



**Міністерство охорони здоров'я України
Національний фармацевтичний університет
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Кафедра клінічної фармакології**

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ
(TOPICAL ISSUES OF
CLINICAL PHARMACOLOGY AND CLINICAL PHARMACY)**

**Матеріали науково-практичної
Internet-конференції з міжнародною участю
28 жовтня 2025 року
м. Харків**

**Харків
НФаУ
2025**

УДК 615.1:615.014.2:618.2

**ОБІЗНАНІСТЬ СПІВРОБІТНИКІВ АПТЕК ПРО
ФАРМАЦЕВТИЧНУ ОПІКУ ОТС-ПРЕПАРАТІВ ПРИ ВАГІТНОСТІ**

Белік Г.В.¹, Ткачова О.В.², Бутко Я.О.², Міщенко О.Я.²

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

¹Кафедра фармакології та клінічної фармації

²Кафедра клінічної фармакології

Belik-69@ukr.net

Мета. Дослідити рівень обізнаності працівників аптек щодо особливостей фармацевтичної опіки вагітних жінок при відпуску безрецептурних лікарських засобів, а також виявити проблемні аспекти у знаннях стосовно безпечності та раціонального застосування ліків у цій категорії споживачів.

Матеріали та методи. Дослідження проведено шляхом анкетування 52 працівників аптек із використанням спеціально розробленої анкети, що містила питання загального та спеціального характеру. Опрацювання відповідей здійснювалося з дотриманням біоетичних норм, із застосуванням методів описової статистики та якісного аналізу отриманих даних.

Результати. Більшість респондентів продемонстрували базовий рівень знань із питань фармацевтичної опіки та безпечного застосування ліків під час вагітності, однак виявлено недостатню обізнаність щодо класифікації токсичної дії препаратів (ембріотоксичної, тератогенної, фетотоксичної, мутагенної) та принципів категоризації лікарських засобів за безпечністю згідно з FDA. Найкраще засвоєними були знання про допустимість застосування пеніцилінів і цефалоспоринів, а також про заборону тетрациклінів і аміноглікозидів у вагітних.

Висновки. Отримані результати свідчать про потребу у вдосконаленні підготовки фармацевтичних фахівців щодо питань фармацевтичної опіки вагітних жінок, формування компетентностей у сфері раціонального та безпечного використання лікарських засобів, а також посилення просвітницької роботи серед працівників аптечних закладів.

Ключові слова: *фармацевтична опіка; вагітність; лікарські засоби; безпечність; анкетування; фармацевтичні працівники.*

UDC 615.1:615.014.2:618.2

AWARENESS OF PHARMACY EMPLOYEES ABOUT PHARMACEUTICAL CARE OF OTC DRUGS DURING PREGNANCY

Belik G.V.¹, Tkachova O.V.², Butko Ya.O.², Mishchenko O.Ya.²

National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine

¹*Department of Pharmacology and Clinical Pharmacy*

²*Department of Clinical Pharmacology*

Belik-69@ukr.net

Purpose. To study the awareness of pharmacy employees regarding pharmaceutical care for pregnant women when dispensing over-the-counter medicines, and to identify gaps in knowledge about the safety and rational use of drugs in this population.

Materials and Methods. A survey was conducted among 52 pharmacy employees using a specially designed questionnaire that included general and specific sections. Responses were analyzed in compliance with bioethical standards using descriptive statistics and qualitative analysis.

Results. Most respondents demonstrated a basic understanding of pharmaceutical care and drug safety during pregnancy. However, significant gaps were found in knowledge related to drug toxicity classifications (embryotoxic, teratogenic, fetotoxic, mutagenic effects) and the FDA pregnancy risk categories. The best-known safe drug groups were penicillins and cephalosporins, while tetracyclines and aminoglycosides were correctly identified as contraindicated.

Conclusions. The findings highlight the need to improve pharmacists' training in providing pharmaceutical care to pregnant women, strengthen awareness of rational pharmacotherapy principles, and enhance professional education regarding drug safety in this vulnerable population.

Key words: pharmaceutical care; pregnancy; medicines; safety; survey; pharmacists.

Вступ. Висока частота вроджених вад розвитку плода є суттєвою проблемою сучасної медицини. Хоча етіологія більшості випадків залишається багатофакторною, лікарські засоби, які приймають вагітні жінки, є одним із ключових чинників ризику [1, 2]. Відомо, що понад 80% вагітних жінок використовують різноманітні фармакологічні засоби, що призводить до поліпрагмазії під час вагітності та підвищення ризику виникнення аномалій розвитку плоду [3, 4].

Різні соматичні захворювання, що супроводжують вагітність, є серйозною проблемою для сучасної акушерсько-гінекологічної практики. Близько 70% вагітних мають захворювання внутрішніх органів, а у 48% діагностується анемія. За останні десять років кількість випадків анемії зросла в 9 разів, серцево-судинних захворювань – в 2,5 рази, хвороб нирок – в 4,5 рази. Однак, саме здоров'я матері є основним фактором, що визначає прогноз здоров'я майбутньої

дитини. Зростання частоти екстрагенітальних захворювань, які можуть загрожувати як здоров'ю матері, так і плоду, вимагає використання препаратів, що інколи можуть бути шкідливими або токсичними для організму матері та плоду/ембріону [5].

Тому, обізнаність співробітників аптек про особливості дії ліків, умови їх раціонального застосування та ризику, що пов'язані з їх призначенням вагітним, є важливою проблемою в галузі охорони здоров'я. Актуальність даної проблеми не викликає сумнівів також з огляду на той факт, що фармацевтичний ринок лікарських засобів у світі постійно змінюється й доповнюється новими препаратами, що зумовлює необхідність вдосконалення та розширення знань спеціалістів фармації про властивості тих чи інших засобів, зокрема можливостей їх застосування серед представників такої декретованої категорії населення як вагітні жінки [6].

Мета дослідження – дослідити рівень обізнаності працівників аптек щодо особливостей фармацевтичної опіки вагітних жінок при відпуску безрецептурних лікарських засобів (ОТС), а також виявити проблемні аспекти у знаннях стосовно безпечності та раціонального застосування ліків у цій категорії споживачів.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проведено шляхом анкетування 52 працівників аптек із використанням спеціально розробленої анкети, що містила питання загального та спеціального характеру. Опрацювання відповідей здійснювалося з дотриманням біоетичних норм, із застосуванням методів описової статистики та якісного аналізу отриманих даних.

Результати та їх обговорення. Власні дослідження з вивчення обізнаності співробітників аптек про особливості фармацевтичної опіки під час відпуску безрецептурних препаратів вагітним жінкам проводили шляхом опрацювання відповідей респондентів, отриманих при здійсненні анонімного опитування за попередньо розробленою анкетною.

Всього були отримані відповіді від 52-х респондентів на поставлені питання анкети, яка складалася з двох частин (загальна та спеціальна частини) та містила загалом 24 питання.

Під час аналізу результатів другої — спеціальної — частини анкети, яка містила 38 запитань, присвячених впливу різних лікарських засобів на організм вагітної жінки та плід, а також особливостям їх раціонального застосування, було розглянуто питання щодо можливості відпуску вагітним ОТС препаратів. За результатами опитування, 48% респондентів відповіли, що такий відпуск можливий, хоча на практиці будь-які лікарські засоби бажано відпускати вагітним лише за рецептом, щоб запобігти зловживанню або неправильному використанню ліків цією вразливою категорією споживачів. На-

томість 52% опитаних надали правильну відповідь, вказавши на необхідність рецептурного контролю.

Наступне питання нашої анкети було присвячено токсичній дії лікарських засобів на плід/ембріон під час прийому ліків матір'ю. Отримані відповіді показали, що про ембріотоксичну дію препаратів знають 13 осіб (25%), про тератогенну – 18 осіб (34,6%); фетотоксичну дію вказали лише 6 осіб (11,5%), а мутагенну – ще менше – лише 4 особи (7,7%). Відсутність результативної відповіді у вигляді варіанту «Не знаю», невірної відповіді, відповіді «Так» без пояснень спостерігалась з боку 10 респондентів, що склало 19% від загальної кількості опитаних.

При розгляді результатів відповідей на наступне питання, яке стосувалося наведення пояснення поняття «ембріотоксична дія», було встановлено, що правильні відповіді надали 24 респонденти (46%), але серед них були як повні, так і неповні (15 опитаних); а нерезультативних було 28 відповідей (54%), що розподілилися між варіантами «Не знаю» (5 осіб), «Знаю» без пояснень (22 відповіді) та 1 невірна відповідь.

Надалі респондентам було поставлене аналогічне запитання про значення поняття «тератогенна дія», на яке приблизно половина опитаних відповіла вірно, серед яких повну відповідь надали 17 осіб (приблизно 33%), а неповну – ще 10 осіб. При цьому, не мали відповіді на це запитання 4 особи, а ще 21 респондент відповів «Так», не навівши пояснення, що було також зараховано як відсутність відповіді.

Продовжило серію питань про номенклатуру понять, що характеризують негативний вплив, зокрема лікарських засобів, на плід/ембріон на різних термінах вагітності, запитання про розуміння значення поняття «фетотоксична дія». На нього частково правильну відповідь надали лише 23% – 12 респондентів (!), а повністю правильно не відповів ніхто. При цьому не надали ніякої відповіді (включені варіанти «Не знаю» та «Знаю» без пояснень) 26 осіб, а решта надали відповідь, але неправильну.

Завершало цю групу питань пояснення терміну «мутагенна дія», на яке було отримано 24 відповіді, що були вірними взагалі, проте, не в контексті вагітності. Решта варіантів відповідей розподілилася так: нерезультативні відповіді, що склалися з варіантів «Не знаю» та «Знаю» без пояснень, було зафіксовано від 23 осіб та невірні відповіді було відмічено від 5 осіб.

Отже, встановлено, що в нашому дослідженні з наведеної серії з 4 запитань опитані працівники аптек, мають певні складнощі з визначенням понять «фетотоксична дія» та «мутагенна дія».

Далі респондентам було поставлене запитання «Вкажіть, які причини, що найчастіше призводять до розвитку вроджених вад розвитку, Вам відомі?», на яке загалом 27 респондентів не надали змістовної відповіді, а решта найчастіше вказувала такі причини, як спадковість або мутагенна дія різних факторів, вживання небезпечних ліків, алкоголь та куріння. Рідше причинами вва-

жали інфекційні та/або хронічні соматичні хвороби матері під час вагітності та її неправильний спосіб життя та/або харчування.

Також респондентам було поставлене питання: «Які приклади наслідків застосування потенційно небезпечних лікарських засобів на плід у вагітних жінок, описані в наукових/навчальних джерелах, Вам відомі?», на що 28 опитаних (54%) не надали результативної відповіді, а решта в більшості (13 осіб) згадала про «талідамідову» трагедію, а також в одиничних випадках причинами було вказано використання антибіотиків, зокрема, тетрациклінів, протисудомних засобів, ретиноїдів тощо та наведені приклади й варіанти негативної дії цих груп препаратів на плід/ембріон.

У відповідь на питання про перелік фармакологічних груп препаратів, які можуть застосовуватись у вагітних було отримано такі результати. Найчастіше респонденти обирали зі списку вітамінні препарати та жарознижуючі засоби, а саме з частотою 85% та 83%, відповідно. Рідше вказували протиблювотні препарати (71% респондентів обрав), ще рідше – антибактеріальні, антигістамінні та седативні препарати (по 56% опитаних назвали), а решта груп запропонованих препаратів обиралася з частотою менше за 20%.

Під час обробки відповідей респондентів на запитання: «Прийом яких фармакологічних груп чи окремих препаратів потенційно може викликати ембріотоксичну дію при прийомі під час вагітності?» було отримано наступні результати. Не відповіли на дане питання 5 учасників опитування, 18 осіб відповіли на нього «Знаю», але не пояснили нічого, що не дозволяє зарахувати їх відповідь. Решта респондентів, що відповіли результативно, відмітили, що викликати таку негативну дію потенційно можуть тетрацикліни та фторхінолони (назвали по 18 осіб), НПЗП (вказали 13 осіб), гормони та цитостатики (по 8 та 9 осіб, відповідно), вітаміни та антикоагулянти (по 7 осіб), а решту препаратів/груп (сульфаніламідів, фузидин, антидепресанти, барбітурати, коректори лейкопоезу тощо) називали в поодиноких випадках, а саме з частотою 5 разів та менше.

Надалі йшла серія з аналогічних попередньому питань, але стосовно інших варіантів токсичного впливу ліків на організм майбутньої дитини, а саме, про тератогенну, фетотоксичну та мутагенну дію, де також респондентів просили навести потенційно небезпечні препарати або їх групи для кожного окремого випадку.

Так, стосовно тератогенної дії респонденти найчастіше відмічають, що небезпечними в цьому аспекті є різні класи антибіотиків (назвали 17 разів) та жиророзчинні вітаміни (16 разів), які вказувалися найчастіше в даному питанні, а решту засобів (протисудомні, гормональні, бензодіазепіни, НПЗП) називали набагато рідше – менше 10 разів кожний. При цьому було 24 нерезультативні відповіді на дане питання.

У питанні, що стосувалося визначення лікарських засобів або їх груп, здатних спричиняти фетотоксичну дію, лише 22 респонденти надали змістовні відповіді. Найчастіше опитані зазначали гормональні препарати (12 згадок), анти-

біотики (10) та нестероїдні протизапальні засоби (НПЗП) — 9 випадків. По 5 разів було названо протисудомні засоби, бензодіазепіни та наркотичні анальгетики. Інші групи — зокрема інгібітори АПФ, противірусні засоби, адреноміметики — згадувалися рідше, менш ніж у п'яти відповідях.

У останньому з цієї підгрупи запитань, що стосувалося потенційно небезпечних засобів з точки зору можливості викликати мутагенну дію, серед отриманих 34 результативних відповідей (65%) було встановлено такі результати. Найчастіше були вказані гормональні препарати (13 разів), цитостатики (9 разів), антибіотики (8 разів), а решта (НПЗП, ретиноїди, імунодепресанти тощо), як і в попередніх питаннях, вказувалася набагато рідше.

Після цього респондентів попросили показати свою обізнаність про категорії безпечності/небезпечності ліків за класифікацією американської організації FDA, яка маркує лікарські засоби, відносячи їх до певної категорії безпечності [7]. В результаті було отримано, що опитані учасники наводили означення даних категорій, проте, приблизно в половині випадків, їх відповіді були помилковими. Так, категорію А правильно визначив 31 респондент (майже 60%), категорію В – 28 опитаних (54%), категорії С, Д, Х правильно впізнали 16, 24, 27 осіб, що складає приблизно 31%, 46%, 52% відповідно.

Наступним в нашій анкеті було запитання про антибактеріальні препарати, включаючи антибіотики та синтетичні засоби, які можна застосовувати за потреби під час вагітності з найменшим ризиком. На це питання більшість учасників опитування обрали варіант «пеніциліни» (частота обрання 83%), а решту груп/препаратів обирали набагато рідше, а саме, цефалоспорини, азитроміцин, макроліди вказували з частотою 50%, 48%, 46%, відповідно. Інші варіанти обирали менше, ніж 20% респондентів.

Далі було поставлене протилежне питання: про групи або окремі антибактеріальні препарати, які не можна призначати вагітним. У відповідь на нього більшість респондентів найчастіше називали тетрацикліни (28 разів), а потім ще аміноглікозиди (16 разів), хлорамфеніколи (10 разів), фторхінолони (9 разів). Решту представників антибактеріальних засобів, серед яких нітрофурантоїн, метронідазол, сульфаніламідиди тощо називали в поодиноких випадках. Крім цього, траплялися й помилкові відповіді, а також було 22 нерезультативні відповіді (варіанти «Не знаю» або «Знаю» без пояснень), що дорівнювало 42,3%.

У відповідь на питання: «В наведеному переліку вітамінів вкажіть ті, що можуть потенційно чинити негативну дію на плід» респонденти, в першу чергу, вказували препарати вітаміну А (частота майже 85%), а далі – на 18% рідше – називали препарати вітаміну D (частота 67%). Решта відповідей були набагато менш чисельними та часто помилковими, а також майже 6% опитаних не мали відповіді на дане запитання.

Продовжило наше анкетування запитання про номенклатуру проносних засобів, які можна з найменшим ризиком застосовувати при вагітності. На це питання було отримано 30 результативних відповідей (57,7%), в яких лактулоза

згадувалася найчастіше (27 разів), макрогол та дуфалак – по 19 та 15 разів, відповідно, а решта (загалом 5 препаратів) засобів, включаючи й помилкові варіанти, були названі по 1 разу.

При аналізі відповідей респондентів на питання щодо раціональності призначення вагітним препаратів ацетилсаліцилової кислоти отримано, що переважна більшість опитаних (90,4%) вважає це недоцільним, а решта (9,6%) – розглядає таку можливість, але це не є правильною відповіддю.

У продовження попереднього питання респондентів запитали, які тоді НПЗП раціонально призначати вагітним при лихоманці у разі потреби. В результаті було встановлено, що вважають правильним застосувати парацетамол 23 респонденти, ібупрофен – пропонують 14 опитаних, лише 2 – диклофенак, 1 особа – аспірин (нераціонально), а 22 респонденти (42,3%) на це запитання взагалі не надали результативної відповіді.

Крім цього, респондентам було поставлене аналогічне питання стосовно можливості призначення вагітним ОТС-препаратів при алергічному дерматиті, у відповідь на яке опитані здебільшого називали лоратадин (15 разів) та цетиризин (12 разів), а гідрокортизонову мазь, дезлоратадин, емоліум та інші варіанти наводили значно рідше – по 3 рази та менше. При цьому нерезультативних відповідей, що включали відсутність змістовної відповіді у вигляді «Не знаю» (18 осіб) та «Знаю» без пояснень (13 разів), було навіть більше половини від загальної кількості респондентів.

Далі респондентам було запропоноване таке ситуаційне питання: «Відомо, що жінкам під час вагітності і лактації часто призначають препарати заліза і полівітамінів, які потрібно поєднувати з оптимальною дієтою. Вкажіть, якому шляху введення препаратів заліза зазвичай раціонально віддати перевагу в цьому випадку?» У відповідь майже 85% учасників анкетування обрали варіант «пероральний», а майже у 6 разів менша кількість респондентів (13,5%) обрала невірну відповідь – «парентеральний». Не визначилося з відповіддю («Не знаю») 2% опитаних.

Також до переліку запитань анкети входило завдання «Вкажіть, препарати якої фармакологічної групи (за результатами Вашого власного досвіду) серед вагітних користуються найбільшим попитом?». Було отримано, що серед результативних відповідей (від 30 осіб – 57,7%) найчастіше вказувались вітамінні препарати (28 разів), менше – антианемічні препарати (11 разів), НПЗП (6 разів), проносні та антацидні засоби (по 4 рази), протиблювотні препарати (2 рази).

Отже, отримані результати свідчать про те, що більшість опитаних фармацевтичних працівників володіють базовими знаннями щодо безпечного застосування антибактеріальних препаратів під час вагітності. Найбільш правильно респонденти визначили пеніциліни як препарати з найменшим ризиком для плода, а також достатньо часто вказували цефалоспорины та макроліди як відносно безпечні варіанти. Водночас при визначенні заборонених під час вагітності антибіотиків більшість учасників правильно назвали тетрацик-

ліни, аміноглікозиди та хлорамфенікол, що свідчить про часткову обізнаність щодо потенційно тератогенних і фетотоксичних груп. Однак значна частка нерезультативних або помилкових відповідей (понад 40%) вказує на недостатній рівень систематизованих знань і потребу у підвищенні кваліфікації фармацевтів із питань фармацевтичної опіки вагітних, особливо щодо класифікації антибактеріальних засобів за ступенем ризику.

Більшість респондентів продемонстрували правильне розуміння потенційних ризиків, пов'язаних із прийомом вітаміну А під час вагітності, визнавши його надмірне споживання небезпечним для плода. Дещо менше опитаних (67%) правильно визначили ризик, пов'язаний із гіпервітамінозом D, що також може мати тератогенний ефект. Водночас низька частота правильних відповідей щодо інших вітамінів і наявність помилкових або відсутніх відповідей свідчать про недостатню обізнаність фармацевтичних працівників щодо принципів раціонального використання вітамінних препаратів у період вагітності та необхідність поглиблення знань з цього аспекту фармацевтичної опіки.

Висновки:

1. Рівень обізнаності фармацевтичних працівників щодо принципів фармацевтичної опіки вагітних є переважно задовільним, проте виявлено дефіцит системних знань з питань безпечного застосування окремих фармакологічних груп, зокрема антибіотиків, вітамінів і гормональних засобів.

2. Більшість опитаних правильно визначили пеніциліни, цефалоспорины та макроліди як відносно безпечні для використання у вагітних, а також вказали тетрацикліни та аміноглікозиди серед груп із доведеним ризиком фетотоксичності.

3. Отримані результати демонструють фрагментарність знань фармацевтів стосовно ризиків, пов'язаних із поліпрагмацією, самолікуванням та використанням препаратів без належної консультації лікаря чи фармацевта.

4. Виявлена недостатня поінформованість щодо можливих ускладнень від вітамінів А і D, що підкреслює потребу посилення освітнього компоненту щодо раціонального використання біологічно активних добавок у вагітних.

5. Для підвищення якості фармацевтичної допомоги вагітним рекомендовано інтегрувати у навчальні програми спеціалістів фармації та слухачів з підвищення кваліфікації блоки з фармакобезпеки та клінічної фармації, що базуються на сучасних настановах ВООЗ, ЕМА та МОЗ України.

Перелік використаних джерел інформації:

1. World Health Organization. (2023). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience: 2023 update. Geneva: WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064918>
2. EMA (European Medicines Agency). (2022). Pharmacovigilance and medication safety in pregnancy and breastfeeding: guideline update. <https://www.ema.europa.eu/en>

3. Brumbaugh, J. E., et al. (2023). Poor Neonatal Adaptation After Antidepressant Exposure in Late Pregnancy. *JAMA Network Open*, 6(4): e231024. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.1024>
4. Запорожана В.М. (2013). *Акушерство та гінекологія: У 4 т.: національний підручник*. К.: ВСВ “Медицина”. 840 с.
5. Temirova, O., Bondarenko, A., Khaitovych, M. (2022). Pharmaceutical care in the use of vitamin-mineral complexes for women during pregnancy and lactation. *Ukrainian Scientific Medical Youth Journal*, 132(3), 58–67.
6. Гудзенко О. П., Соколова І. В. (2023). Рациональне застосування лікарських засобів під час вагітності: роль фармацевта у профілактиці ризиків. *Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація*, 2(36), 64–70.
7. FDA. (2021). *Pregnancy and Lactation Labeling Final Rule (PLLR): Clinical guidance for medication safety assessment*. <https://www.fda.gov>

IMPROVEMENT OF PHARMACEUTICAL CARE WHEN USING THE GROUP OF HYPNOTIC AND SEDATIVE MEDICINES IN MODERN CONDITIONS

Tymchenko Yu.V., Bondariev E.V.

*National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine
Institute for Advanced Training of Pharmacy Specialists
Department of Clinical Pharmacology
utimcenko58@gmail.com*

Introduction. The spread of mental disorders, pathological conditions and mental illnesses occupy a significant place among the causes of inactivity, disability and mortality of the population in all developed countries of the world. Today's realities are such that a protracted war is raging in our country - "endless February". These factors lead to the development of psychotrauma, persistent crisis situations, stress disorders, sleep disorders associated with military operations. More than 10-12% of the population of developed countries suffers from insomnia, and every second adult has one or more symptoms of a sleep disorder. The results of the fourth wave of the All-Ukrainian study on the mental health of Ukrainians during the war (February 2025) showed that 50% of respondents experience sleep deterioration, exhaustion - 49%, bad mood - 49%, emotional instability - 45%. Doctors, pharmacists and clinical pharmacists in their practice constantly use psycholeptic drugs and apply the principles of pharmaceutical care. Pharmaceutical care when using rational therapy is the basis for successful treatment of patients with stress disorders, sleep disorders and ensuring the prevention of possible complications. Modern algorithms for improving the main criteria of pharmaceutical care require increasing the efficiency of the use of drugs, as well as reducing their side, negative