

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

фармацевтичний факультет

кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «ДОСЛІДЖЕННЯ ФАКТОРІВ ВПЛИВУ НА
СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК,
ЩО ПОКРАЩУЮТЬ ТРАВЛЕННЯ»**

Виконав: здобувач вищої освіти, групи Фм20(4,10д)і-у-01

спеціальності 226 Фармація, промислова фармація

освітньо-професійної програми Фармація

ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІН

Керівник: асистент кафедри менеджменту, маркетингу та
забезпечення якості у фармації

к. фарм. н., Олена ШУВАНОВА

Рецензент: професор закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації

д. фарм. н., професор Ганна ПАНФІЛОВА

АННОТАЦІЯ

Метою роботи є дослідження факторів, що можуть впливати на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення. Був проведений аналіз ринку ферментних лікарських засобів в Україні, проаналізовані соціально-демографічні, психологічні, медичні та маркетингові фактори впливу та розроблені рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів.

Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліка використаних літературних джерел), викладена на 49 сторінках, включає 3 таблиці 11 рисунків, а також 35 джерел літератури.

Ключові слова: ферменти, лікарські засоби, соціально-демографічні фактори, психологічні фактори, медичні фактори, маркетингові фактори впливу.

ANNOTATION

The purpose of the work is to study the factors that may affect the consumption of medicines and dietary supplements that improve digestion. An analysis of the market of enzyme medicines in Ukraine was conducted, socio-demographic, psychological, medical and marketing factors of influence were analyzed, and recommendations for pharmaceutical companies on responsible marketing of enzyme preparations were developed.

The qualification work consists of an introduction, three sections, general conclusions, a list of used literary sources), set out on 49 pages, includes 3 tables, 11 figures, as well as 35 sources of literature.

Keywords: enzymes, medicines, socio-demographic factors, psychological factors, medical factors, marketing factors of influence.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК, ЩО ПОКРАЩУЮТЬ ТРАВЛЕННЯ.....	7
1.1. Аналіз напрямків використання ферментних препаратів для покращення травлення.....	7
1.2. Загальна характеристика ферментних препаратів (види, механізм дії, показання, протипоказання, побічні ефекти). сегментація)	14
1.3. Класифікація факторів, що впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок	19
Висновки до розділу 1	24
Розділ 2. АНАЛІЗ ФАКТОРІВ ВПЛИВУ НА СПОЖИВАННЯ ФЕРМЕНТНИХ ПРЕПАРАТІВ В УКРАЇНІ.	25
2.1. Аналіз ринку ферментних препаратів в Україні.....	25
2.2. Аналіз медичних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів.....	32
2.3. Аналіз соціально-демографічних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів.....	35
2.4. Аналіз психологічних та маркетингових факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів.....	37
Висновки до розділу 2	40
Розділ 3. РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО РАЦІОНАЛЬНОГО ВИКОРИСТАННЯ ФЕРМЕНТНИХ ПРЕПАРАТІВ ТА ПІДВИЩЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ СПОЖИВАЧІВ.	41
3.1. Розробка рекомендацій для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів	41
3.2. Оцінка ефективності впровадження рекомендацій для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів	45
Висновки до розділу 3	47
ВИСНОВКИ.....	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	50
ДОДАТКИ.....	4

ВСТУП

На вибір лікарських засобів та дієтичних добавок споживачами можуть впливати декілька груп факторів. Поряд із демографічними, психологічними й соціально-економічними, слід виділити маркетингові та медичні фактори впливу. Важливо зазначити, що всі ці фактори взаємодіють між собою та впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок комплексно. Розуміння цих факторів є важливим для розробки ефективних стратегій охорони здоров'я, профілактики захворювань та раціонального використання ліків та дієтичних добавок. Саме тому тема кваліфікаційної роботи «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення» є актуальною.

Мета дослідження. Дослідження факторів, які можуть впливати на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення.

Завдання дослідження:

- проаналізувати напрямки використання ферментних препаратів для покращення травлення;
- проаналізувати види ферментних препаратів, провести їх сегментацію за складом, походженням та місцем дії;
- провести класифікацію факторів, що впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок;
- здійснити аналіз ринку ферментних лікарських засобів в Україні та дієтичних добавок, що містять ферменти;
- проаналізувати медичні фактори, що впливають на споживання ферментних препаратів;
- провести аналіз соціально-демографічних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів;
- проаналізувати вплив психологічних та маркетингових факторів на споживання ферментних препаратів.

- розробити рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів;
- запропонувати напрями оцінки ефективності впровадження рекомендацій для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів та заходи для проведення вимірювань ефективності.

Об'єкт дослідження. Фактори впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення.

Предмет дослідження. Поведінка споживачів ферментних препаратів та дієтичних добавок, які впливають на процес травлення.

Методи дослідження. Для проведення дослідження поведінки споживачів ферментних препаратів та факторів впливу були використані методи спостереження, традиційного аналізу документів, опитування та узагальнення. Для проведення опитування був використаний метод CAWI (Computer Assisted Web Interviewing), який здійснюється без особистої участі інтерв'юера, респондент заповнює анкету самостійно.

Практичне значення отриманих результатів. Отримані результати дослідження впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення можуть бути корисними для просування препаратів цієї групи виробниками фармацевтичної продукції, оскільки вони враховують специфіку діяльності у фармацевтичній галузі. Розроблені рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів можуть бути застосовані у практичній діяльності з метою більш ефективного управління просуванням товарів і може принести значні переваги для компанії, споживачів та медичних працівників.

Апробація результатів дослідження і публікації. Матеріали дослідження були представлені на XXXI Міжнародній науково-практичній конференції молодих вчених та студентів «Актуальні питання створення нових лікарських засобів» 23-25 квітня 2025 р. Були опубліковані тези.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Кваліфікаційна робота складається з вступу, трьох розділів, загальних висновків, переліка використаних літературних джерел), викладена на 49 сторінках, включає 3 таблиці 11 рисунків, а також 35 джерел літератури.

Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК, ЩО ПОКРАЩУЮТЬ ТРАВЛЕННЯ

1.1. Аналіз напрямків використання ферментних препаратів для покращення травлення

Захворювання шлунково-кишкового тракту широко поширені і тягнуть за собою важкі економічні та соціальні наслідки. Підраховано, що в Сполучених Штатах 11 % населення страждає на хронічні захворювання травної системи з рівнем поширеності до 35 % серед дорослого населення [31]. Частота патології органів травлення в структурі соматичної патології збільшується у всьому світі.

Міжнародне дослідження тягаря хвороб Global Burden of Disease, що вимірює тягар проблем здоров'я серед населення в 195 країнах. Встановило, що хвороби органів травлення є шостою найпоширенішою причиною смерті у світі та у 2019 році призвели до 2,56 мільйонів смертей. В Україні ці недуги є третьою із п'яти основних причин смерті [33].

Смертність від хвороб органів травлення в населення України була зафіксована, як одна з найвищих у світі. У 2019 році цей показник зафіксовано на рівні 30 239 випадків, що складає 4,3 % від загальної кількості смертей. На наведеній діаграмі показник DALY за чотирма основними патологіями травної системи у ряді країн.

Індекс DALY (Disability-Adjusted Life Year) – це показник загального тягаря хвороб, виражений у кількості років, втрачених через поганий стан здоров'я, інвалідність або передчасну смерть, який був розроблений в 1990 х рр. для порівняння загального стану здоров'я і тривалості життя в різних країнах [33]. (рис.1.1).

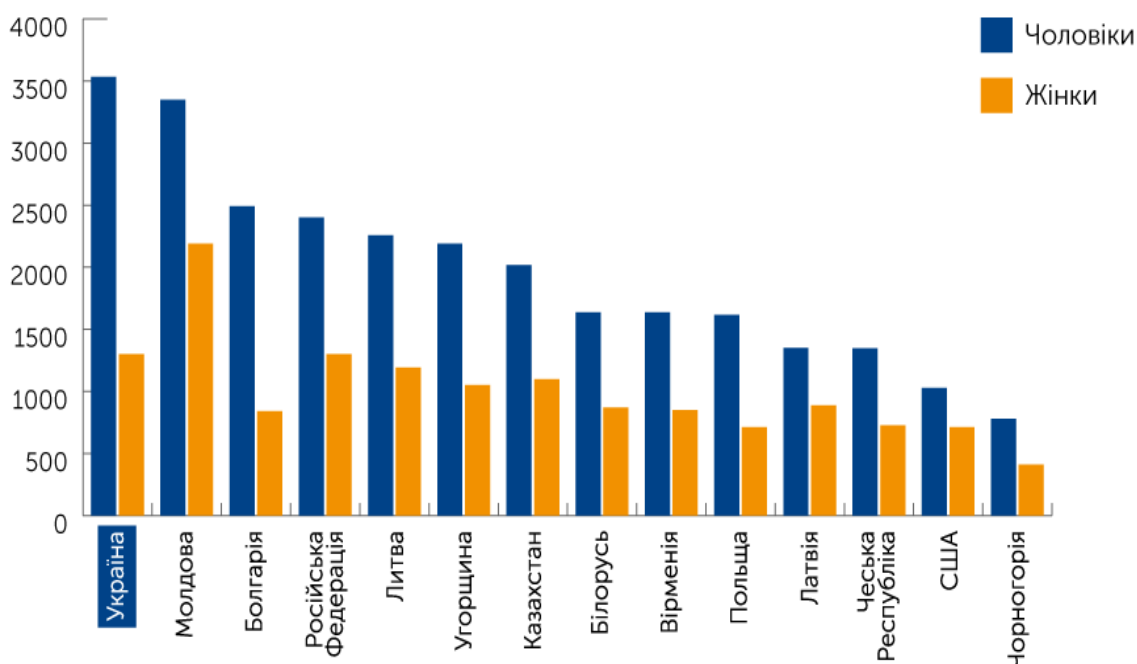
На рис. 1.2. представлені результати Державної служби статистики України щодо вперше зареєстрованих випадків захворюваннями системи травлення та показники захворюваності на 100 тис. населення з 1995 до 2017 рр.

РОКИ ЖИТТЯ, ВТРАЧЕНІ ЧЕРЕЗ ПЕРЕДЧАСНУ СМЕРТЬ ВІД ХВОРОБ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ, 2019 РІК



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

YLL НА 100 000 НАС. ЗАЛЕЖНО ВІД ГЕОГРАФІЧНОГО РОЗТАШУВАННЯ. ОБИДВІ СТАТІ, ВСІ ВІКОВІ ГРУПИ.



www.phc.org.ua

Рис. 1.1. Результати дослідження Глобального тягара захворювань за 2019 рік. [33]

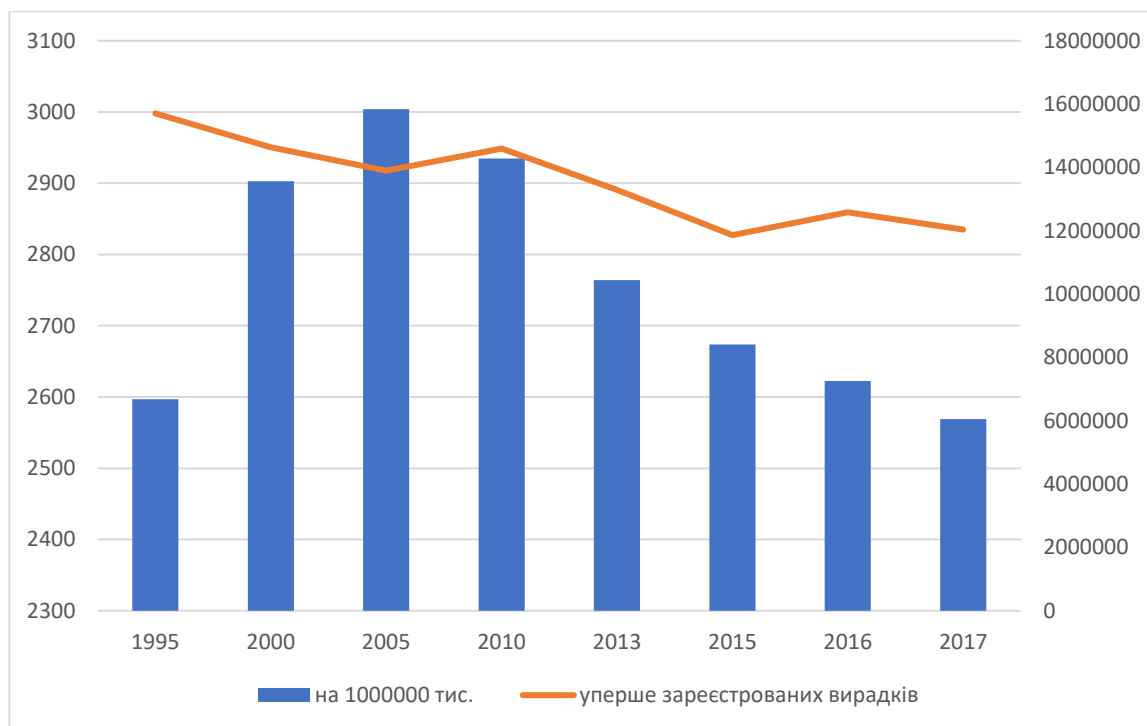


Рис. 1.2. Статистика захворювань системи травлення в Україні за даними Державної служби статистики [9]

Під травленням розуміється переробка за допомогою ферментів складних речовин (білків, жирів, вуглеводів) прості їхнього наступного всмоктування.

Процес травлення в травному каналі, відомий як порожнинне травлення, відбувається завдяки дії ферментів, що містяться в травних соках. Ці ферменти руйнують складні структури їжі, розщеплюючи клітини, тканини та великі молекули біополімерів на простіші складові. Найважливішу роль в цьому процесі відіграють підшлункова залоза і тонка кишка. Підшлункова залоза секретує панкреатичний сік, який містить ферменти, що розщеплюють жири, білки та вуглеводи. Крім того, він містить бікарбонати, що нейтралізують кислотне середовище, необхідне для ефективної роботи ферментів. Зокрема, протеолітичні ферменти панкреатичного соку розщеплюють білки до ди- і трипептидів, а амілаза – складні вуглеводи до ди- і моносахаридів. Порушення травлення та всмоктування, часто пов'язані зі зниженим виробництвом травних ферментів, є поширеним явищем при захворюваннях шлунково-кишкового тракту. Для корекції цих порушень використовуються ферментні препарати, що містять ферменти, які розщеплюють білки (пептидази та протеази) та нуклеїнові кислоти (нуклеази). Ці препарати застосовуються як для замісної терапії при недостатності підшлункової залози, так і для полегшення симптомів різних гастроентерологічних розладів. Синдром порушеного травлення (мальдігестія) – комплекс кишкових симптомів, причиною яких є недостатнє перетравлення харчових речовин. Він тією чи іншою мірою властивий всім хворобам, при яких знижується надходження травних ферментів та жовчних кислот у просвіт тонкої кишки [1].

Найчастіші скарги пацієнтів при розладі травлення диспепсичні прояви. У перекладі з давньогрецька «диспепсія» означає «незваріння» (від «δυσ» – заперечення, «π?ψις» – травлення). Усі варіанти диспепсії у клінічному відношенні ділять на шлункову, кишкову та біліарну. До симптомів шлункової диспепсії відносять тяжкість, дискомфорт в епігастрії, раннє насичення, відрижку, печію, нудоту, блювання, зниження апетиту. Проявами кишкової

диспепсії вважають метеоризм, флатуленцію, бурчання, діарею, запори, нестійкий стілець. Синдром біліарної диспепсії характеризується зниженням апетиту, відчуттям почуття гіркоти в роті, порушеннями випорожнень (запорами, проносами або їх чергуванням), метеоризмом, почуттям дискомфорту, тяжкості, розпирання у правому підребер'ї [15].

Найбільш тяжкі порушення порожнинного травлення спостерігаються при захворюваннях підшлункової залози із зовнішньосекреторною недостатністю. Панкреатогенна мальдігестія розвивається внаслідок зменшення функціонуючої тканини підшлункової залози, тобто у хворих на хронічним панкреатитом та раком підшлункової залози. Зовнішньосекреторна функція підшлункової залози змінюється також при порушенні її регуляції. Так, при захворюваннях тонкої кишки, яка супроводжується її атрофією, знижується синтез панкреозиміну, секретину та ентерокінази слизової оболонкою дванадцятипалої кишки. При зміні рН у просвіті тонкої кишки в кислу сторону настає інактивація ентерокінази та панкреатичних ферментів. Отже, у хворих целіакією та кислотозалежними захворюваннями також можливі порушення травлення [8].

Екзокринна недостатність підшлункової залози – це стан, спричинений зниженою або невідповідною секрецією або активністю панкреатичного соку та його травних ферментів, панкреатичної ліпази зокрема. Екзокринна недостатність підшлункової залози може призвести до таких клінічних проявів, як стеаторея, втрата ваги, і біохімічні зміни, пов'язані з мальабсорбцією ліпідів і жиророзчинних мікроелементів і порушення травлення. Тоді як явне порушення травлення пов'язане з легко виявленим симптомів, погіршення якості життя та ризик значних ускладнень через недоїдання, наприклад зміна щільності кісткової тканини, також пов'язане зі збільшенням ризику смертності у пацієнтів з хронічним панкреатитом через рак, інфекції, та серцево-судинні події. Менш важкі ступені викликають субклінічні наслідки що також може бути важливим для харчового статусу пацієнтів. Отже, екзокринна недостатність підшлункової залози слід

діагностувати та лікувати на ранній стадії у суб'єктів із супутніми захворюваннями з його наявністю та такими симптомами, як здуття живота, дискомфорт у животі тощо. [34]. Симптоми ферментної недостатності системи травлення представлені у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Симптоми ферментної недостатності системи травлення [34]

Гастрогенна і ентеральна недостатність	Панкреатична недостатність
Неприємні відчуття або біль в епігастральній області	Посилення моторики кишечника
Тошнота і рвота	Метеоризм
Метеоризм	Зниження апетиту
Порушення випорожнення	Непереносимість жирної їжі
Печія	Зміна характеру випорожнень (поліфекалія, стеаторея, почастишання)
Відрижка	

Порушення травлення є проявом основного захворювання, наприклад, органічних та функціональних захворювань біліарної системи, гастритів, дуоденітів, пептичних виразок, панкреатитів, гепатитів та цирозів печінки, порушень складу кишкової флори, абдомінального ішемічного синдрому.

Порушення травлення може бути зумовлене різними факторами. Як функціональні, так і органічні ураження ШКТ супроводжуються розладом їх рухової, всмоктувальної, секреторної або видільної функції, порушуючи взаємопов'язаний та складний процес перетравлення їжі. До основних синдромів порушення травлення відносяться мальдігестія, мальабсорбція та мальнутриція. Якщо йдеться про розлад порожнинного травлення, т. є. порушення гідролізу в просвіті травного тракту, то це стан називають мальдігестією, а якщо про порушення мембранного травлення та всмоктування, то мальабсорбцією та мальнутрицією. Традиційно виділяються кілька груп основних причин формування цих синдромів [27]:

Однак у широкій медичній практиці є ще низка захворювань і станів, за яких потрібне призначення поліферментних препаратів [17, 26, 33].

I. Гастроентерологія

1. Поліферментні препарати у складі комплексної терапії загострення:

- а) всіх видів гастритів, дуоденітів без ушкодження слизової оболонки;
- б) хронічний холецистит;
- в) хронічний гепатит, цироз печінки;
- г) хронічного панкреатиту:

- купірування больового абдомінального синдрому,
- купірування явищ диспепсії,
- замісна терапія при зовнішньосекреторній
- недостатності;

д) запальних захворювань кишківника;

е) целиакії.

2. Поліферментні препарати у складі моно- або комбінованої терапії функціональних розладів ШКТ:

- а) синдром функціональної невиразкової диспепсії;
- б) дисфункціональні розлади біліарного тракту;
- в) метеоризм;
- г) синдром подразненого кишечника з переважанням діареї.

3. Поліферментні препарати у складі комплексної терапії кишкових інфекцій.

4. Застосування поліферментних препаратів з метою профілактики у хворих на виразкову хворобу дванадцятипалої кишки (ДПК), хронічний панкреатит, холецистит у період ремісії захворювання (Ліквідація дуоденостазу).

5. Прийом поліферментних препаратів «на вимогу» при аліментарних похибках, вимушених ситуаційному переході на незвичний раціон харчування.

6. Інші:

- муковісцидоз (цистофіброз),
- вікове функціональне зниження зовнішньосекреторної функції шлунку та підшлункової залози,
- постгастрорезекційні розлади, синдром "короткої" кишки.

II. Захворювання органів дихання

1. Хронічні неспецифічні захворювання легень
2. Хронічний бронхіт
3. Пневмонія
4. Туберкульоз

III. Поліферментні препарати у комплексній терапії інших захворювань, що протікають із тривалим гарячковим синдромом

1. Сепсис
2. Інфекційний ендокардит
3. Пієлонефрит
4. Саркоїдоз
5. Лімфогранулематоз
6. Захворювання крові
7. ВІЛ-інфекція
8. Малярія
9. Хвороба Лайма
10. Токсоплазмоз

IV. Інші захворювання, у комплексній терапії.

яких використовуються поліферментні препарати

1. Вроджена генералізована мезенхімальна дисплазія сполучної тканини
2. Аутоімунні та системні захворювання (переважно синдром Шегрена)
3. Цукровий діабет 2 типу
4. Декомпенсована недостатність кровообігу.

1.2. Загальна характеристика ферментних препаратів (види, механізм дії, показання, протипоказання, побічні ефекти). сегментація)

При порушеннях травлення, крім лікування, спрямованого на нормалізацію моторики, зменшення больового синдрому, усунення мікробної контамінації, відновлення мікробного пейзажу кишечника, відновлення вітамінно-мінерального статусу, необхідна ферментна терапія. Вперше ферментні препарати у медичній практиці стали використовуватися понад сто років тому. Травні ферменти в даний час широко застосовуються при різній гастроентерологічній патології. В даний час у клінічній практиці використовується велика кількість ферментних препаратів, компонентів, що характеризуються різною комбінацією, ензимною активністю, способом виробництва та формою випуску. При виборі ферментного препарату в кожному конкретному випадку лікар перш за все повинен звертати увагу на його склад та активність його компонентів [24].

Терапевтичні можливості ферментів виявляють значні відмінності, залежно від їхнього походження: тваринного чи рослинного. Сьогодні ферменти тваринного походження переважно виробляються з підшлункових залоз свиней. Вони містять найвищу концентрацію ензимів серед усіх ферментних препаратів, відомих дотепер. Ці ферменти використовувалися з початку 1900-х років і були дуже ефективними за певних умов. Деякі ферменти отримують з рослин, включаючи бромелайн з ананаса, папаїн з папаї та нанокіназу з ферментованої сої. Інші рослинні ферменти «виросшують» з різних видів грибів та плісняви, іноді у дуже високих концентраціях. Всупереч поширеній думці, такі ферменти не містять будь-яких залишків речовин, з яких вони були вирощені.

Далі наведено характеристику окремих травних ферментів.

Амілаза (виділяється в активному стані) виконує функцію розщеплення полісахаридів. Починає діяти у порожнині рота, далі у шлунку, у симбіозі з ферментами тонкої кишки мальтазою, інвертазою та лактазою розщеплює полісахариди в кишечнику. Дефіцит амілази фізіологічний у першому півріччі

життя. При цьому дитина не в змозі перетравлювати крохмаль. Зазвичай амілаза досягає нормальної активності до 9-го місяці життя. При дефіциті амілази з'являються такі симптоми: непереносимість їжі, багатой вуглеводами; частий, пухкий, об'ємний стілець (кашицеподібний, рідкий - при надлишку крохмалю в їжі); гіпотрофія; ізольоване зниження активності амілази в панкреатичному соку, у поєднанні з нормальною активністю ліпази та трипсину при холецистокінін-секретинової стимуляції нормальними значеннями інтрадуоденальний pH; висока контамінація у кишечнику умовно-патогенної мікробної флори; синдром мальабсорбції; схуднення [19].

Протеази є гідролітичними ферментами, здатними розщеплювати зв'язки пептидів та білків і відновлювати корисні бактерії у кишечнику. До них відносяться пепсин, трипсин, еластаза та карбоксипептидази. Перші дві речовини розщеплюють білки з великою структурою молекул, а карбоксипептидази перетворюють пептиди з низькомолекулярною структурою на амінокислоти. Крім того, виділяється хімотрипсин, що розщеплює білки, що залишилися після дії трипсину. Дефіцит протеаз призводить до кашкоподібного (смердючого) стільця; вираженої креатореї, помірної стеатореї; порушення фізичного розвитку; прогресуючої гіпотрофії; гіпопротеїнемічних набряків; анемії, нейтропенії, ретикулоцитозу, гіпоплазії кісткового мозку; тотальної атрофії ворсину кишечника [28].

Ліпаза (активується у просвіті ДПК) розщеплює нейтральний жир на жирні кислоти та гліцерин. У процесі емульгації жовчю ліпази взаємодіють з іншими ферментами для багатоступеневого перетворення жирів у жирні кислоти. Дефіцит ліпаз обумовлює стеаторею, яка є критерієм важкості екзогенної панкреатичної недостатності.

Основними кишковими ферментами, що беруть участь у пристіночному гідролізі вуглеводів, є α -глюкозидази (мальтаза, трегалаза та ін.), лактаза, глюкоамілаза, інвертаза та ін. [25].

Лактаза – один з основних ферментів тонкої кишки, що покращує засвоєння молочних продуктів. Розщеплює лактозу (молочний цукор) до

глюкози та галактози. За відсутності чи дефіциту лактази у кишечнику посилюються процеси бродіння. Виникнення осмотичної (бродильної) діареї пов'язане зі скупченням просвіті дистальних відділів тонкої кишки та в товстій кишці нерозщепленого, осмотично активного дисахариду – лактози (вміст лактози в калі – понад 2 г%) та продуктів його бактеріальної ферментації. Це може стати причиною здуття живота та кишкових спазмів. Прийняття лактази усуває непереносимість молочного цукру (лактози), який знаходиться в багатьох продуктах харчування. Але виключити всі продукти, містять лактозу, складно, оскільки вона є дуже поширеним компонентом багатьох із них. Замісна терапія ферментними препаратами з вмістом лактази є важливим способом лікування гіполактазії [29].

Глюкоамілаза являє собою фермент, який каталізує вивільнення D-глюкози з невідновлених кінців крохмалю або молекул спорідненого оліго- і полісахариду, відіграє важливу роль у внутрішньоклітинний обмін глікогену та утворення енергії. Вона синтезується багатьма мікроорганізмами та утворюється в тваринних тканинах, особливо в печінці, нирках, плаценті, кишечнику тощо.

Пектиназа – фермент, що розщеплює пектин, полісахарид, який зустрічається в клітинних мембранах рослин, переважно у фруктах. Нормалізує роботу травної системи, сприяє зростанню корисної мікрофлори кишечника та покращує пасаж травного хімусу по ШКТ.

В організмі людини немає ферментів, що розщеплюють рослинну клітковину – целюлази та геміцелюлази, їх виробляють представники кишкової мікрофлори. Клітковина не розщеплюється в тонкій кишці, тому в незмінному вигляді надходить у товсту кишку, де гідролізується ферментами мікроорганізмів (целюлазою), що руйнують клітинні оболонки. Целюлаза та геміцелюлаза підвищують харчову цінність зернових культур, фруктів та овочів. Пов'язують токсини та холестерин у травному тракті за рахунок звільнення розчинних волокон, стимулюючи таким чином травлення, перистальтику кишечника та зростання корисної мікрофлори. Нормальна

мікрофлора у сліпій кишці розщеплює та зброджує на добу 300–400 грам клітковини з утворенням коротколанцюгових жирних кислот, глюкози та газів, які також стимулюють моторику кишечника та дефекацію [35].

Таблиця 1.2

Ферменти, що беруть участь у травленні

Фермент	Місце синтезу	Місце дії
Пепсин Гастріксин Хімосін	Шлунок	Шлунок
α -амілаза Трипсин Хімотрипсин Еластаза Карбоксипептидаза А Карбоксипептидаза В	Підшлункова залоза	Порожнина кишки
Ліпаза γ -амілаза Ізомальтаза Мальтаза Сахараза Лактаза Трегалаза Лужна фосфатаза Амінопептидаза М	Тонка кишка	Апікальна мембрана ентероциту

Залежно від складу та походження ферментні препарати поділяються на такі групи) [8, 14].

1. Екстракти слизової оболонки шлунку, основним діючим компонентом яких є пепсин.
2. Препарати, що містять панкреатичні ензими – ліпазу, амілазу, трипсин
3. Препарати, що мають у своєму складі панкреатин у поєднанні з компонентами жовчі, геміцелюлозою та іншими речовинами
4. Препарати, що містять ензими рослинного походження – папаїн, грибкову амілазу протеазу, ліпазу та інші компоненти.
5. Комбіновані ферментні препарати, що включають панкреатин поєднанні з рослинними ензимами, вітамінами;

6. Препарати, які містять дисахаридози.

Дія препаратів першої групи здебільшого спрямована на компенсацію порушень діяльності слизової оболонки шлунка. Ті, що містяться в них складі пепсин, катепсин, пептидази розщеплюють практично всі природні білки.

До другої групи входять препарати, що містять лише панкреатин. (Ліпаза, амілаза, протеази). Вони виготовляються із підшлункової залози великої рогатої худоби або свиней. Ці ферменти забезпечують достатній спектр травної активності.

Препарати третьої групи поряд із панкреатином містять компоненти жовчі, рослинні жовчогінні засоби (кукурма), геміцелюлозу, симетикон, диметикон у різних варіантах їх поєднання. Жовчні кислоти посилюють секрецію підшлункової залози, стимулюють моторику кишечника та жовчного міхура, підвищують холерез, забезпечують емульгацію жирів. Геміцелюлоза (рослинна клітковина) стимулює перистальтику кишечника та послаблює стілець за рахунок активізації кишкової мікрофлори. Диметикон, симетикон – піногасники, усувають метеоризм.

Четверта група – це ферментні препарати рослинного походження.

П'яту групу представляють препарати, що містять ензими тварини та рослинного походження.

Шоста група препаратів – це ліки, що включають в-галактидазу (фермент, що розщеплює дисахарид лактозу).

Відповідно до іншої класифікації поліферментні препарати поділяють на такі групи:

- таблетовані препарати, що містять панкреатин або травні ферменти рослинного походження (нігедазу) або грибового походження (ораза, солізим, сомілаза);
- препарати, до складу яких включені панкреатин, компоненти жовчі, пепсин, соляна кислота, що покращують процес травлення не тільки в тонкій кишці, а й у шлунку;

- препарати що містять мікрогранули панкреатину з ентросолубільною оболонкою, що виробляються у вигляді капсул;
- препарати, до складу яких включені адсорбенти (симетикон або диметикон), що зменшують вираженість метеоризму.

В АТС-класифікації, що застосовується у маркетингових дослідженнях, виділяють такі групи:

- поліферментні препарати (ліпаза, протеаза та ін.)
- інші засоби, що покращують травлення, включаючи ферменти
- комплексні препарати, що містять кислоти та травні ферменти [11].

Для цілей дослідження, яке буде проводитись, найбільш доцільно використовувати АТС-класифікацію.

1.3. Класифікація факторів, що впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок

На вибір споживачами лікарських засобів та дієтичних добавок можуть впливати декілька груп факторів [10, 13]. Поряд із класичними групами, як то демографічні, психографічні й демографічні, окремо слід виділити маркетингові та медичні (рис. 1.3).

Вплив демографічних факторів можна розглянути з погляду віку, статі та етнічної приналежності. З віком значно зростає споживання ліків, оскільки в літніх людей частіше проявляються хронічні захворювання, які потребують одночасного прийому багатьох лікарських засобів. Водночас, вони більш чутливі до побічних ефектів. Діти також є особливою групою, де дозування та вибір ліків потребують особливої уваги [2, 16]. Слід зауважити, що молодь може бути більш схильною до вживання дієтичних добавок для покращення фізичної форми та зовнішнього вигляду, люди середнього віку – для підтримки здоров'я та профілактики захворювань, а літні – для компенсації вікових змін.

Встановлено, що жінки частіше звертаються за медичною допомогою та, відповідно, частіше вживають ліки. Існують гендерні відмінності у фармакокінетиці та фармакодинаміці ліків. Вагітність та годування груддю накладають особливі обмеження на вибір ліків. Щодо вживання дієтичних добавок, то жінки частіше використовують добавки для краси, контролю ваги та підтримки репродуктивного здоров'я. Чоловіки можуть вживати добавки для збільшення м'язової маси та покращення сексуальної функції [6].

Існують генетичні варіації, що впливають на метаболізм ліків та чутливість до них у різних етнічних групах. Також можуть відрізнятися традиції лікування та ставлення до медицини. Існують різні традиції використання рослинних засобів та інших добавок у різних культурах [12].

Серед соціально-економічних факторів слід перш за все відзначити рівень доходу споживачів. Вищий дохід зазвичай забезпечує кращий доступ до медичної допомоги та ліків, зокрема, до оригінальних препаратів. Низький дохід може обмежувати доступ до необхідних ліків, змушуючи вибирати дешевші генерики або взагалі відмовлятися від лікування. Дієтичні добавки часто є відносно дорогими, тому їх споживання залежить від фінансових можливостей [18].

Вплив рівня освіти має суттєвий вплив на вибір лікарських засобів. Так, вищий рівень освіти зазвичай корелює з кращою обізнаністю про здоров'я, профілактику захворювань та правильне використання ліків. Люди з вищою освітою можуть бути більш схильними до пошуку інформації про здоров'я та використання дієтичних добавок для його підтримки, але водночас більш критично ставитися до маркетингових обіцянок.

Щодо впливу місця проживання, то у містах зазвичай кращий доступ до медичної допомоги та аптек, а також більший вибір магазинів, що пропонують дієтичні добавки, та більше інформації про них. У сільській місцевості можуть бути обмеження у виборі ліків та консультаціях з лікарем.

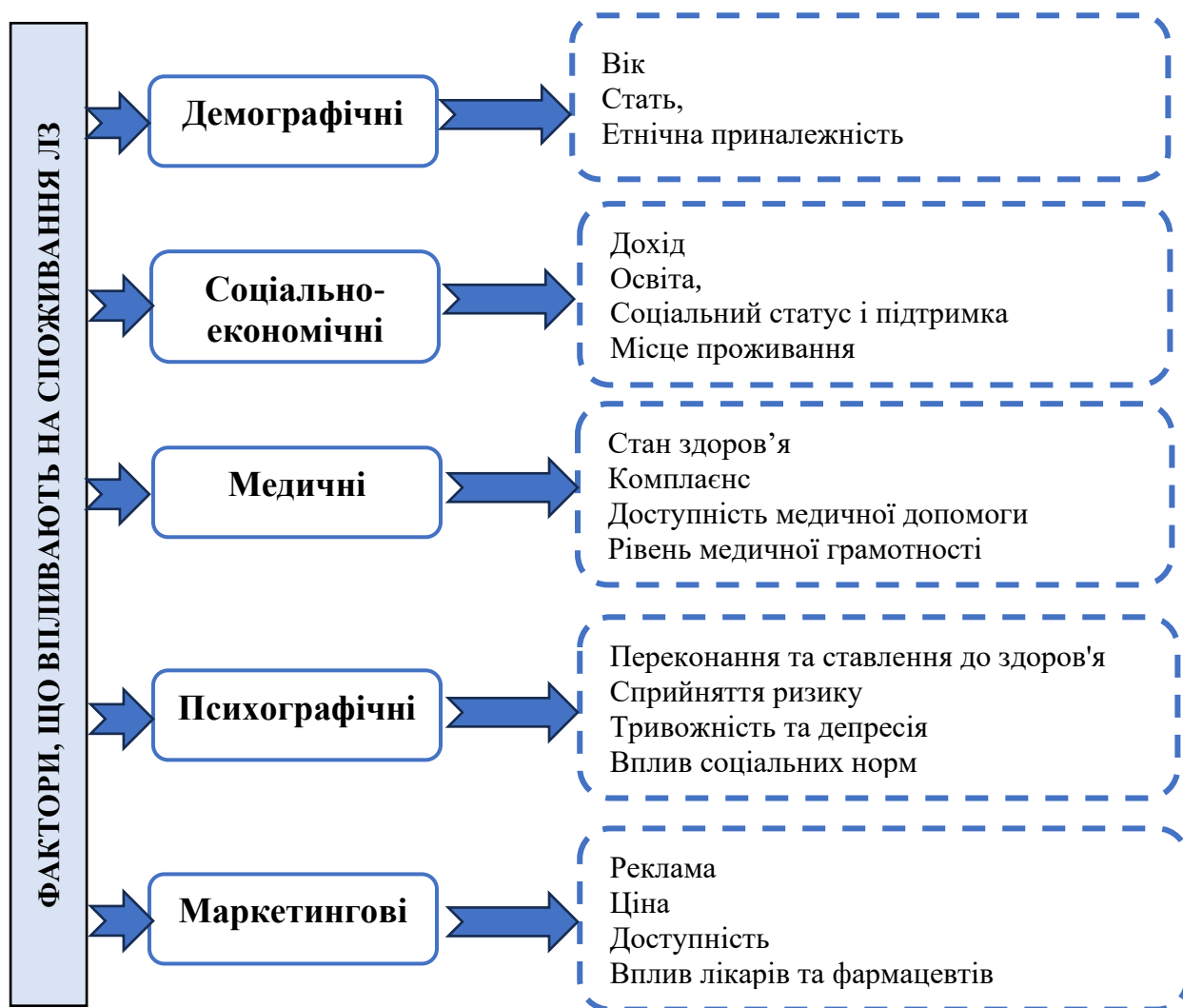


Рис. 1.3 Класифікація факторів, що впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок

Наявність реімбурсації може покращити прихильність до лікування та зменшити відчуття ізоляції, пов'язане з хворобою.

Вплив медичних факторів пов'язаний, у першу чергу, з тим фактом, що вибір значної частини лікарських засобів і певний відсоток дієтичних добавок потребує допомоги фахівців системи охорони здоров'я [7, 23].

Наявність хронічних захворювань, гострих станів, перенесених операцій та травм є основними детермінантами споживання ліків. Люди з певними захворюваннями можуть використовувати дієтичні добавки для полегшення

симптомів, підтримки організму під час лікування або профілактики ускладнень (за узгодженням з лікарем).

Доступність медичної допомоги, а саме, наявність медичної страховки, доступність лікарів та лікарень суттєво впливають на своєчасність діагностики та лікування, а отже, і на споживання ліків. У той же час, обмежений доступ до медичної допомоги може спонукати людей до самолікування, зокрема, за допомогою дієтичних добавок [3].

Важливим для розуміння поведінки споживача є прихильність до лікування, або комплаєнс. Недостатня прихильність до призначеного лікування є серйозною проблемою, що призводить до неефективності терапії, ускладнень та збільшення витрат на охорону здоров'я. Деякі пацієнти можуть бути більш прихильними до вживання добавок, ніж до прийому ліків, особливо якщо вони вважають добавки більш натуральними та безпечними [30].

Розуміння призначення ліків, способу їх застосування, можливих побічних ефектів та взаємодій з іншими препаратами є критично важливим для безпечного та ефективного лікування, тому рівень медичної грамотності, поряд з рівнем освіти суттєво впливає на поведінку споживачів на фармацевтичному ринку. А при вживанні дієтичних добавок недостатня обізнаність про склад, дію та можливі ризики, пов'язані, може призвести до непередбачуваних наслідків для здоров'я [18, 22].

До психологічних факторів можна віднести переконання споживачів та їхнє ставлення до здоров'я. Впливати на рішення про прийом ліків можуть ставлення до медицини, віра в ефективність лікування, страх перед побічними ефектами можуть. Вважається, що люди з низьким сприйняттям ризику можуть нехтувати рекомендаціями лікаря або займатися самолікуванням. А от тривожні та депресивні стани часто потребують медикаментозної корекції. При цьому, у деяких культурах існує упередження, пов'язане з психічними захворюваннями, що може ускладнювати звернення за допомогою та прийом необхідних ліків [20].

Щодо психологічного сприйняття дієтичних добавок, то віра в їх натуральність та безпечність, прагнення до самолікування, бажання контролювати своє здоров'я можуть сприяти їх споживанню. Слід додати, що Недооцінка потенційних ризиків, пов'язаних з вживанням добавок (особливо при самолікуванні), може призвести до проблем зі здоров'ям. У той же час, мода на здоровий спосіб життя та культ тіла можуть сприяти широкому використанню добавок, навіть за відсутності медичних показань.

Серед маркетингових факторів, що впливають на вибір та використання лікарських засобів перш за все треба згадати рекламу [5]. Реклама рецептурних препаратів, хоча й обмежена, може впливати на запити пацієнтів до лікарів. Щодо реклами безрецептурних лікарських засобів та дієтичних добавок, то доведено кореляцію між інтенсивністю реклами та обсягами їх продажу.

Що до агресивного маркетингу безрецептурних ліків та дієтичних добавок, що обіцяє швидкі та легкі рішення проблем зі здоров'ям, він може спонукати до їх нераціонального вживання.

Важливим фактором, що впливає на вибір між оригінальними препаратами та генериками є ціна. Також суттєвими факторами є легкість отримання рецепта, наявність ліків в аптеках, можливість замовлення онлайн.

Окремо слід виділити вплив на використання ліків лікарів та фармацевтів. Рекомендації лікаря є ключовим фактором, що визначає вибір ліків. Фармацевти можуть надавати консультації щодо правильного застосування та можливих побічних ефектів. Лікарі також можуть рекомендувати дієтичні добавки у певних випадках, але часто пацієнти звертаються за порадою до фармацевтів або консультантів у магазинах здорового харчування. Важливо пам'ятати, що не всі поради є компетентними [32].

Важливо зазначити, що всі ці фактори взаємодіють між собою та впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок комплексно. Розуміння цих факторів є важливим для розробки ефективних

стратегій охорони здоров'я, профілактики захворювань та раціонального використання ліків та добавок.

Висновки до розділу 1

1. Проведено аналіз напрямків використання ферментних препаратів для покращення травлення. Визначено коло захворювань, при яких може бути здійснено призначення ферментних препаратів.
2. Проведено загальний аналіз видів ферментних препаратів, визначені їх механізм дії, показання, протипоказання, побічні ефекти. Сегментація ферментних препаратів проведена за їх складом, походженням та місцем дії. Встановлено, що у клінічній практиці використовується велика кількість ферментних препаратів, компонентів, що характеризуються різною комбінацією, ензимною активністю, способом виробництва та формою випуску.
3. Класифіковані фактори, що впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок. Поряд із класичними групами, як то демографічні, психографічні й демографічні, окремо виділені маркетингові та медичні фактори. Розуміння цих факторів є важливим для розробки ефективних стратегій охорони здоров'я, профілактики захворювань та раціонального використання ліків та добавок.

Розділ 2. АНАЛІЗ ФАКТОРІВ ВПЛИВУ НА СПОЖИВАННЯ ФЕРМЕНТНИХ ПРЕПАРАТІВ В УКРАЇНІ.

2.1. Аналіз ринку ферментних препаратів в Україні

Ферментні лікарські засоби використовуються для замісної терапії при зовнішньосекреторній недостатності підшлункової залози та для симптоматичної терапії більшості гастроентерологічних розладів. Згідно до АТС-класифікації, використання якої у маркетингових дослідженнях є найбільш доцільним вони відносяться до групи A09A A – Препарати ферментів, яка, у свою чергу A09 – Засоби замісної терапії, що застосовуються у разі розладів травлення, включаючи ферменти класу A – Засоби, що впливають на травну систему і метаболізм.

Група A09A A поділяється на декілька підгруп:

A09A A02 Поліферментні препарати (ліпаза, протеаза та ін.)

A09A A10 Інші засоби, що покращують травлення, включаючи ферменти

A09A C Комплексні препарати, що містять кислоти та травні ферменти.

Аналіз асортименту препаратів, що відносяться до групи A09A A проводили з використанням даних Державного реєстру лікарських засобів України за посиланням: <http://www.drlz.com.ua/> [4]. В результаті пошуку за кодом групи класифікації АТС було встановлено, що станом на 1 березня 2025 р. в Україні зареєстровані лікарські засоби, які відносяться до групи A09A A02 Поліферментні препарати (ліпаза, протеаза та ін.) Препаратів, що відносилися б до груп A09A A10 та A09A C в реєстрі відсутні.

Разом група A09A A02 містить 33 торгових найменування лікарських засобів. Було проведено їх аналіз за країною, де виробляються лікарські засоби, формами випуску та складом діючих речовин.

В Державному реєстрі лікарських засобів України присутні поліферментні препарати, вироблені в Україні, Німеччині, Індії, Італії та Словаччині. Сегментація лікарських засобів, що відносяться до групи A09A

A02 представлена на рис. 2.1. Слід зазначити, що найбільша частка ферментних препаратів серед зареєстрованих виробляються в Україні (40%), другий за розміром сегмент, препарати вироблені у Німеччині.

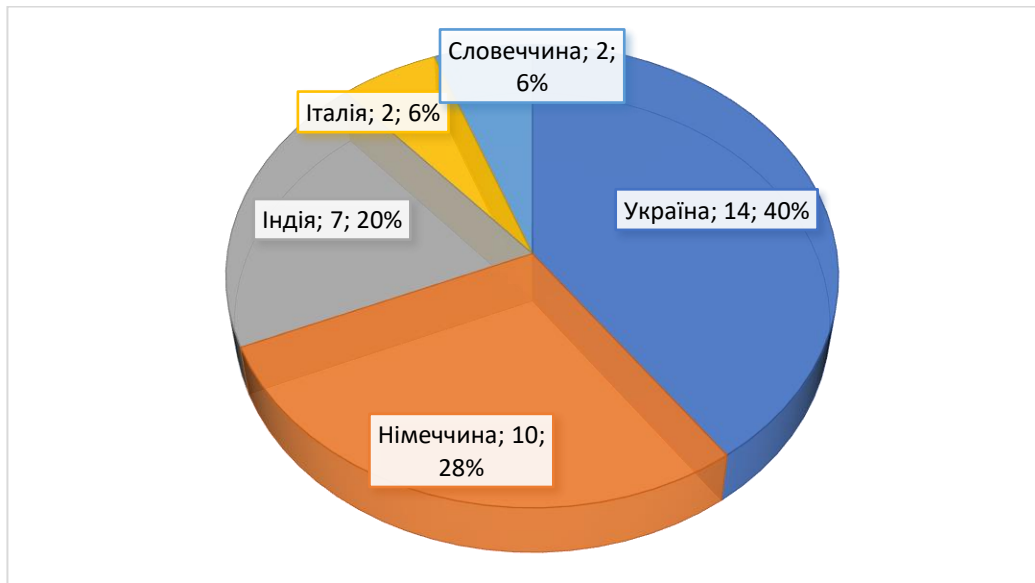


Рис. 2.1. Сегментація лікарських засобів групи A09A А – Препарати ферментів за країною походження

Всі препарати сегментів представлені у вигляді твердих лікарських форм для перорального застосування. Це пов'язано з тим, що їх дія відбувається безпосередньо у кишечнику, до того ж ферменти можуть бути дезактивовані кислотою шлункового соку, тому вони захищаються від її дії. Сегментація лікарських засобів групи за формами випуску представлена на рис. 2.2.

Більше половини лікарських форм – таблетки вкриті кишково-розчинною оболонкою. Вона не розчиняється під дією шлункового соку та захищає ферменти від їхньої інактивації шлунковим соком. Тільки під дією нейтрального або слабкого лужного середовища тонкого кишечника відбувається розчинення оболонки та вивільнення ферментів. Таблетки, вкриті кишково-розчинною оболонкою, характерні для таких брендів, як «Мезим», «Фестал», «Панкреатин» тощо.

У кишково-розчинних капсулах представлені 20% лікарських форм. Серед них «Панзинорм», «Мезим капсули», «Креазим» тощо.

Серед представлених лікарських форм є й капсули, що містять кишковорозчинні таблетки або гранули. Це такі торгові марки, як «Ерміталь», «Укрензим», «Фірулін» та ін. Капсули швидко розчиняються у шлунку, вивільняючи мікротаблетки, що потрапляють до тонкого кишечника, де оболонка швидко розчиняється (при $\text{pH} > 5,5$), вивільняючи ферменти з ліполітичною, амілолітичною та протеолітичною активністю, що забезпечує розщеплення жирів, вуглеводів та білків.

Близько 11% лікарських форм – желатинові капсули з мікросферами, вкритими або кишковорозчинною оболонкою мінімікросфер у. Капсули швидко розчиняються у шлунку, вивільняючи велику кількість мінімікросфер за мультидозовим принципом, що забезпечує добре перемішування із вмістом шлунка, транспорт зі шлунка разом з його вмістом та після вивільнення гарний розподіл ферментів у вмісті кишечника. Така форма випуску схожа на капсули з мікротаблетками, але має свої особливості й характерна лише для одного бренду – «Креон».

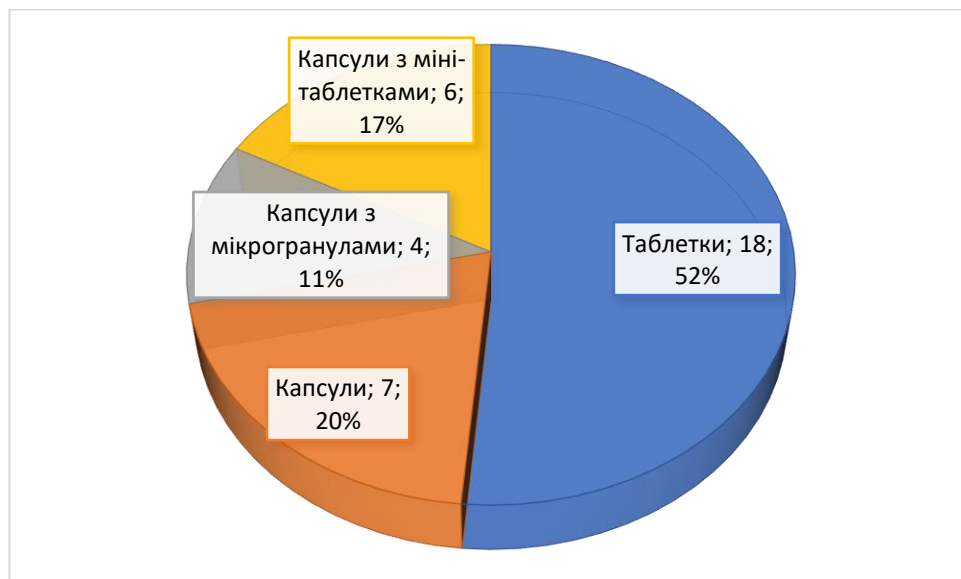


Рис. 2.2. Сегментація лікарських засобів групи А09А А – Препарати ферментів за формами випуску

Аналіз лікарських засобів, що містять ферменти для покращення травлення за складом показав, що серед них 71% – препарати, що містять панкреатин (рис. 2.3).

Деякі препарати містять порошок з підшлункової залози свиней, їх на українському ринку 17% й серед них такий відомий бренд як «Мезим». Лише по два найменування лікарських засобів, що містять в своєму складі ліпазу або комбінації ферментів рослинного походження, а саме діастази та папаїну з симетіконом.

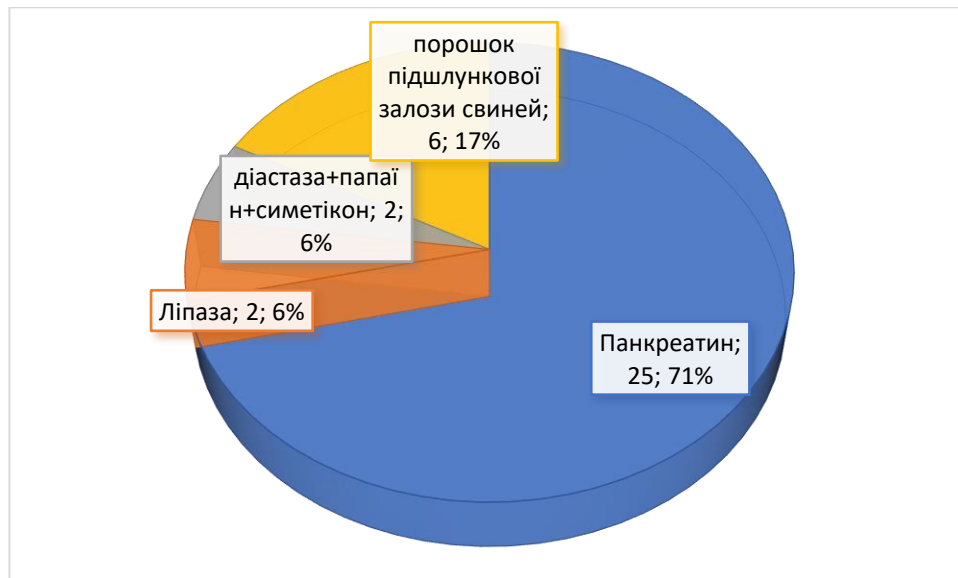


Рис. 2.3. Сегментація лікарських засобів групи A09A A – Препарати ферментів за формами випуску

Окрім лікарських засобів, що містять ферменти, на ринку представлені дієтичні добавки, що покращують процеси травлення та функціональний стан ШКТ. До складу деяких з них теж входять ферменти тваринного та рослинного походження окремо або в суміші з іншими речовинами (табл. 2.1).

Аналіз асортименту дієтичних добавок, що покращують процеси травлення та функціональний стан ШКТ показав, що їх кількість перевершує кількість поліферментних лікарських засобів, а за різноманітністю вони більш повно задовольняють потреби споживачів, які потребують прийому ферментів. Так, кількість дієтичних добавок, які містили б рослинні ферменти, такі як бромелайн, папаїн, ораза, солізим, сомілаза, – понад 10 найменувань, тоді як серед лікарських засобів їх лише два. Окрім того пропонуються спеціальні продукти для веганів [11].

Таблиця 2.1

**Аналіз асортименту та цінових параметрів дієтичних добавок,
присутніх на фармацевтичному ринку України**

Торгове найменування	Виробник	Ціна, грн	Ціна 1 дози, грн
1	2	3	4
Дієтичні добавки, що містять комплекс ферментів підшлункової залози			
Ферменфорт 25000 ОД капсули 300 мг тм Fidem Pharm №20	Віола	367.78	18,36
Пан-Креон 25000 капсули 300 мг №20	Ocean Healthcare Private Limited	337,00	16,85
Панжест капсули №20	Фармак	265,51	13,27
Панкретин-Веган 10000 ОД капсули желатинові тверді 10000 ОД №20	Віола	244,20	12,21
Sator-Панкрео 10000 капсулм №60	Sator pharma	652.00	10,86
Ензимет капсули №30	Лактонова Нутріфарм	295,30	9,83
Ензимол Адванс таблетки тм Baum Pharm №20	Баум Фарм ГмбХ	192,22	9,60
Ферментаза ДУО капсули №20	Маклеодс Фармасьютикалс	190,25	9,50
Серензим таблетки кишковорозчинні, вкриті оболонкою 10 мг блістер №30	EuBion Corporation	283,00	9,43
Пан-Креон 10000 капсули 150 мг №20	Ocean Healthcare Private Limited	163,00	8,15

Продовж. табл. 2.1

1	2	3	4
Ензифід таблетки тм Fidem Pharm №20	Делтасфарма Індія Приват Лімітед	115,26	7,75
Панзим 10000 таблетки №20	Беркана Плюс	115,25	7,75
ПАН ДУО "TABULA VITA" таблетки №20	Магнолия ФК	115,00	7,73
ЕНЗІБАР 6 таблетки стрип №10	Delta Medical	76,44	7,65
Ензипан капсули блістер №20	Ензим	139,35	6,97
Ензимол таблетки тм Baum Pharm №20	Баум Фарм ГмбХ	133,30	6,66
Креміталь капсули тм Tabula Vita №20	Форсаж Плюс	125,15	6,25
Панкреатин 10000 капсули 10000 МО тм Профі фарм №20	Форсаж Плюс	112,79	5,63
Панкреатин Комбі таблетки тм Dr. Bauer №20	Здравофарм	111,90	5,52
Панкремол капсули желатинові тверді 400 мг №30	Елемент здоров'я	140,20	4,67
Панкреобам ТМ Баум Фарм таблетки №20	Магнолия ФК	88,00	4,40
Ензим комплекс таблетки 250 мг банка №30	Голден Фарм	128,50	4,26
Панкреатин Форте 8000 таблетки, вкриті оболонкою 8000 МО тм Solution Pharm №50	Solution Pharm	150,00	3,00

Дієтичні добавки, що містять рослинні ензими окремо або в суміші з ферментами підшлункової залози			
1	2	3	4
Амелайн капсули по 500 мг №30	S&S Bionutra	1320.20	44,00
Інфлензим® таблетки кишковорозчинні, вкриті оболонкою 1100 мг блістер №20	EuBion Corporation	440,30	22,06
Сувастин капсули №30	Primea Limited	584,20	19,47
Ензібар Веган таблетки №20	Delta Medical	256,55	12,82
Ферментозин Р.К. Панкреатин Рослина Карпат капсули по 500 мг №60	Рослина Карпат	640.00	10,66
Травні ферменти Enzymedica Digest Basic, 90 капсул	Enzymedica	780,00	8,66
ПанТікон таблетки тм Tabula Vita №20	Делтасфарма Індія Приват Лімітед	150,00	7,50
Solaray Бетаїн HCl + пепсин капсули 250 мг №180	Нутра Мануфектурінг	804,00	4,44
Ферменти Папаї NOW Парауа Enzymes таблетки для розсмоктування №180	NOW Foods	480.25	2,66
Проензим біокомплекс капсули №30	Еліт-фарм	77,00	2,56
Біоферментний комплекс (бромелайн, папаїн, панкреатин (ліпаза, протеаза, амілаза) капсули №50	Еліт-фарм	110,35	2,21

Дієтичні добавки, що містять пепсин			
1	2	3	4
Ацидин-Пепсин капсули №50	Н-АОС	321,50	6,43
Дієтичні добавки, що містять лактазу			
Мамалак капсули по 30 мг №30	Альпіфлор с. а.	370,50	12,35
Ензібар Лактаза таблетки №20	Delta Medical	247,00	12,35
Ензібар Лактаза Бебі краплі 20 мл №1	Delta Medical	276,20	1,38
Лактаза Бейбі краплі флакон 15 мл TM Solution Pharm №1	Беркана Плюс	220,40	1,12

Асортимент дієтичних добавок, що покращують процеси травлення та функціональний стан ШКТ містять продукти, що містять амілазу для дорослих та дітей. Серед лікарських засобів такі пропозиції відсутні. Однак, попри переваги є й сумнівні фактори щодо ефективності використання дієтичних добавок, які містять ферменти. Так, з 23 найменувань дієтичних добавок, лише у двох з них міститься посилання на наявність кишково-розчинної оболонки.

2.2. Аналіз медичних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів

Аналіз медичних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів проводили на основі аналізу медичної літератури, а саме клінічних протоколів, у яких згадується призначення лікарських препаратів досліджуваної групи. Також були проаналізовані інструкції із застосування ферментних препаратів, що дозволило зробити наступні висновки (рис. 2.4).

Ферментні препарати, що покращують травлення призначаються лікарем при цілому ряді захворювань. Одне з них – хронічний панкреатит, який представляє собою запальний процес у підшлунковій залозі, унаслідок якого функціональна тканина залози, котра синтезує травні ферменти та

гормони (інсулін, глюкагон, соматостатин), поступово гине, заміщується фіброзом. В результаті спостерігаються серйозні порушення травлення та обміну речовин. Пошкодження підшлункової залози при хронічному панкреатиті може призвести до недостатності ферментів, що вимагає їх замісної терапії [31].



Рис. 2.4. Медичні фактори, що впливають на споживання ферментних препаратів

Приводом для призначення ферментних препаратів може бути й Синдром подразненого кишківника (СРК): – хронічне захворювання тонкого і товстого кишківника, що проявляється болем у животі і порушенням ритму випорожнень, що не зумовлено органічними чи біохімічними змінами. Ферментні препарати можуть допомогти зменшити симптоми СРК, такі як здуття живота, газоутворення та біль у животі.

У дослідженнях було встановлено, що у 30% дорослих пацієнтів із целиакією епізоди діареї та мальабсорбції були зумовлені екзокринною

недостатністю підшлункової залози. Учені відзначили, що прийом ферментних препаратів необхідний частині таких пацієнтів у тривалій перспективі [15]. Отже, хоча ферменти не лікують целиацію, вони можуть допомогти полегшити симптоми випадкового вживання глютену.

Ще одним захворюванням, яке потребує призначення ферментних препаратів є муковісцидоз. Це системна патологія, яка обумовлена мутацією гена трансмембранного регулятора муковісцидозу. Захворювання має спадковий характер. Симптоми муковісцидозу характеризуються ураженням залоз внутрішньої секреції та серйозними порушеннями у роботі органів дихання або шлунково-кишкового тракту. Ферментні препарати є життєво важливими для людей з муковісцидозом, оскільки вони допомагають компенсувати недостатність ферментів підшлункової залози [21].

Непереносимість лактози – стани, викликані зниженням рівня ферменту лактази, необхідного для правильного перетравлення лактози, дисахариду, що міститься у молочних продуктах. Лактазні препарати допомагають людям з непереносимістю лактози перетравлювати молочні продукти.

Викликати необхідність призначення ферментних препаратів можуть перенесені операції на шлунково-кишковому тракті, такі як резекція шлунка або кишківника. Ці втручання можуть вплинути на ферментативну функцію та потребу у ферментних препаратах.

Зниження екзокринної функції підшлункової залози є значно поширенішим серед пацієнтів із цукровим діабетом, ніж у загальній популяції. Згідно з дослідженнями, частота екзокринної недостатності підшлункової залози у хворих на цукровий діабет варіює від 10 до 50% і, ймовірно, корелює з тривалістю захворювання, тому таким пацієнтам показаний прийом ферментних препаратів

Слід зважати взагалі на стан здоров'я шлунково-кишкового тракту. Будь-які розлади, що впливають на шлунок, підшлункову залозу, печінку, жовчний міхур або кишківник, можуть впливати на потребу у ферментних препаратах.

До того ж, деякі ліки можуть впливати на травлення та засвоєння поживних речовин, що може призвести до необхідності в ферментних препаратах. Окремо слід зазначити, що такі ліки, як сульфасалазин, метронідазол, азатіоприн є панкреатотоксичними, й можуть погіршити функцію підшлункової залози.

2.3. Аналіз соціально-демографічних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів

Призначення ферментних препаратів впливає вік пацієнтів. Так дітям вони призначаються для лікування станів, пов'язаних з недостатністю ферментів у дітей, таких як лактазна недостатність або муковісцидоз. Окрім того, ферментні препарати призначають при аномаліях розвитку підшлункової залози, пухлинах, порушення моторики 12-палої кишки тощо. Щодо людей поважного віку, то з віком знижується природна ферментативна активність організму, що може призвести до проблем з травленням. Це робить літніх людей більш схильними до використання ферментних препаратів для покращення травлення та засвоєння поживних речовин. До того ж з віком можуть проявлятися розлади травлення, та інші хронічні захворювання, у комплексі лікування яких може бути призначена замісна терапія ферментами.

Деякі дослідження показують, що жінки частіше страждають від певних розладів травлення, таких як синдром подразненого кишківника, що може призвести до більшого споживання ферментних препаратів.

Поширеність певних генетичних станів, пов'язаних з недостатністю ферментів (наприклад, непереносимість лактози), може варіюватися в різних етнічних групах. Це пов'язано з генетичною схильністю, а також з історичними та культурними практиками споживання молочних продуктів. Непереносимість лактози є поліморфним станом, що значною мірою залежить від етнічної приналежності та історичних харчових звичок. Найвища поширеність спостерігається у Східній Азії, Африці та серед корінних американців, а найнижча – у Північній Європі.

Серед соціально-економічних факторів споживання ферментних препаратів слід враховувати рівень доходу та освіти, культурні переконання та звички харчування, а також місце проживання людини (рис. 2.5).

Ферментні препарати, особливо ті, що не відпускаються за рецептом, можуть бути відносно дорогими. Доступність цих ліків може бути обмежена для людей з низьким рівнем доходу.

Слід зазначити, що люди з вищим рівнем освіти, як правило, краще поінформовані про стан свого здоров'я, методи лікування та профілактики. Вони можуть бути більш схильні до використання ферментних препаратів, якщо вважають їх корисними для свого здоров'я.

Місце проживання людини, а саме те в місті чи в селі вона мешкає, може впливати на доступність медичних послуг та лікарських засобів. Це може впливати і на споживання ферментних препаратів.

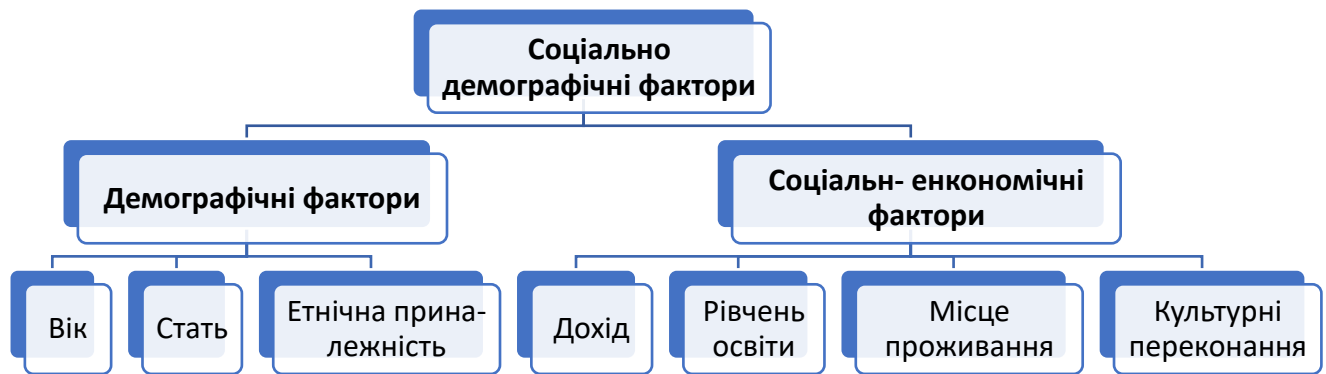


Рис. 2.5. Соціально демографічні фактори, що впливають на споживання ферментних препаратів

Дієтичні звички, такі як споживання великої кількості обробленої їжі або недостатня кількість фруктів і овочів, можуть впливати на травлення та потребу у ферментних препаратах. Культури, де традиційна дієта містить

багато жирів, особливо насичених, можуть мати вищу поширеність станів, які ушкоджують підшлункову залозу, наприклад, панкреатиту. Хронічний панкреатит може призвести до недостатності ферментів підшлункової залози, вимагаючи їх замісної терапії. У культурах з високим рівнем споживання алкоголю можуть мати підвищений ризик розвитку алкогольного панкреатиту, що, знову ж таки, може призвести до недостатності ФПЗ. Деякі дослідження показують, що деякі фактори харчування, такі як надмірне споживання цукру або дефіцит певних поживних речовин, можуть впливати на здоров'я підшлункової залози, але їхній вплив менш чіткий, ніж вплив жирів та алкоголю.

2.4. Аналіз психологічних та маркетингових факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів

Для дослідження психологічних та маркетингових факторів (рис. 2.5 та 2.6), що впливають на споживання ферментних препаратів, було проведено опитування споживачів, яке проходило онлайн за допомогою гугл-форми. Загалом було отримано 95 анкет. До аналізу долучені 90. Результати дослідження показали, що люди, які уважно ставляться до свого здоров'я та довіряють офіційній медицині можуть бути більш схильні до використання ферментних препаратів, навіть якщо у них немає діагностованих захворювань.

Ті ж, хто уважний до свого здоров'я але не довіряє офіційній медицині скоріше схильні до застосування дієтичних добавок, що містять ферменти. Вони частіше обирають ферменти рослинного походження.

Переконання щодо ефективності лікування можуть суттєво вплинути на наміри споживача. Якщо людина вірить, що ферментні препарати можуть допомогти їй покращити травлення та самопочуття, вона з більшою ймовірністю буде їх використовувати.

Хоча споживачі рідко визнають той факт, що реклама здатна вплинути на їх вибір, все ж таки, її вплив не можна не враховувати. Якщо врахувати гігантські суми, які фармацевтичні компанії витрачають на просування

лікарських засобів, то можна з упевненістю стверджувати, що агресивна реклама та маркетингові кампанії можуть впливати на сприйняття споживачами ферментних препаратів та стимулювати їх споживання.

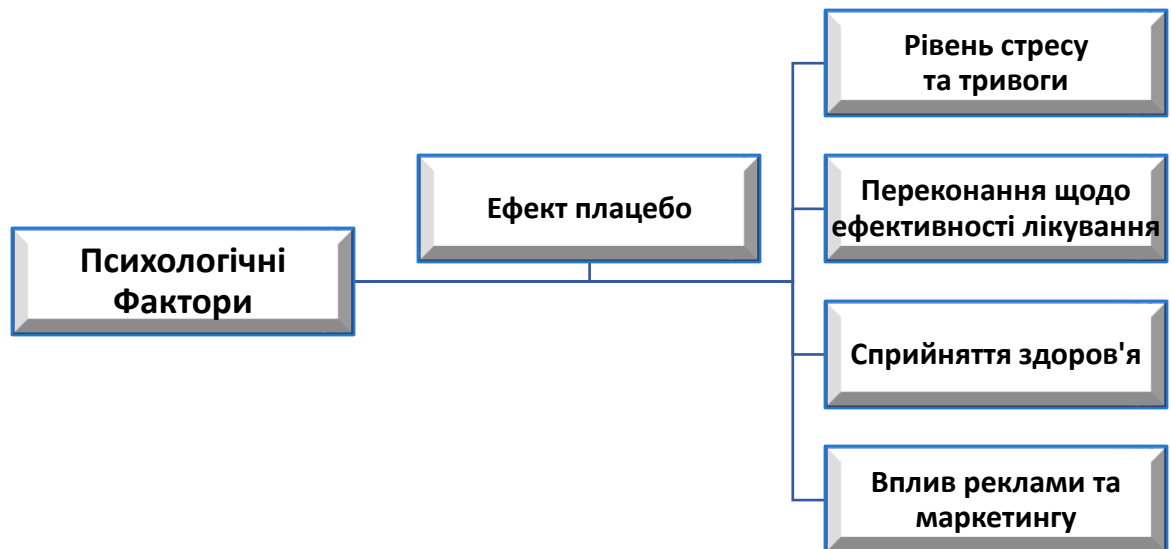


Рис. 2.6. Психологічні фактори, що впливають на споживання ферментних препаратів

Стрес і тривога можуть негативно впливати на травлення, що може призвести до використання ферментних препаратів для полегшення симптомів.

Слід зазначити, що усі дані, отримані під час опитування споживачів можуть бути не зовсім об'єктивними, оскільки для лікарських засобів є характерним ефект «плацебо» й у деяких випадках поліпшення симптомів після прийому ферментних препаратів може бути пов'язане з ефектом «плацебо», коли людина відчуває полегшення лише тому, що вірить, що лікування працює [18].

Серед маркетингових факторів перш за все розглянемо рекламу та промоцію. Як правило, реклама ферментних препаратів, розрахована на кінцевого споживача спрямована не на лікування конкретних розладів, а на боротьбу з наслідками переїдання. Так, 43% споживачів відмітили, що

найчастіше реклама ферментних препаратів асоціюється із застіллям, коли виникає почуття важкості у шлунку через надмірне споживання святкових страв. 58% вважають, що застосовувати ферментні препарати у таких випадках цілком виправдано, абсолютно безпечно. Ці переконання вони здобули, переглядаючи рекламу. Найчастіше споживачі пригадували рекламу таких брендів, як «Мезим», «Креон» та «Фестал».

Але це не єдиний канал впливу на вибір споживачами ферментних препаратів. Інший – це просування, розраховане на лікарів та фармацевтів. Через призначення лікарями або рекомендації фармацевтами споживання ферментних препаратів може бути суттєво збільшене. Перш за все це впливає на споживання ферментних препаратів, що відпускаються за рецептом.

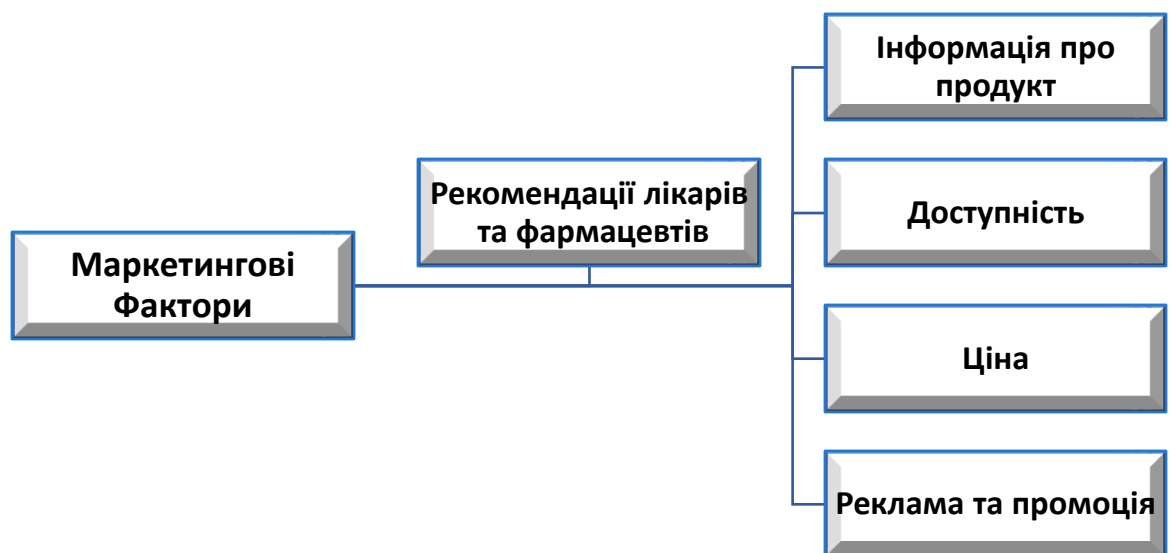


Рис. 2.7. Маркетингові фактори, що впливають на споживання ферментних препаратів

На споживання ферментних препаратів можуть впливати їх ціна та доступність. 62% опитаних споживачів відповіли, що ціни на цю групу лікарських засобів є такими, що вони можуть їх придбати. 14% зауважили, що ціни занадто високі. Щодо фізичної доступності, то ферментні препарати можна придбати в аптеках, значну частку з них – без рецепта, дієтичні добавки

з ферментами – в аптеках, магазинах здорового харчування та онлайн-магазинах.

Важливою для споживачів є інформація про продукт. Чітка та зрозуміла інформація про склад, дозування та показання до застосування ферментних препаратів може допомогти споживачам приймати обґрунтовані рішення.

Всі зазначені фактори взаємопов'язані та можуть впливати один на одного. Наприклад, соціально-економічний статус може впливати на доступність медичних послуг та освіти, що, в свою чергу, впливає на знання про здоров'я та використання ферментних препаратів.

Висновки до розділу 2

1. Проведено аналіз ринку ферментних лікарських засобів в Україні з сегментацією за складом діючих речовин, формами випуску та країною виробництва. Проаналізовані асортимент і ціни на дієтичні добавки, що містять ферменти.
2. Проаналізовані медичні фактори, що впливають на споживання ферментних препаратів. Виділені захворювання ШКТ, супутні захворювання та стани при яких призначаються ферментні препарати, також враховано вплив інших лікарських засобів.
3. Проведено аналіз соціально-демографічних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів. Розглянуто вплив віку, статі, освіти, доходу, місця проживання тощо.
4. Проаналізовано вплив психологічних та маркетингових факторів на споживання ферментних препаратів. Розглянуто вплив знань про ферментні препарати, ставлення до здоров'я, рівня тривожності, довіри до лікарів та фармацевтів, а також вплив реклами та інших інструментів маркетингу.

Розділ 3. РОЗРОБКА РЕКОМЕНДАЦІЙ ЩОДО РАЦІОНАЛЬНОГО ВИКОРИСТАННЯ ФЕРМЕНТНИХ ПРЕПАРАТІВ ТА ПІДВИЩЕННЯ ОБІЗНАНОСТІ СПОЖИВАЧІВ.

3.1. Розробка рекомендацій для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів

Фармацевтичним компаніям, що займаються маркетингом ферментних препаратів, і націлені на забезпечення етичної, відповідальної та науково обґрунтованої комунікації з медичними працівниками та споживачами рекомендується застосовувати такі загальні принципи як правдивість, об'єктивність, відкритість, прозорість, повага до споживачів партнерів і конкурентів і відповідальність за свої продукти й заходи просування продуктів на ринку.

Правдивими та об'єктивними можуть вважатися лише ті матеріали, що базуються на достовірних наукових даних та клінічних дослідженнях. При цьому слід уникати перебільшень, неправдивих заяв та введення в оману щодо ефективності та безпеки препарату. При формуванні матеріалів повинна бути чітко розрізнена інформація, що підтверджена клінічними дослідженнями, та інформація, що базується на особистому досвіді чи думці. Фармацевтична компанія не має приховувати інформацію про можливі побічні ефекти та протипоказання.

Для дотримання етичної поведінки під час просування та продажу ферментних препаратів слід поважати гідність та права пацієнтів, не заохочувати самолікування та не рекомендувати використання препаратів без консультації з лікарем.

Важливим є чітке вказування усієї необхідної для споживачів та фахівців інформації, як то назва препарату, діюча речовина, виробник, форма випуску, склад, дозування, спосіб застосування, побічні ефекти та протипоказання. Вся ця інформація повинна бути легкодоступною. Також компанія повинна бути готовою надати наукову інформацію та дані клінічних досліджень на запит медичних працівників.

При цьому слід пам'ятати, що компанія несе відповідальність за достовірність та об'єктивність інформації, що поширюється у рамках маркетингової кампанії. Вона повинна мати механізми для моніторингу та реагування на відгуки споживачів та медичних працівників, а також бути готовою вносити зміни до маркетингових матеріалів у разі отримання нової наукової інформації або виявлення помилок (рис. 3.1).

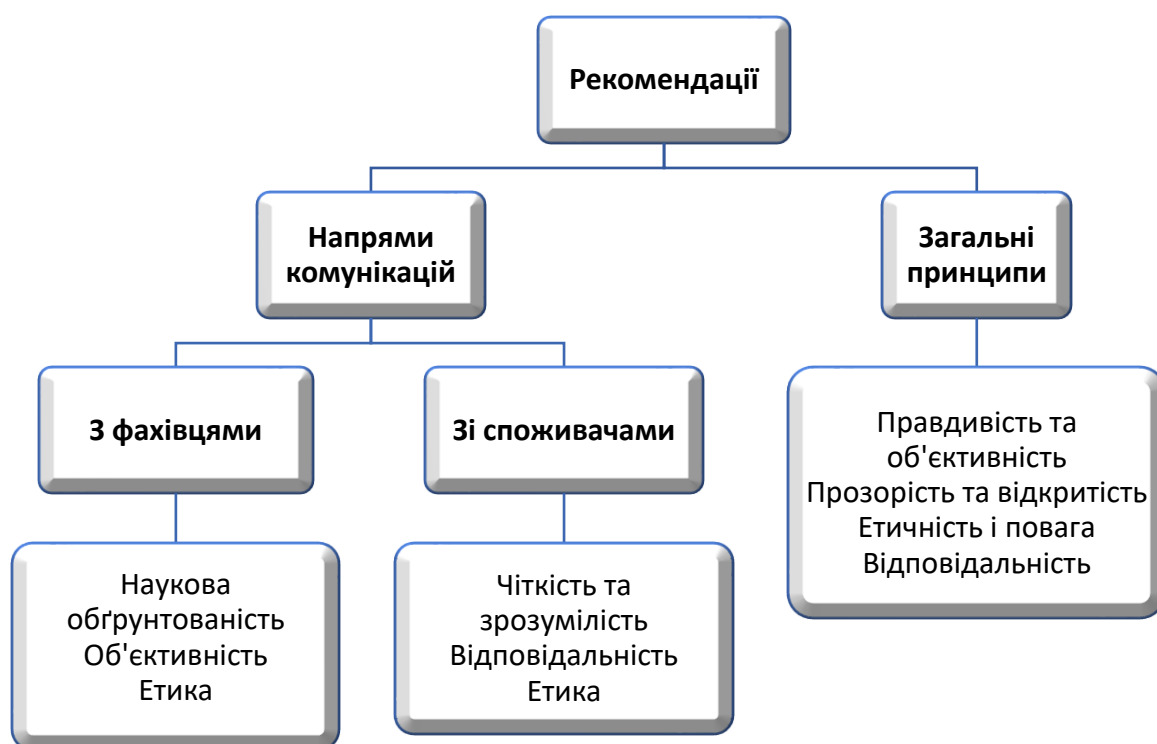


Рис. 3.1. Алгоритм відповідального маркетингу ферментних препаратів

При комунікації з медичними працівниками найважливішим елементом є наукова обґрунтованість. А саме, слід надавати детальну інформацію про механізм дії препарату, фармакокінетику та фармакодинаміку, результати клінічних досліджень, що підтверджують ефективність та безпеку препарату. Фахівців цікавлять показання до застосування та протипоказання, а також інформація про можливі лікарські взаємодії.

Для об'єктивного представлення інформації слід уникати перебільшень та неправдивих заяв щодо ефективності препарату; чесно вказувати на можливі побічні ефекти та обмеження препарату та надавати порівняння ефекту препарату з іншими доступними варіантами лікування, об'єктивно оцінюючи його переваги та недоліки.

Існують чіткі правила просування лікарських засобів, які виключають надання особистих подарунків чи винагороди, що можуть вплинути на рішення медичного працівника. З іншого боку, заохочуються такі заходи, як навчання та підтримка для медичних працівників щодо правильного використання препарату та співпраця з медичними працівниками у проведенні наукових досліджень та публікації їх результатів.

При організації комунікації зі споживачами важливо використовувати просту та зрозумілу мову, уникаючи медичної термінології; пояснювати, як працює препарат та для чого він призначений. При цьому слід чітко вказувати дозування та спосіб застосування.

Важливе місце у комунікації зі споживачами належить відповідальності. Слід застерігати споживачів від самолікування та наголошувати на важливості консультації з лікарем перед початком застосування препарату. Обов'язково слід вказувати на можливі побічні ефекти та заходи безпеки, а також пояснювати, коли слід звернутися до лікаря, якщо симптоми не покращуються або погіршуються. Не варто також обіцяти нереальні результати та гарантувати повневилікування.

Існують також специфічні рекомендації для ферментних препаратів. Необхідно чітко розрізняти показання для використання ферментних препаратів, такі як ферментна недостатність, пов'язана з конкретними захворюваннями (наприклад, муковісцидоз, хронічний панкреатит), та тимчасові розлади травлення, викликані переїданням або незбалансованим харчуванням. Слід уникати нечітких заяв, що ферменти «покращують травлення» без уточнення конкретних ситуацій, коли це дійсно необхідно. Акцент при рекомендації слід робити на збалансованому харчуванні,

підкреслювати, що ферментні препарати є допоміжним засобом, а не заміною збалансованого харчування та здорового способу життя. Для підтримки здорового травлення важливо заохочувати споживачів до здорового харчування, регулярних фізичних вправ та управління стресом.

Слід надавати споживачам інформацію про різні джерела ферментів (тваринного, рослинного або мікробного походження) та їхні особливості та вказувати на можливі алергічні реакції на певні компоненти препарату.

Необхідно також попереджати споживачів про можливі наслідки тривалого та неконтрольного застосування ферментних препаратів, підкреслюйте, що тривале застосування слід проводити лише під наглядом лікаря.

Якщо ферментні препарати призначені, важливо, щоб їх споживання було не одномоментним, а розподіленим протягом всього прийому їжі, так значиться у сучасних рекомендаціях Британського панкреологічного співтовариства щодо режиму прийому ферментних препаратів. Дослідження, в якому вивчався час призначення замісної ферментотерапії, показало, що розподіл дози під час їди сприяє оптимальному всмоктуванню. У сучасних клінічних настановах підкреслено, що замісна ферментотерапія «лікує» їжу, а не підшлункову залозу. Таким чином, препарати необхідно приймати під час їди, щоб максимізувати змішування та перетравлення поживних речовин. Фахівці не рекомендують використовувати комерційно доступні безрецептурні замінники ферментів підшлункової залози, оскільки вони класифікуються тільки як харчові добавки. Дозування та ефективність безрецептурних ферментів не стандартизовані та не регулюються, тому їхні корисність та безпека невідомі [1, 15].

Фармацевтична компанія, що виробляє ферментні препарати повинна регулярно перевіряти маркетингові матеріали на відповідність цим рекомендаціям, збирати та аналізувати відгуки медичних працівників та споживачів. За необхідності вона повинна бути готовою вносити зміни до маркетингових стратегій на основі отриманої інформації.

Компанія повинна призначити відповідальну особу або відділ, який буде відповідати за дотримання цих рекомендацій. Важливо також проводити навчання для працівників відділу маркетингу та продажів.

Дотримуючись цих рекомендацій, фармацевтичні компанії можуть забезпечити відповідальний та етичний маркетинг ферментних препаратів, сприяючи правильному їх застосуванню та покращенню здоров'я пацієнтів.

3.2. Оцінка ефективності впровадження рекомендацій для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів

Ефективність від впровадження запропонованих рекомендацій може бути багатогранною та вимірюватися як кількісними, так і якісними показниками.

Організація маркетингу ферментних препаратів згідно до розроблених рекомендацій повинна покращити репутацію та довіру до компанії, що, в свою чергу, може призвести до лояльності клієнтів та медичних працівників.

Провести оцінку ефективності зазначених показників можна, провівши опитування серед лікарів та фармацевтів щодо їхнього ставлення до компанії та її продуктів. Для відстеження згадок про компанію та її репутацію можна проводити моніторинг соціальних мереж та онлайн-форумів. Також можна провести вимірювання рівня задоволеності споживачів.

Другим напрямком оцінки ефективності наданих рекомендацій є підвищення обізнаності споживачів та медичних працівників – краще розуміння показань, протипоказань, правильного застосування та потенційних ризиків ферментних препаратів. Для оцінки можна провести тестування серед медичних працівників та споживачів для перевірки їхніх знань про ферментні препарати, здійснювати моніторинг кількості запитів та звернень до медичних інформаційних центрів компанії та проводити аналіз відгуків споживачів та медичних працівників щодо якості та зрозумілості інформації, наданої компанією.

Зниження ризику введення в оману та нераціонального використання препаратів призведе до зменшення кількості випадків самолікування, неправильного дозування та застосування ферментних препаратів без консультації з лікарем. Оцінити цей напрямок можна шляхом збору даних про випадки нераціонального використання ферментних препаратів (наприклад, звітність про побічні ефекти). Оцінці допоможе співпраця з медичними організаціями для моніторингу частоти звернень пацієнтів з проблемами травлення, пов'язаними з неправильним використанням ферментів та аналіз динаміки продажів препарату для виявлення можливих сплесків самолікування.

Одним з проявів ефективності стане зміцнення відносин з медичними працівниками, що дозволить побудувати довгострокові, взаємовигідні відносини з медичними працівниками, заснованими на довірі та взаємній повазі. Оцінка може бути проведена шляхом опитування серед лікарів щодо їхньої задоволеності співпрацею з компанією, вимірювання рівня участі медичних працівників у наукових заходах, організованих компанією та моніторингу кількості спільних наукових проектів та публікацій.

Впровадження розроблених рекомендації дозволить вплинути й на результати економічної діяльності компанії в довгостроковій перспективі. Хоча етичний маркетинг не завжди призводить до негайного збільшення продажів, в довгостроковій перспективі він може сприяти стабільному зростанню та підвищенню рентабельності. Оцінити ці показники можна, проводячи аналіз динаміки продажів ферментних препаратів після впровадження рекомендацій, порівнянням фінансових показників компанії з показниками конкурентів, які не дотримуються етичних принципів маркетингу та вимірюванням показників лояльності клієнтів та їхнього впливу на повторні покупки.

Загалом, ефективність впровадження цих рекомендацій залежить від багатьох факторів, включаючи:

- Рівень прихильності компанії до етичних принципів.

- Якість навчання для працівників відділу маркетингу та продажів.
- Ефективність механізмів моніторингу та оцінки.
- Готовність компанії адаптуватися до змін у законодавстві та суспільних очікуваннях.

Важливо регулярно оцінювати ефективність впроваджених заходів та вносити необхідні корективи для досягнення найкращих результатів.

Висновки до розділу 3

1. Розроблені рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів. Виділені загальні підходи, особливості у комунікаціях з фахівцями та споживачами, а також специфічні рекомендації щодо ферментних препаратів.
2. Запропоновані напрями оцінки ефективності впровадження рекомендацій для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів та заходи для проведення вимірювань ефективності.

ВИСНОВКИ

1. Проведено аналіз напрямків використання ферментних препаратів для покращення травлення. Визначено коло захворювань, при яких може бути здійснено призначення ферментних препаратів.
2. Проведено загальний аналіз видів ферментних препаратів, визначені їх механізм дії, показання, протипоказання, побічні ефекти. Сегментація ферментних препаратів проведена за їх складом, походженням та місцем дії. Встановлено, що у клінічній практиці використовується велика кількість ферментних препаратів, компонентів, що характеризуються різною комбінацією, ензимною активністю, способом виробництва та формою випуску.
3. Класифіковані фактори, що впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок. Поряд із класичними групами, як то демографічні, психографічні й демографічні, окремо виділені маркетингові та медичні фактори. Розуміння цих факторів є важливим для розробки ефективних стратегій охорони здоров'я, профілактики захворювань та раціонального використання ліків та добавок
4. Проведено аналіз ринку ферментних лікарських засобів в Україні з сегментацією за складом діючих речовин, формами випуску да країною виробництва. Проаналізовані асортимент і ціни на дієтичні добавки, що містять ферменти.
5. Проаналізовані медичні фактори, що впливають на споживання ферментних препаратів. Виділені захворювання ШКТ, супутні захворювання та стани при яких призначаються ферментні препарати, також враховано вплив інших лікарських засобів.
6. Проведено аналіз соціально-демографічних факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів. Розглянуто вплив віку, статі, освіти, доходу, місця проживання тощо.
7. Проаналізовано вплив психологічних та маркетингових факторів на споживання ферментних препаратів. Розглянуто вплив знань про

ферментні препарати, ставлення до здоров'я, рівня тривожності, довіри до лікарів та фармацевтів, а також вплив реклами та інших інструментів маркетингу.

8. Розроблені рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів. Виділені загальні підходи, особливості у комунікаціях з фахівцями та споживачами, а також специфічні рекомендації щодо ферментних препаратів.
9. Запропоновані напрями оцінки ефективності впровадження рекомендацій для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів та заходи для проведення вимірювань ефективності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Анохіна Г. А., Лопух І. Я., Коруля І. А. Хронічний панкреатит, коморбідний із захворюванням тонкої кишки. Який ферментний препарат обрати? *Здоров'я України 21 сторіччя*. 2021. № 22 (515). URL: <https://health-ua.com/gastroenterology/xvorobi-pidslunkovoyi-zalozi/68594-hronchnij-pankreatit-komorbdnij-zzahvoryuvannyami-tonko-kishki-yakij-fermen>. (дата звернення: 18.03.2025)
2. Банадига Н. В. Ферментотерапія в педіатрії: доцільність і виваженість підходів до її проведення. *Здоров'я дитини*. 2014. № 4 (55). URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/38899>. (дата звернення: 24.03.2025)
3. Бердник О. Г., Сташук Т. С. Аналіз асортименту та доступність лікарських засобів поліферментної дії на фармацевтичному ринку України за 2014-2016 роки. *Сучасні досягнення фармацевтичної технології і біотехнології* : зб. наук. пр. Харків : Вид-во НФаУ, 2018. Вип. 4. С. 32–34
4. Державний реєстр лікарських засобів України. URL: <http://www.drlz.com.ua/> (дата звернення: 24.03.2025)
5. Дослідження «Делойт» про споживацькі настрої українців. URL: <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ua/Documents/consumer-business/consumer-behavior-2024.pdf> (дата звернення: 21.11.2024)
6. Дослідження поведінки споживачів лікарських засобів / О. П. Півень та ін. *Комунальне господарство міст*. 2020. Т. 5, Вип. 158. С. 38–45.
7. Екзокринна недостатність підшлункової залози у практиці фармацевта. Щотижневик «АПТЕКА». 2024. URL: <https://www.apteka.ua/article/701682>. (дата звернення: 24.03.2025)
8. Екзокринна недостатність підшлункової залози: сучасний погляд на етіологію та замісну терапію. Європейські рекомендації. *Здоров'я України 21 сторіччя*. 2025. № 4 (590). С. 3–4.
9. Заклади охорони здоров'я та захворюваність населення України у 2017 році
: стат. зб. URL:

- https://www.ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2018/zb/06/zb_zoz_17.pdf
(дата звернення: 18.04.2025).
10. Кожухівська Р. Б., Транченко В. Л. Поведінка споживачів : навч. посіб. Умань : ФОП Жовтий О. О., 2014. 362 с.
 11. Компендіум. Довідник лікарських препаратів. URL: <https://compendium.com.ua/uk/atc/a/> (дата звернення: 18.03.2025)
 12. Коровіна О. Інтегрована модель купівельної поведінки українських споживачів. *Herald of Khmelnytskyi National University. Economic Sciences*. 2024. Т. 334, № 5. С. 252–257.
 13. Корсар Н. С., Мамчин М. М., Баран А. О. Дослідження зміни поведінки споживачів у сучасних умовах. *Економіка та суспільство*. 2022. № 45. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/1978> (дата звернення: 20.03.2025).
 14. Лопух І. Я. Роль панкреатичних ферментів у ад'ювантній терапії захворювань органів травлення. *Здоров'я України 21 сторіччя*. 2024. № 8 (569). С. 14–15.
 15. Маменко М. Є. Застосування препаратів панкреатичної ліпази без ентеросолюбільної оболонки в клінічній практиці. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 2. С. 135–139.
 16. Мухіна Ю. Г., Римарчук Г. В. Застосування ферментних препаратів при екзокринній недостатності піджелудкової залози у дітей. *ВСП*. 2004. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/primenenie-fermentnyh-preparatov-pri-ekzokrinnoy-nedostatochnosti-podzheludочноy-zhelezy-u-detey> (дата звернення: 25.03.2025).
 17. Настанова 00210. Недостатність підшлункової залози. Настанови на засадах доказової медицини. Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3100>. (дата звернення: 24.03.2025)
 18. Основи поведінки споживачів у фармації. Курс лекцій : навч. посіб. / В. В. Малий та ін. Харків : НФаУ, 2023. 136 с.

- 19.Потасюк Л. Недостатність підшлункової залози: визначення оптимальної дози ферментів для замісної терапії. URL: <https://thepharma.media/uk/medicine/36480-nedostatnist-pidslunkovoyi-zalozii-viznacennya-optimalnoyi-dozii-fermentiv-dlya-zamisnoyi-terapiyi-27112024> (дата звернення: 24.03.2025)
- 20.Проскурніна Н. В., Бестужева С. В., Козуб В. О. Аналітичні аспекти дослідження поведінки споживачів в умовах цифровізації економіки України. *Економіка та суспільство*. 2022. Вип. 36. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/download/1149/1107/> (дата звернення: 21.11.2024).
- 21.Протокол провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів. Симптоматичне лікування ферментативної недостатності підшлункової залози : Наказ МОЗ України від 11.10.2013 р. № 875 URL: <https://www.dec.gov.ua/?ZG93bmXvYWQ=d3AtY29udGVudC91cGxvYWZRzLzIwMTkvMTEvMS4xLjMzMmRvYw==> (дата звернення: 24.03.2025)
- 22.Робул Ю. В., Мазур О. Є. Соціо-культурні детермінанти поведінки споживачів на фармацевтичному ринку України. *Ринкова економіка: сучасна теорія і практика управління* : зб. наук. пр. Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2023. Т. 22, вип. 3(55). С. 130–141.
- 23.Сахарова Т. С., Василенко І. В., Василенко І. В. Фармацевтична складова раціонального лікування хворих з патологією органів травлення та супутньою дискинезією жовчовивідних шляхів. *Механізми розвитку патологічних процесів і хвороб та їхня фармакологічна корекція* : тези доп. ІІ Наук.-практ. інтернет-конф. з міжнар. участю, 21 листоп. 2019 р. Харків : Вид-во НФаУ, 2019. С.
- 24.Сучасні ферментні препарати: запорука ефективного лікування ферментної недостатності. *Щотижневик «АПТЕКА»*. 2016. № 45 (1066). URL: <http://www.apteka.ua/article/391886> (дата звернення: 18.03.2025)
- 25.Тернова С., Бабінець Л. Ферментна недостатність підшлункової залози: як допомогти «лабораторії травлення». URL:

- <https://thepharma.media/uk/medicine/34836-fermentna-nedostatnist-pidslunkovoyi-zalozi-yak-dopomogti-laboratoriyi-travlennya-27052024> (дата звернення: 24.03.2025)
26. Ферментні лікарські засоби для регуляції травлення: аналіз асортименту на фармацевтичному ринку України та особливостей реалізації в аптеках м. Харкова та м. Кривий ріг / Л. В. Яковлєва та ін.. *Менеджмент та маркетинг у складі сучасної економіки, науки, освіти, практики* : зб. наук. робіт щоріч. V Міжнар. наук.-практ. дистанц. конф., м. Харків, 30-31 берез. 2017 р. Харків, 2017. С. 298–305.
 27. Хайтович М. В. Екзокринна недостатність підшлункової залози: сучасні можливості замісної терапії. *Здоров'я України 21 сторіччя*. 2021. № 23–24 (516-517). С. 68–69.
 28. Чистик Т. Синдром функціональної недостатності підшлункової залози: диференційна діагностика, можливості індивідуалізованої біорегуляційної корекції. *Гастроентерологія*. 2024. Т. 58, № 3. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/53809> (дата звернення: 24.03.2025)
 29. Шадрін О., Марушко Т., Радущинська Т. Гіпотрофія та шляхи її корекції у дітей грудного віку з харчовою непереносимістю. *Здоров'я дитини*. 2021 № 1 (69). С. 55–62. DOI: 10.22141/2224-0551.1.69.2016.73709
 30. Яковлєва Л. В., Кириченко О. М. Оцінка споживання ферментних препаратів для травлення на ринку України. *Клінічна фармація*. 2013. Т. 17, № 1. С. 24–27.
 31. Chronic pancreatitis / G. Beyer et al. *Lancet*. 2020. № 15. 396(10249). P. 499–512. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)31318-0.
 32. Consumer behavior in OTC medicines market / J. Woźniak-Holecka et al. *Przegl Epidemiol*. 2012. Vol. 66(1). P. 157–160.
 33. European guidelines for the diagnosis and treatment of pancreatic exocrine insufficiency: UEG, EPC, EDS, ESPEN, ESPGHAN, ESDO, and ESPCG evidence-based recommendations / J. E. Dominguez-Muñoz et al. *United European Gastroenterol J*. 2024. Vol. 13(1):125-172. DOI: 10.1002/ueg2.12674.

34. Exocrine pancreatic insufficiency: prevalence, diagnosis, and management / G. Capurso et al. *Clinical and experimental gastroenterology*. 2019. № 12. P. 129–139.
35. Hill R. J. The role of food intolerance in functional gastrointestinal disorders in children. Reprinted from *Australian Family Physician*. 2014. Vol. 43(10). P. 686–689.

ДОДАТКИ



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



СЕРТИФІКАТ УЧАСНИКА

Цим засвідчується, що

Ель Мессауді Ала-Еддін

Науковий керівник: Шуванова О.В.

брав(ла) участь у роботі

XXXI Міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених та студентів

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ»

В.о. ректора
Національного фармацевтичного
університету



Алла КОТВИЦЬКА

23-25 квітня 2025 р., м. Харків

«СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕНЕДЖМЕНТУ ТА МАРКЕТИНГУ У ФАРМАЦІЇ»

В Україні ФО також починають впроваджувати елементи СЛ, зокрема системи контролю температури, TMS-системи та GPS-навігацію. Особливо це стало актуальним під час пандемії COVID-19, коли швидкість та надійність доставки вакцин набули критичного значення.

Ще одним важливим аспектом є зменшення витрат. СЛ дозволяє мінімізувати порожні рейси, зменшити витрати пального, знизити витрати на охолодження, скоротити час простою транспорту, зменшити втрати від псування товару та уникнути штрафів за порушення умов зберігання. Все це прямо впливає на собівартість фармацевтичної продукції та її конкурентоспроможність на ринку.

Не менш важливою є екологічна складова. СЛ сприяє зменшенню викидів CO₂ завдяки оптимізації маршрутів, зменшенню витрат пального та застосуванню енергоефективного обладнання. Це відповідає принципам сталого розвитку, що набуває дедалі більшої ваги у фармацевтичній галузі.

Варто також підкреслити роль ЦТ у забезпеченні зв'язку між усіма етапами ФЛП. Завдяки інтегрованим інформаційним системам, логісти мають можливість у режимі реального часу бачити, де знаходиться кожна одиниця продукції, який її стан, термін доставки та хто несе відповідальність за транспортування.

У довгостроковій перспективі СЛ стає одним із головних факторів конкурентоспроможності ФО. Її впровадження дозволяє зменшити ризики, адаптуватися до змін у зовнішньому середовищі, забезпечити відповідність регуляторним вимогам та покращити якість логістичного обслуговування клієнтів.

Незважаючи на значні переваги, впровадження СЛ потребує початкових інвестицій, навчання персоналу, модернізації обладнання та зміни управлінської культури. Проте в умовах цифрової трансформації економіки такі заходи є виправданими і в перспективі приносять значну віддачу.

Таким чином, використання СЛ у транспортній діяльності ФО є не просто бажаним кроком, а стратегічною необхідністю. Саме вона дозволяє створити гнучку, ефективну, прозору та стійку логістичну систему, здатну відповідати викликам сучасного фармацевтичного ринку та забезпечувати якісне обслуговування споживачів.

Висновки. СЛ є важливим інструментом підвищення ефективності логістичних процесів у фармацевтичній сфері. Її використання дозволяє не лише зменшити логістичні витрати, але й забезпечити безпечну та своєчасну доставку ЛЗ, що особливо актуально в умовах глобалізації та зростання вимог до якості фармацевтичної продукції. Інтеграція логістичних ЦТ у транспортну діяльність ФО є не лише сучасним трендом, а й необхідністю для сталого розвитку галузі.

АНАЛІЗ ФАКТОРІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА СПОЖИВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК

Ель Месслуді Ала-Еддін

Налужковий керівник: Шуванова О.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
shuvanovaev@gmail.com

Вступ. Поведінка споживачів на фармацевтичному ринку має свої особливості. На вибір лікарських засобів та дієтичних добавок споживачами можуть впливати декілька груп

XXXI Міжнародна науково-практична конференція молодих вчених та студентів
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ»

факторів. Поряд із демографічними, психологічними й соціально-економічними, слід виділити маркетингові та медичні фактори впливу.

Мета дослідження. Метою роботи є аналіз впливу медичних та маркетингових факторів на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок.

Матеріали та методи. У дослідженні використовували методи спостереження, порівняння, аналізу та узагальнення.

Результати дослідження. Вплив медичних факторів на споживачів пов'язаний з тим, що вибір значної частини лікарських засобів потребує допомоги фахівців системи охорони здоров'я, а основними детермінантами споживання ліків є наявність хронічних захворювань, гострих станів, перенесених операцій або травм. Доступність медичної допомоги, а саме, наявність медичної страховки, доступність лікарів та лікарень суттєво впливають на своєчасність діагностики та лікування, а отже, і на споживання ліків. У той же час, обмежений доступ до медичної допомоги може спонукати людей до самолікування. Люди з певними захворюваннями можуть використовувати дієтичні добавки для полегшення симптомів, підтримки організму під час лікування або профілактики ускладнень.

Важливим для розуміння поведінки споживача є прихильність до лікування, або комплекс. Недостатня прихильність до призначеного лікування є серйозною проблемою, що призводить до неефективності терапії, ускладнень та збільшення витрат на охорону здоров'я. Розуміння призначення ліків, способу їх застосування, можливих побічних ефектів та взаємодій з іншими препаратами є критично важливими для безпечного та ефективного лікування, тому рівень медичної грамотності, поряд з рівнем освіти суттєво впливає на поведінку споживачів на фармацевтичному ринку. Деякі пацієнти можуть бути більш прихильними до вживання дієтичних добавок, ніж до прийому ліків, особливо якщо вони вважають добавки більш натуральними та безпечними. Хоча недостатня обізнаність про склад, дію та можливі ризики може призвести до непередбачуваних наслідків для здоров'я.

Серед маркетингових факторів, що впливають на вибір та використання лікарських засобів суттєве місце займає реклама. З одного боку, вона сприяє інформованості споживачів про лікарські засоби, з іншого — агресивне просування безрецептурних ліків та дієтичних добавок, що обіцяє швидке рішення проблем зі здоров'ям, може спонукати до їх нерационального вживання. Важливими факторами впливу на споживачів є ціна, наявність ліків в аптеках та можливість замовлення онлайн. Окремо слід виділити вплив рекомендацій лікарів та фармацевтів, яких на фармацевтичному ринку називають «проміжними споживачами». Рекомендації лікаря є ключовим фактором, що визначає вибір ліків. Фармацевти можуть здійснювати фармацевтичну опіку при виборі безрецептурних лікарських засобів та надавати консультації щодо правильного застосування та можливих побічних ефектів. У свою чергу, лікарі і фармацевти теж відчувають на собі вплив маркетингових факторів, що можуть відігравати певну роль у їх рекомендаціях.

Висновки. Важливо зазначити, що всі ці фактори взаємодіють між собою та впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок комплексно. Розуміння цих факторів є важливим для розробки ефективних стратегій охорони здоров'я, профілактики захворювань та раціонального використання ліків та добавок.

Анкета

Просимо вас заповнити анкету і щиро відповісти на кілька запитань.

1. На яку інформацію ви частіше за все спираєтесь при купівлі ферментних препаратів, які відпускаються без рецепту.
 - a) Власний досвід
 - b) Порада лікаря
 - c) Порада фармацевта
 - d) Інформація, отримана з інтернет-джерел
 - e) Порада знайомих або родичів
 - f) Інші джерела інформації
 2. Які чинники є найбільш важливими для Вас при виборі ферментних препаратів
 - a) Ефективність
 - b) Доступність
 - c) Зручність застосування
 - d) Можливість застосовувати дітям
 - e) Ціна
 - f) Лікарська форма
 - g) Інше
 3. Як реклама впливає на Ваш вибір ліків при купівлі?
 - a) Завжди орієнтуюсь на рекламу
 - b) Частково впливає
 - c) Рідко враховую
 - d) Майже не впливає
 - e) Ніколи не орієнтуюсь на рекламу
 4. Чи перевіряєте Ви інформацію, зазначену в рекламі перед покупкою лікарського засобу?*
- a) Ні, повністю довіряю рекламі

- b) Іноді перевіряю
 - c) Так, завжди перевіряю
 - d) Ніколи не купую за рекламою
5. Як ви оцінюєте достовірність реклами лікарських засобів?
- Оцініть в балах, 1 – Реклама повністю недостовірна, 5 – Реклама повністю достовірна
6. Чи консультуєтесь Ви з лікарем або фармацевтом після перегляду реклами перед покупкою лікарського засобу?
- a) Завжди
 - b) Іноколи
 - c) Ніколи
 - d) Не купую за рекламою
7. Чи впливають ціни на ваше рішення купувати ліки?
- a) Так, часто відмовляюсь від купівлі через ціну
 - b) Іноді обираю дешевші аналоги
 - c) Ні, купую все необхідне незалежно від ціни
8. Які чинники, на вашу думку, найбільше впливають на вартість ліків?
(Виберіть до 3 варіантів)
- d) Виробник (бренд)
 - e) Місце виробництва
 - f) Наявність реклами
 - g) Державне регулювання
 - h) Аптечна націнка
 - i) Інше

Щиро дякуємо за співпрацю!

Національний фармацевтичний університет

Факультет фармацевтичний

Кафедра менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації

Ступінь вищої освіти магістр

Спеціальність 226 Фармація, промислова фармація

Освітньо-професійна програма Фармація

ЗАТВЕРДЖУЮ
завідувач кафедри
менеджменту, маркетингу та
забезпечення якості у фармації

Володимир МАЛИЙ

“2” вересня 2024 року

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ

ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА

1. Тема кваліфікаційної роботи: «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення», керівник кваліфікаційної роботи: Олена ШУВАНОВА, к. фарм. н
затверджений наказом НФаУ від “27” вересня 2024 року № 237

2. Строк подання здобувачем вищої освіти кваліфікаційної роботи: травень 2025 р.

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи: наукова та фахова література, статистичні дані, дані досліджень аналітичних компаній, веб сайти фармацевтичних організацій, Державний реєстр ЛЗ України, анкети споживачів.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): проаналізувати напрямки використання ферментних препаратів для покращення травлення; провести їх сегментацію за складом, походженням та місцем дії; провести класифікацію факторів, що впливають на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок; здійснити аналіз ринку ферментних лікарських засобів в Україні та дієтичних добавок, що містять ферменти; проаналізувати вплив факторів на споживання ферментних препаратів; розробити рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів; запропонувати напрями оцінки ефективності впровадження рекомендацій та заходи для проведення вимірювань ефективності..

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень):
11 рисунків, 3 таблиці

6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи

Розділ	Ім'я, ПРИЗВИЩЕ, посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Олена ШУВАНОВА, асистент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації	02 вересня 2024	02 вересня 2024
2	Олена ШУВАНОВА, асистент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації	01 листопада 2024	01 листопада 2024
3	Олена ШУВАНОВА, асистент кафедри менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації	02 грудня 2024	02 грудня 2024

7. Дата видачі завдання: 02 вересня 2024 р._____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів кваліфікаційної роботи	Примітка
1	Огляд літературних джерел щодо теми роботи	Вересень 2024 р.	виконано
2	Аналіз ринку ферментних препаратів, зареєстрованих в Україні	Листопад 2024 р.	виконано
3	Аналіз факторів, що впливають на споживання ферментних препаратів, проведення опитування та аналіз результатів дослідження;	Січень 2025 р.	виконано
4	Розробка рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів	Лютий 2025 р.	виконано
5	Оформлення роботи і подання до ЕК	Квітень 2025р.	виконано

Здобувач вищої освіти _____
ЕДДІН

ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-

Керівник кваліфікаційної роботи _____

Олена ШУВАНОВА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 237
По Національному фармацевтичному університету
від 27 вересня 2024 року

Затвердити теми кваліфікаційних робіт здобувачам вищої освіти 5-го курсу Фм20(4.10д) 2024-2025 навчального року, освітньо-професійної програми – Фармація, другого (магістерського) рівня вищої освіти, спеціальності 226 – Фармація, промислова фармація, галузь знань 22 Охорона здоров'я, денна форма здобуття освіти (термін навчання 4 роки 10 місяців), які навчаються за контрактом (мова навчання англійська та українська) згідно з додатком № 1.

Прізвище, ім'я здобувача вищої освіти	Тема кваліфікаційної роботи	Посада, прізвище та ініціали керівника	Рецензент кваліфікаційної роботи
по кафедрі менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації			
Ель Мессауді Ала-Еддін (укр)	Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення	Research of factors influencing the consumption of medicines and dietary supplements that improve digestion асист. Шуванова О.В.	проф. Панфілова Г.Л.



ВИСНОВОК

**експертної комісії про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі**

здобувача вищої освіти

«05» травня 2025 р. № 331121687

Проаналізувавши кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІН, групи Фм20(4,10д)і-у-01, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми «Фармація» навчання на тему: «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення / Research of factors influencing the consumption of medicines and dietary supplements that improve digestion», експертна комісія дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
проректор ЗВО з НПР,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

ВІДГУК

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

ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА

**на тему: «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських
засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення»**

Актуальність теми. Захворювання шлунково-кишкового тракту широко поширені і тягнуть за собою важкі економічні та соціальні наслідки. При порушеннях травлення, крім лікування, спрямованого на нормалізацію моторики, зменшення больового синдрому, усунення мікробної контамінації, відновлення мікробного пейзажу кишечника, відновлення вітамінно-мінерального статусу, необхідна ферментна терапія. На вибір споживачами лікарських засобів та дієтичних добавок можуть впливати декілька груп факторів, дослідженню яких і присвячена робота.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. результати проведених досліджень дозволяють виділити сучасні тенденції, які впливають на споживання ферментних препаратів та дієтичних добавок, що покращують травлення.

Оцінка роботи. Кваліфікаційна робота ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА є комплексним науковим дослідженням, яке виконане на відповідному науковому рівні і за актуальністю теми, практичною значущістю, отриманими результатами та висновками заслуговує на позитивну оцінку

Загальний висновок та рекомендації про допуск до захисту. Кваліфікаційна робота ступеня вищої освіти магістр спеціальності 226 Фармація, промислова фармація ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА на тему: «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення» є завершеним науковим дослідженням, яке за актуальністю, науковою новизною, теоретичним та практичним значенням відповідає вимогам щодо кваліфікаційних робіт другого (магістерського) ступеня вищої освіти, і може бути представлена до ЕК НФаУ.

Науковий керівник
«14» травня 2025р.

_____ Олена ШУВАНОВА

РЕЦЕНЗІЯ

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

ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА

**на тему: «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських
засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення»**

Актуальність теми. Метою роботи є дослідження факторів, що можуть впливати на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення. На вибір лікарських засобів та дієтичних добавок споживачами можуть впливати декілька груп факторів. Розуміння їх впливу є важливим для розробки ефективних стратегій охорони здоров'я, профілактики захворювань та раціонального використання ліків та дієтичних добавок. Саме тому обрана тема кваліфікаційної роботи є актуальною.

Теоретичний рівень роботи. Здобувач вищої освіти провів широкий аналіз наукової літератури щодо теоретичних аспектів споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення та визначення особливостей впливу медичних, маркетингових, соціально-демографічних та психологічних факторів на вибір споживача.

Пропозиції автора з теми дослідження. На основі проведених досліджень сформульовані рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів.

Практична цінність висновків, рекомендацій та їх обґрунтованість. Практична цінність дослідження споживання та дієтичних добавок, що покращують травлення полягає в можливості використання отриманих результатів для підвищення ефективності лікування розладів травлення. Розроблені рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів можуть бути застосовані у практичній діяльності з метою більш ефективного управління просуванням товарів, що може принести значні переваги для компанії, споживачів та медичних працівників.

Недоліки роботи. Як зауваження можна відмітити, що у роботі зустрічаються недоліки у висловленні та у послідовності матеріалу, які проте, не зменшують наукової та практичної цінності магістерської роботи.

Загальний висновок і оцінка роботи. Кваліфікаційна робота ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА на тему: «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення» є науково-обґрунтованим аналітичним дослідженням, яке має теоретичне та практичне значення. Кваліфікаційна робота відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт ступеня вищої освіти магістр, і може бути представлена до ЕК Національного фармацевтичного університету.

Рецензент _____ проф. Ганна ПАНФІЛОВА

«15» травня 2025р.

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ № 15**

16 травня 2025 року

м. Харків

**засідання кафедри менеджменту, маркетингу
та забезпечення якості в фармації**

Голова: завідувач кафедри ММЗЯФ, доктор фарм. наук, професор Малий В. В.

Секретар: доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В.

ПРИСУТНІ: зав. кафедри ММЗЯФ, доктор фарм. наук, проф. Малий В.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. проф. Літвінова О.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. проф. Коваленко С.М., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. Крутських Т.В., професор ЗВО, докт. фарм. наук, проф. проф. Посилкіна О.В., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бабічева Г.С., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Бондарєва І.В., канд. екон. наук, доц. Гладкова О.В., канд. екон. наук, доц. Глебова Н.В., канд. екон. наук, доц. Деренська Я.М., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Жадько С.В., канд. фарм. наук, доц. Зборовська Т.В., канд. юрид. наук, доц. Коляда Т.А., канд. екон. наук, доц. Ковальова В.І., канд. фарм. наук, доц. доц. Лісна А.Г., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Малініна Н.Г., доцент ЗВО, канд. фарм. наук, доц. Рогуля О.Ю., асистент, канд. фарм. наук Шуванова О.В., здобувачі вищої освіти фармацевтичного факультету

ПОРЯДОК ДЕННИЙ: Про допуск здобувачів вищої освіти випускного курсу фармацевтичного факультету спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньої програми Фармація до захисту кваліфікаційних робіт в Екзаменаційній комісії НФаУ.

СЛУХАЛИ: Про допуск здобувача вищої освіти випускного курсу фармацевтичного факультету спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, освітньо-професійної програми Фармація групи Фм20(4,10д)і у-01 ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА до захисту кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії НФаУ. Кваліфікаційна робота на тему «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення».

ВИСТУПИЛИ: В обговоренні кваліфікаційної роботи взяли участь докт. фарм. наук, проф. Пестун І.В., канд. фарм. наук, доц. Бондарєва І.В., канд. фарм. наук, доц. Рогуля О.Ю. Керівник кваліфікаційної роботи: асистент кафедри ММЗЯФ, канд. фарм. наук, Шуванова О. В.

УХВАЛИЛИ: Допустити здобувача вищої освіти ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА до захисту кваліфікаційної роботи на тему «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення» в Екзаменаційній комісії НФаУ.

**Зав. каф. ММЗЯФ, доктор фарм. наук,
професор**

Володимир МАЛИЙ

Секретар
канд. фарм. наук, доцент

Світлана ЖАДЬКО

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

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

Направляється здобувач вищої освіти ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІН до захисту кваліфікаційної роботи за галуззю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньо-професійною програмою Фармація на тему: «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення»

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Микола ГОЛІК /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІН виконав на кафедрі менеджменту, маркетингу та забезпечення якості у фармації НФаУ кваліфікаційну роботу, яка присвячена дослідженню факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення. У першому розділі роботи розглянуто теоретичні аспекти споживання ферментних препаратів. Другий розділ роботи присвячений дослідженню впливу факторів на споживання лікарських засобів досліджуваної групи. Третій розділ містить рекомендації для фармацевтичних компаній щодо відповідального маркетингу ферментних препаратів. Отже, подана до захисту кваліфікаційна робота ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІНА на тему «Дослідження факторів впливу на споживання лікарських засобів та дієтичних добавок, що покращують травлення» відповідає вимогам, що висуваються до кваліфікаційних робіт, оцінюється позитивно та може бути рекомендована для захисту в Експертній комісії НФаУ.

Керівник кваліфікаційної роботи

Олена ШУВАНОВА

«14» травня 2025р.

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти ЕЛЬ МЕССАУДІ АЛА-ЕДДІН допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Експертній комісії.

Завідувач кафедри
менеджменту, маркетингу та
забезпечення якості у фармації

Володимир МАЛИЙ

«16» травня 2025р.

Кваліфікаційну роботу захищено
у Екзаменаційній комісії

« ____ » _____ 2025 р.

З оцінкою _____

Голова Екзаменаційної комісії,

доктор фармацевтичних наук, професор

_____ / Володимир ЯКОВЕНКО /