



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



**«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»**

МАТЕРІАЛИ
VIII Всеукраїнської науково-освітньої конференції
з міжнародною участю

27 листопада 2025 року



Харків
НФаУ
2025

УДК 615.225:614.27:339.138

**АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ РАЦІОНАЛЬНОГО СПОЖИВАННЯ
АНГІОПРОТЕКТОРНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ХРОНІЧНІЙ
ВЕНОЗНІЙ НЕДОСТАТНОСТІ**

Ноздріна А.А., Садова Н.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків Україна

socpharm@nuph.edu.ua

Резюме. У статті представлено результати соціально-фармацевтичного дослідження особливостей споживання ангіопротекторних лікарських засобів при хронічній венозній недостатності (ХВН). Проаналізовано асортимент препаратів групи С05 на фармацевтичному ринку України, а також визначено найпоширеніші лікарські форми, виробників та моделі поведінки споживачів. Особливу увагу приділено факторам, що знижують ефективність фармакотерапії: симптоматичному самолікуванню, короткотривалому застосуванню препаратів, ігноруванню комплексного підходу. Проведене анкетування фармацевтів і споживачів підтвердило недостатню поінформованість пацієнтів та ключову роль фармацевта у формуванні раціональної терапевтичної поведінки. Запропоновано шляхи оптимізації фармацевтичного консультування для підвищення ефективності лікування ХВН.

Ключові слова: хронічна венозна недостатність, ангіопротектори, споживча поведінка, фармацевтична послуга, раціональна фармакотерапія.

Вступ. Хронічна венозна недостатність (ХВН) є значною медико-соціальною проблемою, що характеризується прогресуючим ураженням венозної системи та розвитком трофічних порушень [1, 2]. За статистичними даними, ознаки ХВН реєструються у 35–45 % дорослого населення, і у понад 60 % випадків захворювання впливає на працездатність та якість життя, зумовлюючи зниження фізичної активності, хронічну втому, больовий синдром та обмеження повсякденної активності [3]. Висока поширеність захворювання поєднується з тенденцією до «омолодження» ХВН — перші прояви дедалі частіше фіксуються у віці 25–35 років, що пов'язано з малорухомим способом життя, надмірною масою тіла, статичними професійними навантаженнями та вагітністю у жінок. [2, 4]

Симптоматика варіює від відчуття тяжкості у нижніх кінцівках та набряків до розвитку трофічних виразок, які потребують тривалого лікування і потенційно можуть стати причиною інвалідизації, отже, своєчасна корекція венозних порушень є критично важливою для запобігання прогресуванню патології, тому фармакотерапія займає важливе місце серед методів лікування.

Ангіопротектори — одна з провідних груп лікарських засобів для лікування хронічної венозної недостатності, рекомендовані сучасними клінічними протоколами та міжнародними настановами (зокрема Європейським товариством судинної хірургії, а також у національних протоколах МОЗ України) [3, 5] як базовий компонент медикаментозної терапії. Їх застосування сприяє зменшенню венозної гіпертензії, нормалізації мікроциркуляції, зниженню набряків і запальних проявів, покращенню якості життя пацієнтів та профілактиці ускладнень. Водночас ефективність препаратів значною мірою залежить від правильного вибору лікарської форми, тривалості курсу, регулярності застосування та комплексності лікування за участю як ЛЗ місцевого застосування, так і пероральних засобів [1, 3, 5].

Значна частина пацієнтів сприймає варикозну хворобу як косметичний дефект, ігноруючи хронічний характер патологічного процесу, що зумовлює запізніле звернення до спеціаліста та застосування препаратів лише при появі виражених симптомів. Згідно з даними клінічних спостережень та опитувань, значна частина пацієнтів припиняє прийом ангіопротекторів після 1–2 тижнів, що не відповідає рекомендаціям міжнародних настанов (зокрема, Європейське товариство судинної хірургії, ESVS, 2022) та національних протоколів МОЗ України [3, 5], де оптимальна тривалість курсу становить 8–12 тижнів. Така низька прихильність до лікування знижує ймовірність досягнення тривалого терапевтичного ефекту.

Важливе значення у формуванні раціональної моделі застосування ангіопротекторів має взаємодія фармацевта зі споживачем, яка передбачає не лише рекомендацію або відпуск лікарського засобу, а й професійне

консультування, спрямоване на забезпечення безпечного, ефективного та економічно обґрунтованого застосування терапії. У межах фармацевтичної послуги спеціаліст має оцінити симптоми та фактори ризику, визначити доцільність самолікування, запобігти можливим помилкам при виборі та використанні препаратів, а також сприяти формуванню прихильності пацієнта до курсового лікування.

Отже, дослідження споживання ангіопротекторів, вивчення мотивацій пацієнтів при виборі лікарських засобів, аналіз ролі фармацевтів у процесі консультування та визначення чинників, що сприяють або перешкоджають раціональній фармакотерапії, є актуальним та має важливе практичне значення для оптимізації фармацевтичного забезпечення хворих на ХВН.

Метою нашого дослідження стало проведення аналізу проблем раціонального споживання ангіопротекторів у пацієнтів із хронічною венозною недостатністю.

Матеріали та методи. У дослідженні використано дані Державного реєстру лікарських засобів України (ДРЛЗ), дані товарного звіту аптеки щодо реалізації ангіопротекторних препаратів групи C05, а також результати соціально-фармацевтичного опитування фармацевтів аптекних закладів та споживачів лікарських засобів ангіопротекторної дії. Для опрацювання отриманих результатів застосовано методи контент-аналізу, статистичного аналізу анкетування, та графічного відображення даних.

Результати досліджень. Під час дослідження було здійснено аналіз асортименту ангіопротекторних лікарських засобів, представлених на фармацевтичному ринку України. За даними Державного реєстру лікарських засобів станом на 1 жовтня 2025 року зареєстровано 73 торговельні найменування препаратів групи C05 Ангіопротектори. Для детального аналізу було виокремлено препарати трьох підгруп: C05BA (гепарин та гепариноїди для місцевого застосування), C05CA (біофлавоноїди) та C05CX (інші капіляростабілізуючі засоби), що застосовуються у фармакотерапії хронічної

веннозної недостатності, включно з варикозною хворобою, як за призначенням лікаря, так і при самолікуванні.

Серед зареєстрованих ангіопротекторів 60% становлять препарати українського виробництва, з них найбільша частка асортименту (21%) представлена ПАТ «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод».

Аналіз ЛЗ групи в розрізі лікарських форм показав, що найбільш широко представленими є м'які лікарські форми (43%), серед яких переважну частку становлять гелі (37% загального асортименту). Частка ЛЗ в такій формі, як таблетки, становить 32%, тоді як настоянки та гранули мають частку не більше 1% асортименту групи. 71% м'яких форм представлено вітчизняними виробниками, що є позитивним фактором, оскільки це сприяє доступності терапії для пацієнтів завдяки нижчій вартості ЛЗ у порівнянні з імпорними аналогами та забезпечує можливість тривалого курсового лікування без значного фінансового навантаження, а також зменшує залежність фармацевтичного ринку від коливань валютного курсу та логістичних ризиків та підвищує стабільність фармацевтичного забезпечення пацієнтів із хронічною венною недостатністю.

На наступному етапі було проведено аналіз наявності та реалізації лікарських засобів підгрупи C05 Ангіопротектори (підгрупи C05BA гепарин та гепариноїди для місцевого використання, C05CA біофлавоноїди, C05CX інші капіляростабілізуючі засоби) в аптеці м. Суми у період з 1 серпня по 31 жовтня 2025 р.

Встановлено, що в асортименті аптеки представлено 67% від зареєстрованих ангіопротекторів, з яких 57% українського виробництва. Визначено, що ЛЗ імпорного виробництва надходять переважно з Франції (11%), Болгарії (10%), Сербії (8%), Німеччини (6%), Словенії (4%), Туреччини та Ірландії (по 2%).

При вивченні розподілу за лікарськими формами виявлено, що найбільшу частку займають гелі (36%) та таблетки (31%), капсули становлять 13%, інші форми — менше 4%.

Проведений аналіз реалізації ангіопротекторних лікарських засобів в умовах аптечного закладу показав, що за досліджуваний період в аптеці було реалізовано 47 торговельних найменувань досліджувальних підгруп групи С05 ангіопротектори, на суму 146,2 тис. грн. В натуральному виразі максимальні показники реалізації були зафіксовані для ЛЗ Нормовен (АТ «Київський вітамінний завод», Україна) — 58 упаковок (9,36%), та ЛЗ Детралекс (Servier, Франція) — 54 упаковки (8,7%). Найнижчі показники реалізації мали ін'єкційні форми (Корвітин, Карбарутін), що можна пояснити їх рецептурним відпуском. У грошовому виразі максимальні обсяги реалізації відзначались для ЛЗ Детралекс (18,84% від загального обсягу реалізації даної групи). Сукупно ЛЗ Детралекс та ЛЗ Нормовен становили 18,06% від загальної кількості реалізованих упаковок та 29,45% від грошового обсягу продажів групи С05 ангіопротектори. Отримані показники реалізації препарату Нормовен у натуральному вираженні пояснюються його нижчою ціною категорією, що забезпечує економічну привабливість для пацієнтів. Водночас Детралекс має стабільний попит завдяки підтвердженій клінічній ефективності та значному внеску у грошовий обсяг продажів, що узгоджується з результатами фармакоекономічного аналізу вартості курсу лікування.

У межах дослідження було проведено соціально-фармацевтичне опитування серед фармацевтів аптечних закладів м. Суми з метою вивчення особливостей реалізації ангіопротекторних лікарських засобів, що застосовуються при варикозному розширенні вен нижніх кінцівок. Участь взяли 53 фармацевта, які представляли аптеки різних форм власності та розташування, серед яких 55% мали стаж роботи понад 5 років, 34% — від 1 до 5 років, і лише 11% — менше одного року. Фармацевти зазначили, що серед покупців ангіопротекторних засобів переважають жінки (79%), тоді як чоловіки становлять 21%.

За оцінками фармацевтів, у структурі реалізації ангіопротекторних препаратів найбільшу частку займають пероральні форми — таблетки та капсули

(47 %), а також м'які лікарські форми — гелі, мазі, креми (45 %). Інші форми становлять лише 8 %, що пов'язано переважно з рецептурним статусом і потребою медичного контролю.

У ході опитування особливу увагу було приділено аналізу переваг пацієнтів щодо лікарських форм при самолікуванні. За результатами відповідей 64 % фармацевтів, найчастіше споживачі обирають саме гелі для усунення симптомів варикозної хвороби. Причинами такого переважання є простота нанесення, швидкий охолоджувальний ефект, відсутність жирних слідів на шкірі та одязі, а також суб'єктивне відчуття полегшення після використання. Мазі та креми, за оцінкою 12 % фармацевтів, обираються пацієнтами для самолікування рідше, що пояснюється менш комфортним застосуванням у повсякденному житті. Пероральні форми (таблетки, капсули) без призначення лікаря, за відповідями фармацевтів, застосовуються пацієнтами переважно у випадках самолікування, коли необхідна тривала терапія або наявний попередній досвід використання таких препаратів.

Таким чином, результати опитування фармацевтів свідчать, що при самолікуванні варикозної хвороби пацієнти найчастіше обирають гелі як зручну, доступну та безпечну форму застосування, що не потребує медичного втручання.

На наступному етапі дослідження було проведено соціологічне опитування 148 споживачів ангіопротекторних лікарських засобів, з метою встановлення особливостей споживчої поведінки при лікуванні варикозної хвороби, визначення пріоритетних лікарських форм та ключових чинників, що впливають на вибір терапії в умовах самолікування. Результати опитування засвідчили, що більшість респондентів становили жінки (76 %), переважно віком 30–60 років, що узгоджується з відомими епідеміологічними даними щодо більшої поширеності хронічної венозної недостатності серед жіночої частини населення. Чоловіки становили 24 % опитаних. Така демографічна структура підтверджує, що основна частин у споживачів ангіопротекторних ЛЗ становлять

жінки працездатного віку, які частіше самостійно контролюють стан вен нижніх кінцівок та ініціюють звернення до аптеки.

Щодо частоти застосування препаратів встановлено, що 53 % респондентів використовують ангіопротектори епізодично, переважно при появі симптомів (набряки, тяжкість у нижніх кінцівках), а не в рамках тривалої терапії. Лише 32 % опитаних зазначили регулярне застосування курсів лікування.

Розподіл джерел інформації про лікарські засоби підтвердив визначальну роль медичних і фармацевтичних працівників у прийнятті рішення щодо лікування: 41 % респондентів обрали препарат за рекомендацією лікаря, 33 % — за порадою фармацевта. Водночас частина споживачів орієнтується на неформальні джерела інформації, такі як рекомендації знайомих (14 %) та рекламні повідомлення (12 %). Така структура відповідей свідчить про високу частку самолікування та про необхідність формування фармацевтами компетентних рекомендацій для запобігання нераціональному використанню препаратів.

Стосовно лікарських форм встановлено, що переважна більшість споживачів, а саме 72% вважає за кращим придбання ЛЗ у формі гелю, що пов'язано зі швидким локальним ефектом, зручністю нанесення та сприятливими сенсорними властивостями. Мазі застосовують 21 % опитаних, переважно особи старшого віку, тоді як креми обирають 7 % респондентів.

Таким чином, опитування споживачів підтверджує тенденції, виявлені під час анкетування фармацевтів: значна частка пацієнтів самостійно обирає лікарські засоби, віддає перевагу м'яким формам місцевої дії та не дотримується тривалості лікування, що є одним із ключових чинників зниження ефективності фармакотерапії.

Узагальнення результатів проведеного дослідження дає підстави стверджувати, що проблема раціонального споживання ангіопротекторних лікарських засобів в Україні має комплексний характер і поєднує медичні, фармакологічні та соціально-поведінкові аспекти. Варикозна хвороба нижніх

кінцівок залишається поширеною серед населення працездатного віку, однак більшість пацієнтів недостатньо обізнані щодо принципів комплексної та тривалої терапії, що зумовлює переважання симптоматичного самолікування.

Встановлено, що основним суб'єктом впливу на формування терапевтичної поведінки пацієнтів є фармацевт, оскільки саме аптечний заклад часто стає першою точкою звернення при появі у пацієнта ознак хронічної венозної недостатності. За результатами опитування доведено, що вибір більшості споживачів орієнтований на зручність застосування і швидкість дії препаратів, що зумовлює домінування м'яких лікарських форм, насамперед гелів. Водночас подібний підхід сприяє обмеженню терапії лише усуненням симптомів без впливу на патогенетичні механізми захворювання.

Наявність значної частки самолікування створює ризики нераціонального використання ангіопротекторів, таких як передчасне припинення терапії, неправильне дозування та відмова від комбінованого застосування місцевих і пероральних ЛЗ. Отримані дані свідчать про необхідність удосконалення фармацевтичного консультування, що має включати роз'яснення оптимальної тривалості курсу, переваг комплексної терапії та попередження пацієнтів про небажані наслідки у разі відсутності медичного контролю.

Раціоналізації фармакотерапії також сприятиме формування оптимального аптечного асортименту, що поєднує доступні вітчизняні генерики та імпорتنі препарати, дозволяючи пацієнтам обирати ефективне лікування з урахуванням економічних можливостей.

Висновки. За результатами дослідження встановлено, що раціональне споживання ангіопротекторних лікарських засобів при хронічній венозній недостатності обмежується низкою бар'єрів поведінкового та інформаційного характеру. До основних чинників належать переважання симптоматичного самолікування над комплексною терапією, відсутність поєднання місцевих та системних лікарських форм, недотримання рекомендованої тривалості курсу, а також орієнтація пацієнтів на рекламні повідомлення замість клінічних

рекомендацій. Значна частина споживачів використовує ангіопротектори епізодично, з метою швидкого полегшення симптомів, що знижує ефективність лікування та підвищує ризик прогресування захворювання.

Встановлено, що фармацевт відіграє ключову роль у формуванні моделі раціонального самолікування. Оскільки, як правило, аптеки є першою точкою звернення для більшості пацієнтів із варикозною хворобою, саме якість фармацевтичної консультації визначає вибір лікарської форми, тривалість застосування та своєчасність направлення до лікаря. Таким чином, фармацевтичне консультування виступає важливим інструментом мінімізації ризиків нераціонального використання ангіопротекторів.

Узагальнюючи результати, можна стверджувати, що підвищення ефективності терапії та раціональності фармакоспоживання можливе за умов комплексного підходу, який передбачає: посилення інформаційної та освітньої ролі фармацевтів, стандартизацію алгоритмів консультування, акцент на доказових джерелах інформації, а також фармакоекономічно виважений підбір препаратів. Саме інтеграція цих компонентів створює підґрунтя для покращення клінічних результатів лікування ХВН та підвищення якості життя пацієнтів.

Література:

1. American Venous Forum. Clinical Practice Guidelines for the Management of Chronic Venous Disease [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.venousforum.org/resources/guidelines/> (дата звернення: ____).
2. Aslam M. R., Muhammad Asif H., Ahmad K., Jabbar S., Hayee A., Sagheer M. S., Rehman J. U., Khalid S., Hashmi A. S., Rajpoot S. R., Sharif A. Global impact and contributing factors in varicose vein disease development // SAGE Open Medicine. – 2022. – Vol. 10. – P. 20503121221118992. DOI: 10.1177/20503121221118992.
3. European Society for Vascular Surgery (ESVS). ESVS 2022 Clinical Practice Guidelines on the Management of Chronic Venous Disease of the Lower Limbs. –

2022. – 159 p. – URL: <https://esvs.org/wp-content/uploads/2023/03/ESVS-2022-CVD-Guidelines.pdf> (дата звернення: 15.11.2025).

4. Patel S. K., Surowiec S. M. Venous Insufficiency // StatPearls [Internet]. – Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Feb 14. – Bookshelf ID NBK430975. – URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430975/> (дата звернення: 20.11.2025).

5. Настанова 00964. Венозна недостатність нижніх кінцівок [Електронний ресурс]. – Міністерство охорони здоров'я України, 2017. – Режим доступу: <https://guidelines.moz.gov.ua>

Summary. The article presents the results of a socio-pharmaceutical study of the characteristics of consumption of angioprotective drugs in chronic venous insufficiency (CVI). The range of C05 drugs on the Ukrainian pharmaceutical market was analyzed, and the most common dosage forms, manufacturers, and consumer behavior patterns were identified. Particular attention is paid to factors that reduce the effectiveness of pharmacotherapy: symptomatic self-medication, short-term use of drugs, and ignoring a comprehensive approach. A survey of pharmacists and consumers confirmed the lack of patient awareness and the key role of pharmacists in shaping rational therapeutic behavior. Ways to optimize pharmaceutical counseling to improve the effectiveness of CVI treatment are proposed.

Keywords: chronic venous insufficiency, angioprotectors, consumer behavior, pharmaceutical service, rational pharmacotherapy.