

Рекомендована д. фарм. н., професором І. В. Пестун

УДК 615.375:615.281.8:615.15:616.9:311.21-053.2/5

<https://doi.org/10.24959/cphj.18.1464>

**О. В. Ткачова, Н. О. Горкуша, А. О. Сілаєв**

Національний фармацевтичний університет

## ОЦІНКА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ З ПИТАНЬ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОТИВІРУСНИХ ТА ІМУНОСТИМУЛЮЮЧИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГРВІ У ДІТЕЙ

У статті представлені результати анкетування 380 фармацевтичних працівників щодо питань реалізації протівірусних та імуностимулюючих засобів для лікування ГРВІ у дітей.

**Мета роботи.** Оцінка професійної компетенції фармацевтичних фахівців з питань відпуску в аптечній мережі протівірусних та імуностимулюючих засобів, призначених для лікування ГРВІ у дітей.

**Методи дослідження.** Анкетування проведено у м. Харкові серед студентів заочної форми навчання 5 і 6 курсів НФаУ, що працюють в аптеці. Анкета включала дві частини. Перша частина питань стосувалася загальних відомостей про респондентів (їх віку, статі, спеціальності, стажу роботи, посади в аптеці, асортименту ЛЗ в аптеці). У другій частині анкети за низкою питань працівники аптек дали відповіді стосовно особливостей реалізації в аптеках протівірусних та імуностимулюючих засобів для лікування дітей з ГРВІ.

**Результати дослідження.** Отримані результати показали, що за власною думкою опитані фармацевти та провізори мають достатній рівень професійної компетенції щодо рекомендацій протівірусних та імуностимулюючих ЛЗ для дітей з ГРВІ. За об'єктивною оцінкою більшість опитуваних (70 %) відпускає рецептурні протівірусні ЛЗ без рецепта, порушуючи правила відпуску рецептурних препаратів.

**Висновок.** Фармацевтичні працівники недостатньо використовують у роботі нормативні документи про доказову базу клінічної ефективності та безпеки ЛЗ (ДФЛЗУ, клінічні протоколи), що свідчить про недостатній рівень їх професійної компетенції та обізнаності про джерела інформації з доказовою базою препаратів.

**Ключові слова:** метод анкетування; фармацевтичні працівники; ГРВІ у дітей; протівірусні засоби; імуностимулюючі засоби

**О. V. Tkachova, N. O. Horkusha, A. O. Silaev**

National University of Pharmacy

### The assessment of professional competence of pharmaceutical employees on the issues of antiviral and immunostimulating drugs in the treatment of children with ARVI

The article presents the results of a survey of 380 pharmacy workers on the issues of antiviral and immunostimulating agents for the treatment of acute respiratory viral infections (ARVI) in children.

**Aim.** To assess professional competence of pharmaceutical employees on the issue of selling antiviral and immunostimulating drugs for treating children with ARVI in the pharmacy network.

**Materials and methods.** The survey was conducted in Kharkiv among the students studying in the correspondence course of the 5th and 6th years of the National University of Pharmacy and working in the pharmacy. The questionnaire included two parts. The first part concerned the general information about the respondents (age, gender, specialty, length of service, position in the pharmacy, the range of drugs in the pharmacy). In the second part pharmacists responded to the questions on peculiarities of selling antiviral drugs and immunostimulants for the treatment of children with ARVI in pharmacies.

**Results.** The results obtained have shown that, in their opinion, the interrogated pharmacists have the sufficient level of professional competence concerning the recommendations of antiviral and immunostimulating drugs for children with ARVI. By the objective assessment 70 % respondents sell antiviral drugs without a prescription, breaking the rules for dispensing prescription drugs.

**Conclusions.** Pharmaceutical employees do not sufficiently use regulatory documents in their work with the evidence base for effectiveness and safety of medicines (National Drug Formulary of Ukraine, clinical protocols); it indicates an insufficient level of professional competence regarding awareness of the sources of information on the evidence base of drugs.

**Key words:** method of survey; pharmaceutical employees; ARVI in children; antiviral drugs; immunostimulating drugs

**О. В. Ткачова, Н. А. Горкуша, А. А. Сілаєв**

Национальный фармацевтический университет

### Оценка профессиональной компетенции фармацевтических работников по вопросам реализации антивирусных и иммуностимулирующих средств для лечения ОРВИ у детей

В статье представлены результаты анкетирования 380 работников аптек по вопросам реализации протівірусних та імуностимулюючих засобів для лікування ОРВИ у дітей.

**Цель работы** – оценка профессиональной компетенции фармацевтических специалистов по вопросу отпуска в аптечной сети противовирусных и иммуностимулирующих средств, предназначенных для лечения ОРВИ у детей.

**Методы исследования.** Анкетирование проведено в г. Харькове среди студентов заочной формы обучения 5 и 6 курсов НФаУ, работающих в аптеках. Анкета включала две части. Первая часть касалась общих сведений о респондентах (возраст, пол, специальность, стаж работы, должность в аптеке, ассортимент ЛС в аптеке). Во второй части анкеты по ряду вопросов работники аптек предоставили ответы относительно особенностей реализации в аптеках противовирусных и иммуностимулирующих средств для лечения детей с ОРВИ.

**Результаты исследования.** Полученные результаты показали, что по собственному мнению опрошенные фармацевты и провизоры имеют достаточный уровень профессиональной компетенции по рекомендациям противовирусных и иммуностимулирующих ЛС для лечения детей с ОРВИ. По объективной оценке большинство опрошенных (70 %) отпускает рецептурные противовирусные ЛС без рецепта, нарушая правила отпуска рецептурных препаратов.

**Вывод.** Фармацевтические работники недостаточно используют в работе нормативные документы с доказательной базой эффективности и безопасности ЛС (ГФЛСУ, клинические протоколы), что свидетельствует о недостаточном уровне их профессиональной компетенции относительно осведомленности об источниках информации о доказательной базе препаратов.

**Ключевые слова:** метод анкетирования; фармацевтические работники; ОРВИ у детей; противовирусные средства; иммуностимулирующие средства

У зв'язку із поширенням концепції відповідального самолікування та посиленням ролі провизора у системі охорони здоров'я підвищилась відповідальність фармацевтичних працівників щодо консультативної діяльності в аптеці [1, 2]. Багато відвідувачів звертається до фармацевтичних працівників для отримання консультацій з приводу вибору ОТС препаратів для лікування найбільш розповсюджених захворювань. У період епідемічного сезону застудних захворювань (жовтень-квітень) найбільш часто за консультацією до провизора/фармацевта звертаються хворі з гострими респіраторними вірусними інфекціями (ГРВІ).

На теперішній час ГРВІ є найбільш розповсюдженими інфекційними захворюваннями як в Україні, так і у світі [1, 3]. За офіційними даними Центру громадського здоров'я МОЗ України показники захворюваності на ГРВІ в лютому 2018 р. становили 665,2 на 100 тис. населення. У п'яти областях України (Вінницькій, Волинській, Житомирській, Рівненській та Хмельницькій) у лютому 2018 р. було перевищено епідемічний поріг ГРВІ [4]. Захворюваність у дорослих на ГРВІ в середньому складає 1-2 рази на рік, а у дітей – у 3-4 рази частіше. Найбільш часто на ГРВІ хворіють діти від 3-х до 14-ти років. Факторами, що підвищують захворюваність у дітей, є: слабкий імунітет, нераціональне харчування, відвідування дошкільних і шкільних дитячих закладів, переохолодження, соціальні умови життя, відсутність звички до особистої гігієни [5]. Схильність дітей дошкільного та молодшого шкільного віку до частих захворювань на ГРВІ перш за все пов'язана з незрілістю у них захисних реакцій імунітету – втратою повного материнського імунітету та недостатнім рівнем набутого імунітету. Після перенесеного ГРВІ у дітей, як правило, не формується тривалий стійкий імунітет, відсутня перехресна захисна реакція до інших ти-

пів респіраторних вірусів. Діти, схильні до ГРВІ, хворіють часто – практично щомісяця. У дитячій популяції частка дітей, які часто хворіють, складає від 20 до 65 % [5].

Згідно з Уніфікованим протоколом надання медичної допомоги (УПНМД) дорослим та дітям з ГРІ (Наказ МОЗУ № 499 від 16.07.2014 р.) для фармакотерапії використовують етіотропну терапію (противірусні ЛЗ), симптоматичне (відхаркувальні, судинозвужувальні, антисептики, протикашльові засоби) та патогенетичне (аналгетики-антипіретики) лікування [6]. При неускладненому захворюванні на ГРВІ батьки хворих дітей частіше звертаються за консультацією до фармацевта/провизора в аптеку. Найбільш активно в період епідемічного сезону на ГРВІ споживаються противірусні та імуностимулюючі засоби. У нашій країні дії провизора (фармацевта) по відпуску ЛЗ для лікування ГРВІ чітко регламентовані Наказом МОЗ України № 875 від 11.10.2013 р. та «Протоколом 1.1.27 провизора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів. Профілактика захворювання на грип та ГРВІ» [7, 8]. Згідно з даним протоколом для лікування ГРВІ фармацевтичні працівники можуть рекомендувати імуностимулюючі засоби (інтерферони, індуктори інтерферону, препарати ехінацеї пурпурової та ін.), противірусні (уміфеновір, кагоцел) та гомеопатичні засоби, представлені в основному препаратами «Афлубін» та «Анаферон» і відносяться до АТС групи R05X «Препарати, які використовуються при кашлі та застудних захворюваннях».

У вітчизняних наукових роботах, присвячених ролі провизора на фармацевтичному ринку, доведено, що рекомендації фармацевта часто впливають на вибір пацієнтами засобів для самостійного лікування (самолікування передбачає, що відповідальність за результати самолікування пацієнт бере на себе) [2, 9]. Але в наукових пуб-

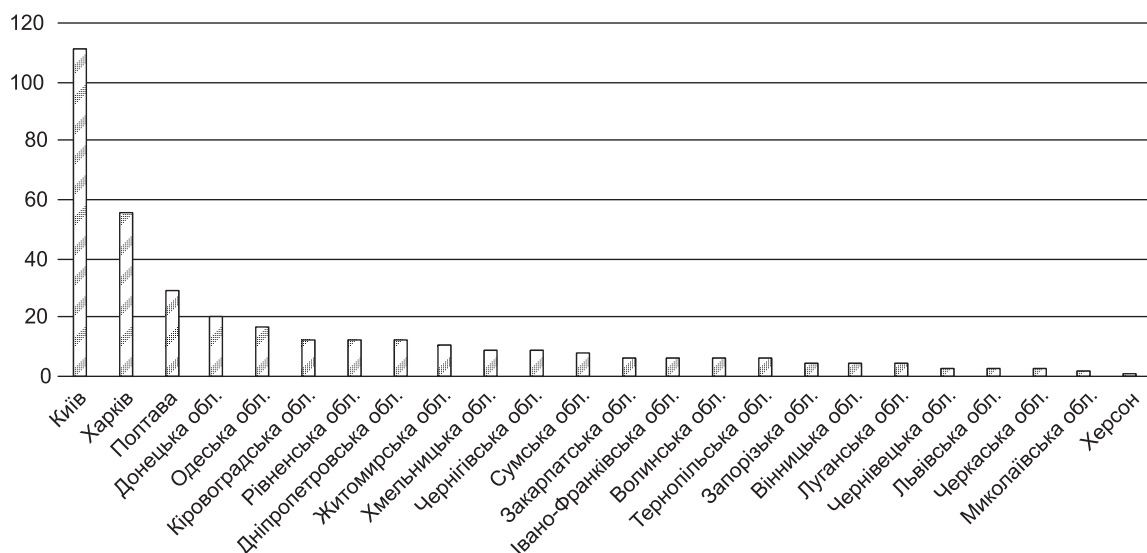


Рис. 1. Міста та області України, в яких проживають респонденти, які брали участь в анонімному анкетуванні

лікаціях за останні 5 років не висвітлено, яким препаратам надають перевагу провізори/фармацевти при рекомендації відвідувачам противірусних та імуностимулюючих лікарських засобів. Також не висвітлені питання: які фактори впливають на вибір конкретного ЛЗ, з яких джерел фармацевтичні працівники отримують інформацію про ефективність та безпеку ЛЗ і як вони оцінюють свій досвід та знання щодо надання консультативної допомоги для лікування дітей з ГРВІ? Вказані вище питання спонукали авторів до проведення анонімного анкетування фармацевтичних працівників щодо виявлення їх професійної компетенції при реалізації противірусних та імуностимулюючих ЛЗ для лікування ГРВІ у дітей в реальній аптечній практиці.

**Мета роботи.** Оцінка професійної компетенції фармацевтичних фахівців з питань відпуску в аптечній мережі противірусних та імуностимулюючих засобів, призначених для лікування ГРВІ у дітей.

### Матеріали та методи

Для вирішення поставленої мети проведено анонімне анкетування серед студентів 5 і 6 курсів Національного фармацевтичного університету заочної форми навчання спеціальності «Фармація», які працюють в аптеках. Була розроблена анкета, що включала дві частини. Перша частина питань анкети містила дані респондентів (стать, вік, місце проживання, асортимент ЛЗ в аптеці, стаж роботи, освіта і спеціальність). Друга частина анкети включала експертну оцінку фармацевтичних працівників щодо використання противірусних та імуностимулюючих засобів для лікування дітей з ГРВІ. Опитуванням було охоплено 380 респондентів з різних регіонів України, різного віку, статі, спеціальності та посади в аптеці.

### Результати та їх обговорення

Респонденти, які брали участь в опитуванні, були з 4 міст та 20 областей України (рис. 1). Більшість опитаних були з Києва – 111 респондентів (29,21 %), з Харкова – 56 (22,63 %) та з Полтави – 29 (6,05 %). Всього були використані відповіді на анкету від 380 опитаних працівників аптек.

Було визначено 3 варіанти вікової градації респондентів: віком від 18 до 25 років – 252 респонденти (66,31 %), від 25 до 50 років – 115 (30,26 %) і старше 50 років – 13 (3,43 %). Переважна кількість респондентів, які взяли участь в анкетуванні, були жінки – 331 (87 %), а незначна кількість – чоловіки – 49 (13 %), що пов'язано з переважним вибором професії провізора в основному жінками. Аналіз освітнього рівня респондентів показав, що 143 (37,63 %) опитаних мали неповну вищу освіту, 139 (36,57 %) мали вищу освіту і 98 (25,75 %) – середню спеціальну освіту. Наступне питання стосувалося посади, яку займали в аптеці респонденти: більша частина займала посаду фармацевта – 238 (62 %), по 48 (по 13 % відповідно) – посади провізора та завідувача аптеки і 46 (12 %) – посаду провізора-інтерна. На питання щодо стажу роботи в аптеці ми отримали наступні відповіді: 245 (65 %) – від 1 до 5 років, 51 (13 %) – до 1 року, 51 (13 %) – від 5 до 10 років та 33 (9 %) – більше 10 років. Кількість асортименту ЛЗ в аптеці, що вказали 167 (44 %) респондентів, переважно була представлена від 5 до 7 тис. торгових найменувань (ТН), в інших випадках за даними 125 (33 %) – до 5 тис. ТН та більше 7 тис. ТН за даними 88 (23 %) респондентів.

Отже, більшість респондентів була жіночої статі, вони мали неповну вищу освіту, в основному працювали в аптеках Києва, Харкова та

Полтави з асортиментом 5–7 тис. ТН ЛЗ, займали посаду фармацевта та мали стаж роботи від 1 до 5 років.

У другій частині анкети за низкою питань працівники аптек виступили в ролі експертів щодо особливостей реалізації в аптеках протівірусних та імуностимулюючих засобів для лікування дітей з ГРВІ. Були поставлені 15 питань щодо частоти надання консультацій відвідувачам аптеки, пов'язаних з фармакотерапією дітей з ГРВІ і визначення факторів, які впливають на вибір певного ЛЗ; які саме протівірусні та імуностимулюючі ЛЗ рекомендують фармацевтичні працівники для лікування ГРВІ у дітей; чи відпускають вони рецептурні засоби без рецепта; з яких джерел вони отримують інформацію щодо ефективності та безпеки препаратів та чи використовують у своїй роботі нормативні документи: уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги (УКПМД) і Державний формуляр лікарських засобів України (ДФЛЗУ).

На запитання: «Як часто Ви консультуєте відвідувачів аптеки з проханням підібрати ЛЗ для лікування дитини з ГРВІ?» 182 (48 %) відповіли – «дуже часто» (в середньому 30-50 звертань за зміну), 160 (42 %) – «час від часу» (більше 10, але менше 30 звертань за зміну) і 20 (10 %) дали відповідь – «рідко» (менше 10 звертань за зміну). Найбільш вагомими факторами, що впливають на вибір ЛЗ для лікування ГРВІ фармацевтичними працівниками, на думку більшості респондентів, стали вік хворої дитини (100 % позитивних відповідей), тяжкість захворювання (90 %), ціна ЛЗ (75 %), ефективність (70 %), тривалість прийому (75 %), зручність у застосуванні (96 %), і тільки фармацевтичний виробник став найменш вагомим фактором впливу на вибір ЛЗ (47 %).

Наведені відповіді свідчать про те, що фармацевтичні працівники при виборі безрецептурних ЛЗ для фармакотерапії дітей з ГРВІ проводять фармацевтичну опіку, при якій задають питання відвідувачам щодо стану захворювання (гостре чи хронічне), щодо віку дитини (до 1 року, дошкільний або молодший шкільний) для вибору ЛЗ у відповідних дозах або у дитячих лікарських формах. Також фармацевтичні працівники рекомендують препарати з врахуванням їх вартості. Адже в більшості МНН поряд з високовартісними ТН закордонних виробників є вітчизняні генеричні препарати, що є більш доступними для населення України. Зручність у застосуванні ЛЗ означає, що дитині певного віку доцільно приймати ЛЗ у зручній лікарській формі: немовлятам – у вигляді крапель або сиропу, дорослішим дітям – у вигляді розчинів, пастилок, таблеток, суспензій чи гранул.

На запитання в анкеті: «Чи рекомендуєте Ви відвідувачам аптеки безрецептурні імуностимулюючі ЛЗ при ГРВІ у дітей?» 281 (74 %) відповіли: «так», 19 (5 %) – «ні» і 80 (21 %) – «за рекомендацією лікаря». Отже, переважна кількість опитаних (74 %) рекомендує для лікування дітей з ГРВІ безрецептурні імуностимулюючі засоби. Далі респонденти вибирали декілька препаратів із наведеного переліку, що найбільш часто рекомендують відвідувачам. Лідерами за рекомендацією стали ЛЗ: «Назоферон» (МНН інтерферон альфа-2b) – за вибором 271 респондента, «Аміксин» (МНН тилорон) – за вибором 189 респондентів і гомеопатичний засіб «Анаферон» – за вибором 151 респондента. Дані лідери співпадають з рекомендаціями для відпуску безрецептурних імуностимулюючих засобів при ГРВІ за протоколом провізора, що свідчить про часте використання даного нормативного документа в роботі фармацевтичних працівників.

На наступне питання «Чи рекомендуєте Ви відвідувачам аптеки безрецептурні протівірусні ЛЗ при ГРВІ у дітей?» 322 (85 %) респонденти відповіли – «так», 14 (4 %) респондентів – «ні» і 44 (11 %) – «за призначенням лікаря». За вибором опитаних серед безрецептурних протівірусних ЛЗ лідируючі позиції зайняли три препарати, що відносяться до групи «Інші протівірусні засоби» (код АТХ J05AX) – ЛЗ «Амізон» (за вибором 233 респондентів), «Імунофлазид» (212 респондентів) і «Амізончик» (200 респондентів). Вибір даних препаратів респондентами можна пояснити широким спектром фармакологічної дії (протівірусна, протизапальна, жарознижувальна, анальгетична, імуностимулююча) та можливістю застосування у дітей з народження (ЛЗ «Імунофлазид») та 3-х років (ЛЗ «Амізон та «Амізончик») на відміну від засобів уміфеновіру, рекомендованих при ГРВІ в протоколах провізора, але їх не застосовують дітям.

У ході опитування було поставлене питання «Чи відпускаєте Ви відвідувачам аптеки рецептурні протівірусні ЛЗ для лікування ГРВІ у дітей без рецепта?» ми отримали такі результати: 156 (41 %) респондентів відповіли – «так, відпускаю», 115 (30 %) – «не відпускаю без рецепта» і 109 (29 %) – «відпускаю в крайньому випадку». Отже, більшість опитуваних (70 %) відпускають рецептурні протівірусні ЛЗ без надання рецепту. Лідерами по відпуску рецептурних протівірусних ЛЗ в аптеках стали «Протефлазид» – 215 (37 %) відповідей, «Гропринозин» – 213 (36 %) і «Ізопринозин» – 94 (16 %).

Вибір цих препаратів респондентами пов'язаний з їх фармакологічними властивостями. Препарат «Протефлазид» має широкий спектр терапевтичної активності. Основним механізмом його прямої протівірусної дії є інгібування

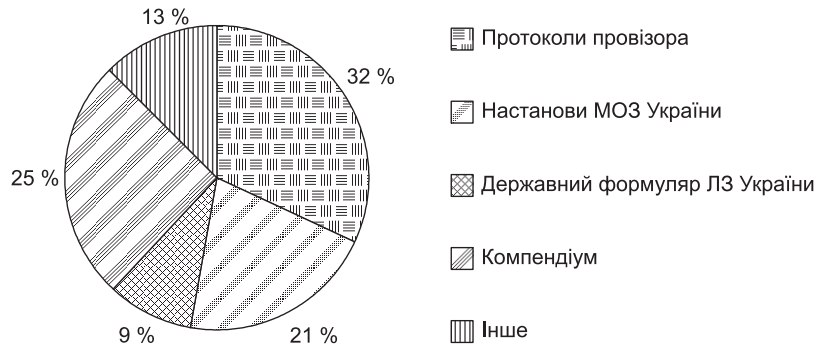


Рис. 2. Нормативні документи, довідники, представлені в анкеті для надання інформації при консультуванні відвідувачів аптеки

вірусоспецифічних ферментів ДНК-полімерази, синтезу РНК, тимідинкінази і зворотної транскриптази, нейрамінідази, а також індукція синтезу ендogenous інтерферону [10]. ЛЗ «Гропринозин» здатний зменшити кількість і тяжкість клінічних проявів, скоротити тривалість лікування за рахунок широкого спектра протівірусної активності і вираженої імуномодулюючої дії, що також допомагає зменшити кількість повторних рецидивів, особливо у дітей [3]. ПЛЗ «Ізопринозин», як і «Гропринозин» має два механізми дії: пригнічення синтезу вірусу і нормалізація дефіциту або дисфункції клітинного імунітету, що значно прискорює одужання [11].

Цікавим був погляд фармацевтичних працівників на процес реалізації в аптеках рецептурних ЛЗ без рецепта. З'ясовано, що 217 (57 %) фармацевтичних працівників при виборі найбільш вагомої причини реалізації рецептурних ЛЗ без рецепта вказали на необхідність надання медичної допомоги хворому, а 118 (31 %) – відсутність у хворого рецепта на ЛЗ у зв'язку з обмеженістю рецептурних бланків у лікаря. Поряд із тим 45 (12 %) експертів причиною безрецептурного відпуску рецептурних засобів вважають необхідність збільшення товарообігу ЛЗ та прибутку в аптеці.

На наступне питання в анкеті: «Чи мають імуностимулюючі і протівірусні засоби доведену ефективність?» більшість респондентів дала позитивну відповідь (56 % та 62 % відповідно), але 32–36 % мали сумніви, а 6–10 % дали негативну відповідь. Отже, згідно з даними 38–46 % респондентів імуностимулюючі та протівірусні засоби не мають доведеної ефективності, що вимагає пошуку їх доказової бази при лікуванні у дітей з ГРВІ.

Наступне питання стосувалося нормативних документів, довідників, з яких наші респонденти беруть інформацію для консультацій відвідувачів аптеки (рис. 2). На думку респондентів основними джерелами інформації для надання консультацій відвідувачам аптеки є протоколи провізора – 191 (32 %), компендіум – 152 (25 %) та настанови МОЗ України – 124 (21 %) відпо-

відей. Державний формуляр лікарських засобів України (ДФЛЗУ) дуже рідко (56 (9 %) відповідей) використовується як довідник для надання консультацій, що свідчить про обмеженість обізнаності провізорів про даний нормативний документ. Необхідно сприяти поширенню інформації з доцільності використання в роботі провізора/фармацевта ДФЛЗУ.

Розробка Державного формуляра регламентується Методикою створення формулярів лікарських засобів і Положенням про ДФЛЗУ, затвердженими наказом МОЗ України від 22.07.2009 р. № 529 «Про створення формулярної системи забезпечення лікарськими засобами закладів охорони здоров'я». На сьогоднішній день в Україні діє розроблений черговий десятий випуск ДФЛЗУ. Відповідно до статті 141 Основ законодавства про охорону здоров'я ДФЛЗУ належить до галузевих стандартів медичної допомоги, він щорічно оновлюється і включає якісні, ефективні, безпечні, економічно доцільні препарати, що мають доказову базу ефективності та безпеки [12]. На кожен МНН, включений у ДФЛЗУ, є окрема формулярна стаття. Серед інформації про певний МНН (або ТН ЛЗ) в черговому випуску ДФЛЗУ провізор/фармацевт може знайти дані про включення ЛЗ до Переліку безрецептурних (Наказ МОЗУ № 303 від 06.05.2014 р.), що має позначку \*\*. Позначення нижнім підкресленням відповідного показання та додатковими індексами (<sup>БНФ</sup>, <sup>ВООЗ</sup>) означає, що ЛЗ рекомендований у третинних джерелах наукової інформації, тобто включений до Британського національного формуляра та/або до Базового формуляра ВООЗ. Отже, в роботі провізора/фармацевта ДФЛЗУ – це керівництво з раціонального використання лікарських засобів в Україні.

У наступному питанні респонденти повинні були вибрати декілька джерел, з яких вони отримують інформацію про клінічну ефективність і безпеку протівірусних та імуностимулюючих ЛЗ (рис. 3). Ми дізналися, що наші респонденти вважають за краще отримувати інформацію від фармацевтичних представників – 206 (26 %) опитуваних, з наукових публікацій – 188 (24 %),

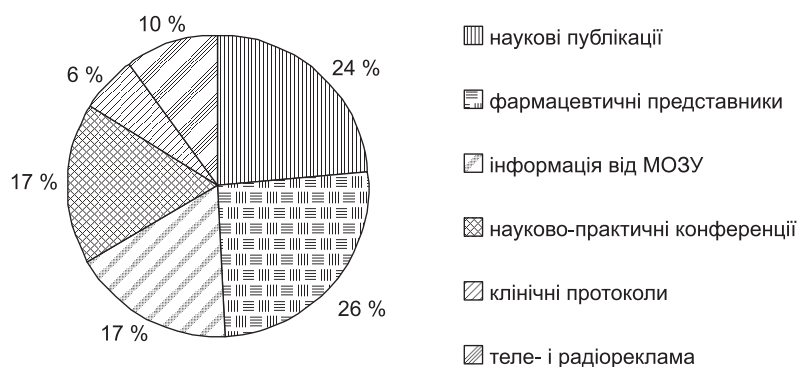


Рис. 3. Основні джерела для отримання інформації фармацевтичними працівниками про ефективність та безпеку препаратів, що реально використовуються в роботі

з наказів МОЗ України та науково-практичних конференцій – по 137 опитуваних (по 17 % відповідно). Найменшу кількість відповідей отримано при використанні клінічних протоколів – 23 (6 %) та теле- і радіореклами – 38 (10 %) відповідей.

Фармацевтичні представники, що просувають певні ЛЗ, надають інформацію про отримані результати дослідження і вважають її достовірною. Але в окремих рандомізованих клінічних дослідженнях (РКД) та оригінальних наукових статтях не міститься доведеної вторинної інформації та відповіді на клінічне питання щодо ефективності певного ЛЗ для лікування певного захворювання. Знайти відповідь на подібні питання можна лише за даними систематичних оглядів та мета-аналізів, що містять результати відібраних РКД з якісною методологією з вивчення конкретного препарату для лікування конкретного захворювання. Щоб провізор/фармацевт не шукав таку інформацію особисто, вона внесена у вітчизняні та міжнародні стандарти лікування (настанови, керівництва) певного захворювання, на основі яких розроблені уніфіковані клінічні протоколи медичної допомоги (УКПМД) хворим. Отже, УКПМД – це основні медико-технологічні документи, якими мають керуватись не тільки медичні, але й фармацевтичні фахівці в кожній конкретній клінічній ситуації, уникаючи неефективних та помилкових рішень, а обираючи найефективнішу фармакотерапію щодо певного пацієнта.

На наступне запитання: «Чи достатньо інформації про ефективність лікування дітей, хворих на ГРВІ та грип, яку Ви отримуєте?» 148 опитуваних (39 %) вказали – «так», 144 (38 %) відповіли – «ні» і 89 (23 %) – «важко сказати». Отже, більшість опитуваних (61 %) вважає, що інформації про ефективність противірусних та імуностимулюючих ЛЗ недостатньо.

Останні два запитання були присвячені оцінці теоретичних знань та практичного досвіду з питань лікарського забезпечення дітей з ГРВІ, використовуючи 4-бальну шкалу (4 бали – ви-

сокий рівень знань/практичний досвід; 3 бали – достатній рівень знань/практичний досвід; 2 бали – недостатній рівень знань/практичний досвід; 1 бал – досить низький рівень знань/практичний досвід). Свої знання і практичний досвід експерти оцінили в основному як достатній на 3 бали (234 (62 %) та 222 (58 %) відповідно).

Отже, отримані результати показали, що переважна кількість опитаних фармацевтів та провізорів за власною оцінкою мають достатній рівень професійної компетенції щодо надання рекомендацій противірусних та імуностимулюючих ЛЗ для лікування ГРВІ у дітей. Але об'єктивна оцінка показала, що фармацевтичним працівникам дуже бракує інформації про доказову базу клінічної ефективності та безпеки ЛЗ. Наукову інформацію про ефективність препаратів респонденти в основному отримують від фармацевтичних представників (26 %) та з наукових публікацій (24 %), але майже не використовують у роботі нормативні документи фармакотерапії: клінічні протоколи та Державний формуляр лікарських засобів, що є основними джерелами в Україні про доказову базу ефективності препаратів, в тому числі і для ЛЗ, призначених для лікування ГРВІ у дітей.

#### ВИСНОВКИ

1. Результати експертної оцінки показали, що 90 % фармацевтичних працівників рекомендують противірусні та імуностимулюючі ЛЗ для лікування ГРВІ у дітей, але 38 % та відповідно 46 % опитуваних вважають їх неефективними, що вимагає пошуку доказової бази препаратів.

2. Переважна більшість респондентів (70 %) відпускає рецептурні противірусні ЛЗ без рецепта і при виборі найбільш вагомої причини вказує на необхідність надання медичної допомоги хворому (57 %), відсутність у хворого рецепта на ЛЗ у зв'язку з обмеженістю рецептурних бланків у лікаря (31 %), а також – необхідність збільшення товарообігу ЛЗ та прибутку в аптеці (12 %).

3. На думку респондентів основними джерелами інформації для надання консультацій в аптеках є протоколи провізора (32 %), компен-

діум (25 %) та настанови МОЗ України (21 %). Наукову інформацію про ефективність ЛЗ респонденти в основному отримують від фармацевтичних представників (26 %) та з наукових публікацій (24 %), але майже не використовують у роботі клінічні протоколи та Державний формуляр лікарських засобів, що є основними джерелами в Україні доказової бази ефективності та безпеки препаратів.

4. Встановлено, що основна частина опитаних фармацевтів та провізорів за власною оцін-

кою має достатній рівень професійної компетенції, але об'єктивна оцінка в реальній практиці показала недостатній рівень знань щодо ефективності та безпеки противірусних та імуностимулюючих ЛЗ для лікування ГРВІ у дітей. Отже, фармацевтичним працівникам для підвищення рівня професійної компетенції необхідно більш активно використовувати нормативні документи з доказової бази клінічної ефективності та безпеки ЛЗ (ДФЛЗУ та УКПНМД).

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

### Перелік використаних джерел інформації

1. Грипп 2018 : как защитить себя и свою семью // Еженедельник «Аптека» [Электронный ресурс]. – 2018. – № 8. – Режим доступа : <https://www.apteka.ua/article/447454>
2. Черних, В. П. Кваліфікаційні вимоги до фармацевтичних працівників: сучасна оцінка у світовій та вітчизняній практиці / В. П. Черних // Щотижневик «Аптека» [Електронний ресурс]. – 2017. – № 25. – Режим доступу : <https://www.apteka.ua/article/415987>
3. Сучасні етіопатогенетичні та клініко-діагностичні особливості перебігу гострих респіраторних вірусних інфекцій у дітей / О. І. Сміян, Т. П. Бинда, Є. В. Дмитрова, В. А. Сухарева // Журн. клін. та експериментальних медичних досліджень. – 2013. – Т. 6, № 1. – С. 328–336.
4. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. Інформаційний бюлетень «Грип та ГРВІ в Україні» за 6 тиждень (05–11.02.2018 р.) [Електронний ресурс]. – 2018. – Режим доступу : <https://phc.org.ua/news/show/zahvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukrajini>
5. Канкасова, М. Н. Часто болеющие дети : взгляд инфекциониста / М. Н. Канкасова, О. Г. Мохова, О. С. Поздеева [Электронный ресурс] // Практическая медицина. Педиатрия. – 2014. – № 9 (14). – Режим доступа : <http://mfvt.ru/chasto-boleyushhie-deti-vzglyad-infekcionista/>
6. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при грипі та гострих респіраторних інфекціях : наказ МОЗ України № 499 від 16.07.2014 р. – Режим доступу : [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20140716\\_0499.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140716_0499.html)
7. Про затвердження протоколів провізора (фармацевта) : наказ МОЗ України від 11.10.2013 р. № 875 // Щотижневик «Аптека». – від 20 квітня 2013. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://www.apteka.ua/article/267027>
8. Протокол 1.1.27. Провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних лікарських засобів. Профілактика захворювання на грип та ГРВІ // Щотижневик «Аптека» [Електронний ресурс]. – 2013. – Режим доступу : <https://www.apteka.ua/article/267027>
9. Гудзенко, О. П. Експертна оцінка стану рецептурного відпуску лікарських засобів на регіональному фармацевтичному ринку та напрямки його удосконалення / О. П. Гудзенко, С. В. Барнатович // Фармац. журн. – 2016. – № 3–4. – С. 5–10.
10. Протефлазид® и Иммунофлазид® – победят ОРВИ и грипп! // Еженедельник «Аптека» [Электронный ресурс]. – 2011. – № 39. – Режим доступа : <https://www.apteka.ua/article/99300>
11. Исаков, В. А. Оптимизация противовирусной терапии гриппа у детей и взрослых / В. А. Исаков, Т. В. Беляева, О. И. Афанасьева // Вопросы современной педиатрии. – 2013. – № 12 (1). – С. 136–140.
12. Косяченко, К. Місце Державного формуляра у формулярній системі України / К. Косяченко // Щотижневик «Аптека» [Електронний ресурс]. – 2015. – № 15 (986). – Режим доступу : <https://www.apteka.ua/article/329841>

### References

1. *Ezhenedel'nik «Apteka», 8.* (2018). Available at: <https://www.apteka.ua/article/447454>
2. Chernykh, V. P. (2017). *Shchotyzhnevyyk «Apteka», 25.* Available at: <https://www.apteka.ua/article/415987>
3. Smiiian, O. I., Bynda, T. P., Dmitrova, Ye. V., Suharieva, V. A. (2013). *Zhurnal klinichnykh ta eksperymentalnykh medychnykh doslidzhen, 6 (1)*, 328–336.
4. *Tsentr hromad'skoho zdorovia Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy. Informatsiinyi biuletyn «Hryp ta HRVI v Ukraini» za 6 tyzhden (05–11.02.2018 r.)*. (2018). Available at: <https://phc.org.ua/news/show/zahvoryuvanist-na-grip-ta-grvi-v-ukrajini>
5. Kankasova, M. N., Mokhova, O. G., Pozdeeva, O. S. (2014). *Prakticheskaiia meditsina. Peditriia, 9 (14)*. Available at: <http://mfvt.ru/chasto-boleyushhie-deti-vzglyad-infekcionista/>
6. *Nakaz MOZ Ukrainy № 499 vid 16.07.2014 r.* Pro zatverdzhennia ta vprovadzhenia medyko-tekhnolohichnykh dokumentiv zi standartyzatsii medychnoi dopomohy pry hrypi ta hostrykh respiratornykh infektsiakh. Available at: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20140716\\_0499.htm](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20140716_0499.htm)
7. *Shhotyzhnevyyk «Apteka»* (2013). Available at: <https://www.apteka.ua/article/267027>
8. *Shhotyzhnevyyk «Apteka»* (2013). Available at: <https://www.apteka.ua/article/267027>
9. Gudzenko, O. P., Barnatovich, S. V. (2016). *Farmatsevtichnyi zhurnal, 3–4*, 5–10.
10. *Ezhenedel'nik «Apteka», 39.* (2011). Available at: <https://www.apteka.ua/article/99300>
11. Isakov, V. A., Beliaeva, T. V., Afanaseva, O. I. (2013). *Voprosy sovremennoi peditrii, 12 (1)*, 136–140.
12. Kosiachenko, K. (2015). *Shhotyzhnevyyk «Apteka», 15.* Available at: <https://www.apteka.ua/article/329841>

---

*Відомості про авторів / Information about authors / Информация об авторах*

**Ткачова О. В.**, доктор фармацевтичних наук, доцент кафедри фармакоєкономіки, Національний фармацевтичний університет  
(<https://orcid.org/0000-0003-4646-0400>)

**Tkachova O. V.**, Doctor of Pharmacy (Dr. habil.), associate professor of the Department of Pharmacoeconomics, National University of Pharmacy (<https://orcid.org/0000-0003-4646-0400>)

**Ткачев А. В.**, доктор фармацевтичних наук, доцент кафедри фармакоєкономіки, Національний фармацевтичний університет  
(<https://orcid.org/0000-0003-4646-0400>)

**Gorkusha H. O.**, дипломниця кафедри фармакоєкономіки, Національний фармацевтичний університет

**Horkusha N. O.**, postgraduate student of the Department of Pharmacoeconomics, National University of Pharmacy

**Gorkusha H. O.**, дипломниця кафедри фармакоєкономіки, Національний фармацевтичний університет

**Сілаєв А. О.**, аспірант кафедри фармакоєкономіки, Національний фармацевтичний університет

(<https://orcid.org/0000-0003-0393-5525>)

**Silaev A. O.**, post-graduate student of the Department of Pharmacoeconomics, National University of Pharmacy

(<https://orcid.org/0000-0003-0393-5525>)

**Сілаєв А. А.**, аспірант кафедри фармакоєкономіки, Національний фармацевтичний університет

(<https://orcid.org/0000-0003-0393-5525>)

*Адреса для листування:* 61168, м. Харків, вул. Валентинівська, 4, кафедра фармакоєкономіки НФаУ. Тел. (0572) 65-88-95.

E-mail: [ph-econom@nuph.edu.ua](mailto:ph-econom@nuph.edu.ua)

*Mailing address:* 4, Valentynivska str., Kharkiv, 61168, Kharkiv, Ukraine, Department of Pharmacoeconomics, National University of Pharmacy.

Tel. (0572) 65-88-95. E-mail: [ph-econom@nuph.edu.ua](mailto:ph-econom@nuph.edu.ua)

*Адрес для переписки:* 61168, г. Харьков, ул. Валентиновская, 4, кафедра фармакоєкономіки НФаУ. Тел. (0572) 65-88-95.

E-mail: [ph-econom@nuph.edu.ua](mailto:ph-econom@nuph.edu.ua)

---

Надійшла до редакції 21.05.2018 р.