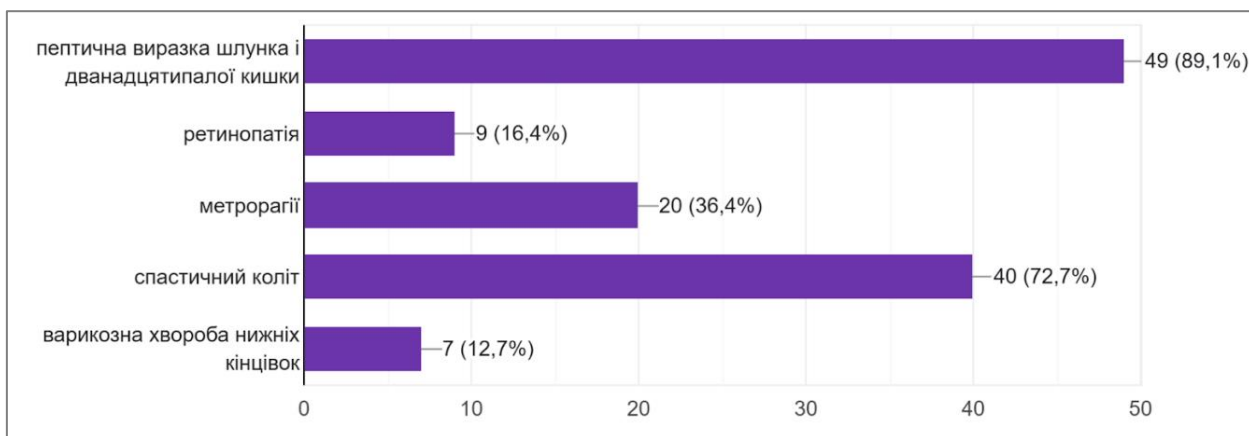


Рис. 3.17. Відповіді респондентів щодо протипоказання до застосування препарату регулак

Щодо відповідей на питання з протипоказань до застосування солодки кореня сиропу правильними відповідями були гіпокаліємія, артеріальна гіпертензія та декомпенсований цукровий діабет. Найбільша частка респондентів, а саме 78,2%, правильно вказала декомпенсований цукровий діабет як протипоказання. Артеріальну гіпертензію обрали 54,5% опитаних, а гіпокаліємію – 50,9%. Водночас 21,8% респондентів помилково вказали гіперкаліємію, а 14,5% (8 осіб) – гіпотонію, які не є протипоказаннями (рис. 3.18.). Це свідчить про те, що хоча більшість фармацевтів розуміють основні протипоказання до застосування цього препарату, все ж існує потреба в уточненні знань для уникнення помилкових рекомендацій.

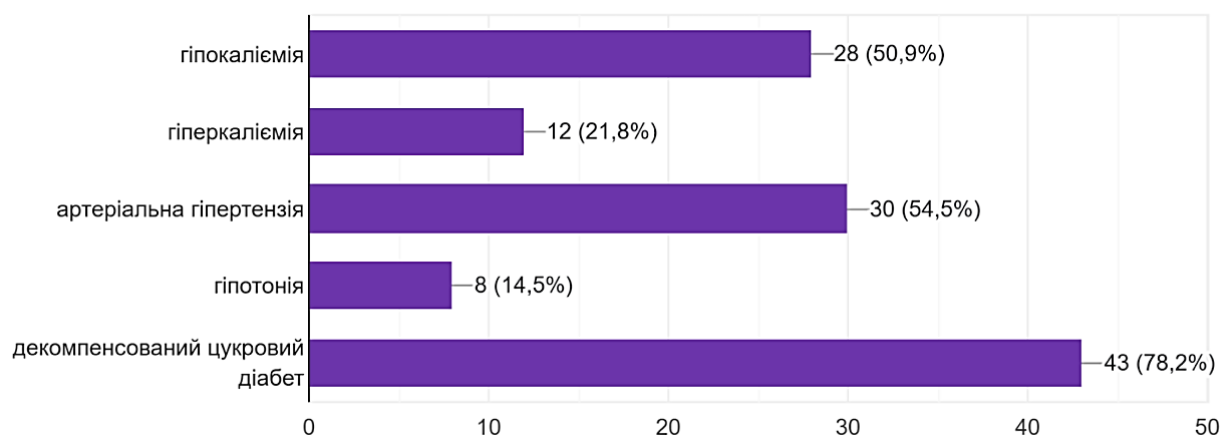


Рис. 3.18. Відповіді фармацевтів щодо протипоказання до застосування солодки кореня сиропу

Протипоказання до застосування адаптогенного препарату елеутерококу екстракту включають безсоння, лихоманку та епілепсію. Найбільша частка респондентів, а саме 72,7%, правильно назвала безсоння. Епілепсію як протипоказання вказали 67,3%, а лихоманку – 40% опитаних. Водночас 52,7% помилково вказали неврастенію, а 21,8 – фізичну та розумову перевтому, які є показаннями до застосування (рис. 3.19). Таким чином не всі опитані обізнані в цьому питанні.

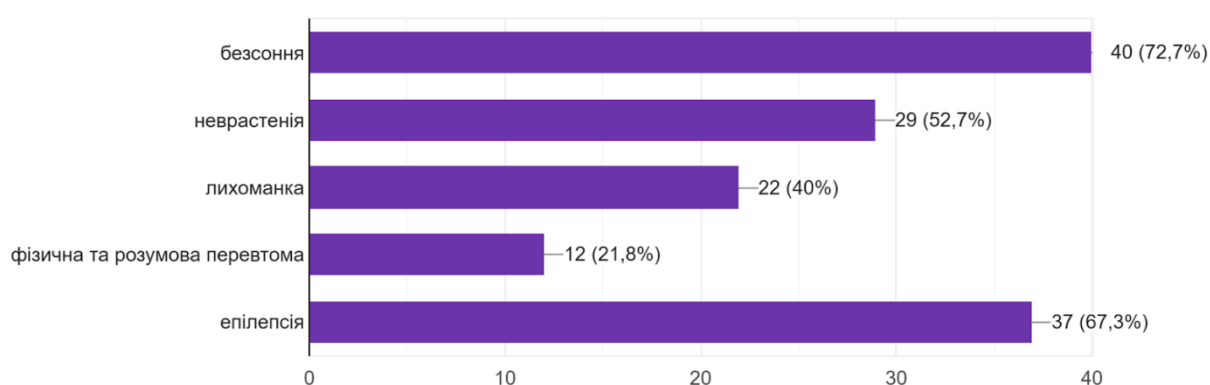


Рис. 3.19. Відповіді фармацевтів щодо протипоказання до застосування елеутерокока екстракту

Хоча більшість фітопрепаратів відносно безпечна, найбільш поширеними побічними ефектами для рослинних засобів є алергічні реакції. Родина айстрових (Asteraceae) є однією з найбільших у світі, представники якої розповсюджені на всіх континентах. Рослини цієї родини синтезують різноманітні вторинні метаболіти, які виявляють різні лікувальні ефекти, але й можуть бути потенційними алергенами. Найчастіше алергенні властивості мають сесквітерпенові лактони, які можуть бути присутні в будь-яких органах рослини та пилку. Алергія може бути спричинена прямим контактом із рослиною, її пилком або засобами для догляду за шкірою, які містять рослинні екстракти. Також повідомлялося про алергічні симптоми при прийомі всередину фітопрепаратів з рослин родини айстрові. Наприклад,

серед випадків алергічної реакції на препарати ехінацеї описано ангіоневротичний набряк, кропив'янку та системний контактний дерматит. Людині, яка має алергію на рослини родини айстрові, слід уникати застосування інших представників цієї родини, оскільки можлива перехресна алергія. Тому ми запропонували респондентам відповісти на питання "Які фітопрепарати протипоказані при підвищеній чутливості до рослин родини айстрові?"

До протипоказаних фітопрепаратів при підвищеній чутливості до рослин родини айстрових належать хофітол, ротокан та елекасол. Найбільша частка респондентів, а саме 63,6%, правильно вказали ротокан. Хофітол обрали 52,7%, а елекасол – 56,4% (рис. 3.20). Загалом результати свідчать про недостатню обізнаність фармацевтів, що вказує на потребу в удосконаленні професійних знань.

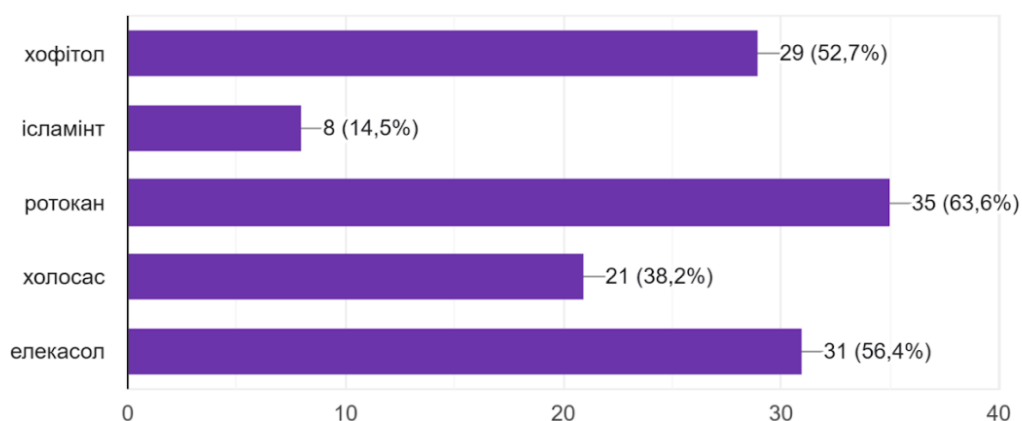


Рис. 3.20. Відповіді фармацевтів щодо протипоказання при підвищеній чутливості до рослин родини айстрові

Анкетування показало, що більшість фармацевтів володіють знаннями щодо протипоказань, тривалості застосування та рекомендацій до використання фітопрепаратів. Проте на кожне питання частка респондентів давала неправильні відповіді, що вказує на недостатність знань фармацевтів у досліджуваній темі. Це підкреслює важливість регулярного навчання фармацевтів через тренінги, семінари та професійну літературу для

підвищення кваліфікації і надання кваліфікованих рекомендацій, що дасть змогу підвисити ефективність фітотерапії і зменшити ризики у лікуванні пацієнтів.

Результати опитування про переваги фітотерапії показали, що найбільш вагомими причинами її використання респонденти вважають меншу вартість фітопрепаратів (45,5%), зазвичай більшу фізіологічність і безпечність біологічно активних речовин рослин (40%) та різнобічну й комплексну дію на організм (38,2%). Інші важливі фактори включають можливість лікування одночасно основного і супутнього захворювань (36,4%) та забезпечення організму вітамінами й мінеральними речовинами (36,4%). Результати опитування наведені на рис. 3.21.

Також вагомими перевагами фітотерапії, респонденти назвали полівалентність фармакологічної дії (25,5%) та можливість індивідуального підбору фітокомпозиції (27,3%) (рис. 3.21). Це свідчить про те, що фармацевти надають великого значення терапевтичним аспектам фітотерапії та її безпечності, а також здатності зчинити комплексний вплив на організм. Результати опитування наведені на рис. 3.21.



Рис. 3.21. Думка респондентів щодо переваг фітотерапії

Серед недоліків фітотерапії, які обмежують її застосування, найбільш вагомими респонденти вважають: поступове настання терапевтичного ефекту (58,2%), недостатність клінічних доказів безпечності фітопрепаратів (60%) та недостатність клінічних доказів ефективності фітопрепаратів (52,7%). Ці аспекти вказують на основні перешкоди у впровадженні фітотерапії як повноцінного методу лікування.

Менш значущими, але все ж актуальними проблемами, респонденти назвали: недостатню вивченість взаємодії фітопрепаратів з іншими ліками (47,3%), вплив фітопрепаратів на дитячий організм (41,8%) та брак спеціалістів-фітотерапевтів в Україні (30,9%). Це свідчить про необхідність подальшого дослідження, навчання та популяризації фітотерапії для подолання зазначених бар'єрів (рис. 3.22).



Рис. 3.22. Відповіді респондентів щодо недоліків фітотерапії

Заключне питання стосувалося бажання фармацевтів покращити свої знання з питань фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів. Переважна більшість респондентів, а саме 87,3%, відповіли ствердно, що

свідчить про високу зацікавленість у професійному розвитку та вдосконаленні навичок у цій області знань. Водночас 12,7% зазначили, що не зацікавлені у поглибленні своїх знань. Це може бути пов'язано з різними факторами, такими як впевненість у своїх поточних знаннях або менший інтерес до теми фітопрепаратів (рис. 3.23).

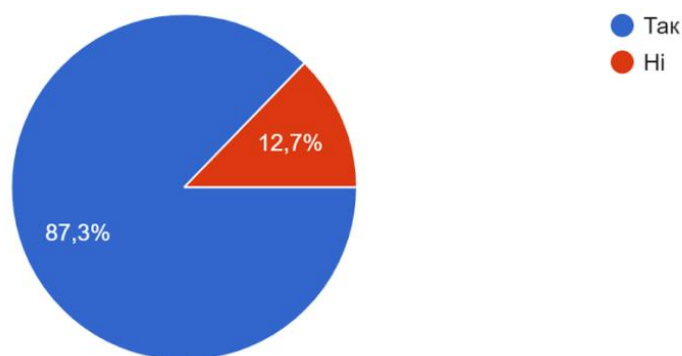


Рис. 3.23. Бажання опитаних фармацевтів покращити свої знання з питань фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів

Варто зазначити, що результати анкетування загалом свідчать про достатній рівень знань серед фармацевтів, проте окремі питання виявили слабкі сторони. Це підкреслює важливість додаткового навчання для зменшення кількості помилок та підвищення обізнаності щодо особливостей застосування фітопрепаратів.

Висновки до розділу 3

1. Для дослідження обізнаності фармацевтів щодо фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів було проведено анкетування за допомогою Google Forms. В опитуванні взяли участь 55 респондентів, більшість з яких належали до вікової категорії 18–25 років (76,4%) та працювали в аптечній установі лише від 1 року до 5 років (65,5%).

2. Основна частина респондентів визнає ефективність фітопрепаратів переважно як допоміжного засобу у терапії захворювань (54,5%). Водночас більшість респондентів також зазначили, що

фітопрепарати вимагають тривалого застосування для досягнення ефекту, і лише невелика частка (7,3%) вважає їх ефективними як основний метод лікування.

3. Результати анкетування показали, що більшість фармацевтів в цілому володіють знаннями щодо протипоказань, тривалості застосування та рекомендацій щодо використання фітопрепаратів. Однак можна стверджувати про недостатність знань фармацевтів з низки питань досліджуваної теми.

4. Переваги фітотерапії, на думку респондентів, включають: меншу вартість препаратів, більшу фізіологічність та безпечність рослинних біологічно активних речовин, а також комплексну дію на організм. Серед недоліків фітотерапії респонденти назвали: повільний розвиток терапевтичного ефекту, недостатність клінічних доказів ефективності та безпечності, а також недостатня вивченість взаємодій фітопрепаратів з іншими ліками.

5. Переважна більшість фармацевтів (87,3%) виявила зацікавленість у покращенні своїх знань з питань фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів, що свідчить про готовність до професійного розвитку. Однак для підвищення рівня обізнаності респондентів потрібні додаткові освітні заходи, такі як тренінги, семінари та програми підвищення кваліфікації.

ВИСНОВКИ

1. Проведено аналіз літературних джерел, що стосуються сучасних аспектів фітотерапії. Підтверджено, що фітопрепарати займають важливе місце в терапії завдяки їх природності, м'якому впливу та меншому ризику побічних ефектів порівняно із синтетичними ліками.

2. Розроблено анкету для оцінки обізнаності фармацевтів щодо фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів. Анкета включала демографічні питання, блоки для оцінки професійних знань, необхідних для надання кваліфікованої консультації пацієнтам у виборі і застосуванні фітопрепаратів.

3. Проведено анкетування 55 фармацевтів із різним рівнем освіти, віком та стажем роботи. Основна частина респондентів мала досвід роботи в аптеці від 1 до 5 років. Виявлено, що більшість фармацевтів визнають фітопрепарати ефективними переважно як допоміжний засіб у терапії, однак відзначають необхідність тривалого застосування для досягнення терапевтичного ефекту.

4. Результати опитування свідчать, що знання фармацевтів щодо застосування фітопрепаратів є достатніми, але в окремих аспектах, таких як протипоказання, взаємодії з іншими ліками та рекомендації щодо тривалості застосування, не всі респонденти відповіли правильно. Зокрема, фармацевти часто недооцінюють ризики взаємодії фітопрепаратів із синтетичними ліками.

5. Перевагами фітотерапії респонденти назвали меншу вартість препаратів, їх фізіологічність та комплексний вплив на організм. Серед основних недоліків зазначено повільний розвиток терапевтичного ефекту, недостатність клінічних доказів ефективності та безпечності, а також обмежену інформацію про взаємодії фітопрепаратів із іншими ліками.

6. Більшість фармацевтів (87,3%) висловили бажання покращити свої знання з питань фармацевтичної опіки при відпуску фітопрепаратів, що

підкреслює необхідність організації додаткових освітніх заходів, таких як тренінги, семінари та курси підвищення кваліфікації.

7. Отримані результати акцентують увагу на необхідності розробки сучасних навчальних програм для фармацевтів, що включатимуть теми з фітотерапії, взаємодії лікарських засобів та фармацевтичної опіки. Це сприятиме підвищенню професійної компетенції фармацевтів і забезпеченню безпечного та ефективного застосування фітопрепаратів пацієнтами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Carr A., Santanello C. Pharmacists' knowledge, perceptions, and practices regarding herbal medicine. *Innov Pharm.* 2019. Vol. 10, № 3. P. 1–10. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8127100/pdf/21550417-10-03-2059.pdf> (Date of access: 12.11.2024).
2. Akinyemi O., Oyewole S. O., Jimoh K. A. Medicinal plants and sustainable human health: a review. *Horticult. Int. J.* 2018 Vol. 2, № 4. P. 194–195.
3. Integrating herbal medicine into conventional healthcare practices / K. Parvin et al. *Acta Traditional Medicine.* 2023. Vol. 2, № 1. P. 36–42.
4. Benzie I. F. F., Wachtel-Galor S. Herbal Medicine: biomolecular and clinical aspects editors. 2nd edition. Boca Raton (FL) : CRC Press/Taylor & Francis, 2011. 500 p.
5. Exploring the safety, efficacy, and bioactivity of herbal medicines / A. Balkrishna et al. *Future Integrative Medicine.* 2024. Vol. 3, № 1. P. 31–49.
6. Ekor M. The growing use of herbal medicines: issues relating to adverse reactions and challenges in monitoring safety. *Front Pharmacol.* 2014. Vol. 10, № 4. P. 1–9. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3887317/> (Date of access: 12.11.2024).
7. Current trends in toxicity assessment of herbal medicines: a narrative review / A. Jitäreanu et al. *Processes.* 2023. Vol. 11, № 1. P. 1–39. URL: <https://www.mdpi.com/2227-9717/11/1/83> (Date of access: 12.11.2024).
8. Medicinal plants used for anxiety, depression, or stress treatment: an update / M. Kenda et al. *Molecules.* 2022. Vol. 27, № 18. P. 1–19. DOI:10.3390/molecules27186021
9. Jones L. Nervines and adaptogens: naturopathic choices for anxiety, stress & the nervous system. URL: <https://naturalmedicinenh.com/2019/06/22/nervines-and-adaptogens-naturopathic-choices-for-anxiety-stress-the-nervous-system/> (Date of access: 12.11.2024).

10. Natural product-based pharmacological studies for neurological disorders / V. Puri et al. *Frontiers in Pharmacology*. 2022. Vol. 13. P. 1–20. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2022.1011740/full> (Date of access: 12.11.2024).
11. Кочуєва М. М., Грек І. І. Фітотерапія в клінічній практиці: можливості, ефективність і безпека. *Здоров'я України*. 2019. № 7. С. 20–21.
12. Сучасні лікарські засоби для фітотерапії: погляд лікаря та фармацевта / І. А. Зупанець та ін. *Український Медичний Часопис*. 2023. Т. 6, № 158. С. 3–8.
13. Фітотерапія: лікарські засоби vs БАД / І. А. Зупанець та ін. *Український Медичний Часопис*. 2023. Т. 4, № 156. С. 1–7.
14. Current state of research on the clinical benefits of herbal medicines for non-life-threatening ailments / S. Salm et al. *Frontiers in Pharmacology*. 2023. Vol. 14. P. 45–60.
15. Gurley B. J., Fifer, E. K., Gardner, Z. Pharmacokinetic herb-drug interactions (Part 1): Origins, mechanisms, and the impact of botanical dietary supplements. *Planta Medica*. 2012. Vol. 78, № 13. P. 1478–1489.
16. Amadi C. N., Mgbahurike A. A. Selected food/herb-drug interactions: mechanisms and clinical relevance. *Am. J. Ther.* 2018 Vol. 25, № 4. P. 423–433.
17. Fugh-Berman A. Herb-drug interactions. *Lancet*. 2000. Vol. 8. P. 134–138.
18. Suroowan S., Abdallah H. H., Mahomoodal M. F. Herb-drug interactions and toxicity: Underscoring potential mechanisms and forecasting clinically relevant interactions induced by common phytoconstituents via data mining and computational approaches. *Food Chem. Toxicol.* 2021. Vol. 156. P. 1–18.
19. Arıkan M., Ari S. Gene level interactions of four commonly used herbal products-a systematic literature. *Journal of Biological Sciences*. 2018. Vol. 18. P. 307–316.

20. The effect of adaptogenic plants on stress: A systematic review and meta-analysis / A. Tóth-Mészáros et al. *Journal of Functional Foods*. Vol. 108. P. 1–12.
21. Herbal medicine for depression and anxiety: a systematic review with assessment of potential psycho-oncologic relevance / K. S. Yeung. *Phytother. Res.* 2018. Vol. 32, № 5. P. 865–891.
22. Sarris J. Herbal medicines in the treatment of psychiatric disorders: 10-year updated review *Phytother Res.* 2018. Vol. 32, № 7. P. 1147–1162.
23. Traditional and herbal medicines: opportunities and challenges / S. Saggar et al. *Pharmacogn. Res.* 2022. Vol. 14, № 2. P. 107–114.
24. Valerian for sleep: a systematic review and meta-analysis / S. Bent et al. *The American Journal of Medicine*. 2006. Vol. 119, № 12. P. 1005–1012.
25. An updated review on the properties of *Melissa officinalis* L.: not exclusively anti-anxiety / W. Zam et al. *Front Biosci (Schol Ed)*. 2022. Vol. 14, № 2. P. 1–15. URL: <https://www.imrpress.com/journal/FBS/14/2/10.31083/j.fbs1402016> (Date of access: 12.11.2024).
26. Effects of *Melissa officinalis* Phytosome on Sleep Quality: Results of a Prospective, Double-Blind, Placebo-Controlled, and Cross-Over Study / F. Di Pierro et al. *Nutrients*. 2024. Vol. 16, № 23. P. 1–17. URL: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/23/4199> (Date of access: 12.11.2024).
27. Bacopa monnieri: A promising herbal approach for neurodegenerative disease treatment supported by in silico and in vitro research / S. Shoukat et al. *Heliyon*. 2023. Vol. 9, № 11. P. 1–12. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10637926/> (Date of access: 12.11.2024).
28. Coleman C. I., Hebert J. H., Reddy P. The effects of *Panax ginseng* on quality of life. *J. Clin. Pharm. Ther.* 2003. Vol. 28, № 1. P. 5–15.
29. Li X.-T. Pharmacological effects of *Eleutherococcus senticosus* on the neurological disorders. *Phytother Res.* 2022. Vol. 36, № 9. P. 3490–3504.

30. Effects of Ashwagandha (*Withania somnifera*) on stress and anxiety: a systematic review and meta-analysis / V. Arumugam et al. *Explore*. 2024. Vol. 20, № 6. P. 1–15.
31. Documentary analysis of *Hypericum perforatum* (St. John's wort) and its effect on depressive disorders / F. Gordillo et al. *Pharmaceutical*. 2024. Vol. 17, № 12. P. 1–14. URL: https://www.researchgate.net/publication/386371845_Documentary_Analysis_of_Hypericum_perforatum_St_John's_Wort_and_Its_Effect_on_Depressive_Disorders (Date of access: 12.11.2024).
32. The antidepressant effects of lavender (*Lavandula angustifolia* Mill.): a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials / T. Firoozeei et al. *Journal of Integrative Medicine*. 2021. Vol. 19, № 2. P. 1–13. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965229921000200?via%3Dihub> (Date of access: 12.11.2024).

ДОДАТКИ



Міністерство
охорони здоров'я
України

Національний
фармацевтичний
університет



Цим засвідчується, що

Коваленко О. В.

**Науковий керівник:
Степанова С. І.**

брав(ла) участь у роботі IV Всеукраїнської
науково-практичної конференції
з міжнародною участю

**YOUTH
PHARMACY
SCIENCE**

СЕРТИФІКАТ

Ректор НФаУ,
д. фарм. н., проф.



Алла КОТВИЦЬКА

10-11 грудня 2024 р.
м. Харків,
Україна