

ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА РАЦІОНАЛЬНОГО ВИКОРИСТАННЯ СЕДАТИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Темірова О.А. <https://orcid.org/0000-0002-9752-6898>
Городецька Н.Я. <https://orcid.org/0009-0002-7592-0269>
Хайтович М.В. <https://orcid.org/0000-0001-6412-3243>
Потаскалова В.С. <https://orcid.org/0000-0002-6255-7513>

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,
м. Київ, Україна*

olenatemirova@gmail.com

Актуальність. Стрес є однією з найбільш актуальних проблем сучасного суспільства, що визначає зростання споживання седативних лікарських засобів.

Ціль: проаналізувати роль фармацевтичної опіки у забезпеченні раціонального використання седативних засобів.

Матеріали та методи. Анкетували 124 аптечних працівників та 101 відвідувача аптек. У роботі було використано методи: стандартизації, соціологічного опитування, графічний та статистичний.

Результати. Встановлено, що майже 80% респондентів відзначали розлади сну та тривожність, тоді як лише 27% зверталися за допомогою до фахівця. Понад 90% фармацевтичних працівників підтвердили, що з початком повномасштабного військового вторгнення кількість звернень відвідувачів щодо відпуску седативних лікарських засобів, переважно без призначення лікаря, суттєво зросла. Так, майже 40% опитуваних вдаються до самопризначення та самолікування з використанням заспокійливих засобів. Виявлено, що частіше аптечні працівники (90%) рекомендують, а відвідувачі (56%) обирають рослинні седативні засоби. Окрім того, 70% фармацевтів відзначали звернення відвідувачів з проханням відпустити препарат гідазепам без призначення лікаря. При відпуску седативних засобів більш ніж половина опитаних фармацевтів не використовують протокол «Симптоматичне лікування стресу». Відвідувачі аптек, які переважно не отримували рекомендації щодо правил застосування седативних засобів, відзначали появу небажаних реакцій після їх застосування, а саме: сонливість та слабкість в день (48,8%), розлади сну (22,0%), запаморочення (34,1%), розвиток залежності (22,0%).

Висновки. Надання якісної фармацевтичної опіки є необхідною умовою ефективної та безпечної терапії седативними засобами. Разом з тим, важливим є проведення тематичного удосконалення для фармацевтів з питань психофармакології.

Ключові слова: седативні лікарські засоби, аптечні працівники, фармацевтична опіка, лікарські взаємодії.

Актуальність. На сьогодні, неврологічні розлади належать до найпоширеніших захворювань в світі. Так, частота психосоматичні порушення у розвинених країнах становить від 20% до 60% [1]. Особливо гострою є проблема в Україні, оскільки повномасштабне військово вторгнення позначитися на психологічному здоров'ї кожного громадянина [2]. У настрої більшості українців переважає тривога (38%), виснаження (18%), роздратування (12%) та апатія (12%) [3]. Високий рівень стресу характерний для усіх вікових категорій. Це

сприяло зростанню попиту на заспокійливі лікарські засоби, в тому числі бензодіазепіни, зокрема за підсумками 2022 року обсяги продажу гідазепаму збільшилися майже на 44%. Лікарський засіб знаходився на 7-й позиції в рейтингу споживання за даними роздрібних продажів [4]. Разом з тим, нераціональне застосування седативних засобів може призвести до небажаних та небезпечних для життя наслідків. Повідомляється, що безодіазепіни, в тому числі гідазепам, можуть викликати лікарську залежність. Окрім того, не є безпечним

використання даної групи лікарських засобів для пацієнтів у віці понад 65 років [5]. Тоді як за результатами окремих досліджень показано, що прийом бензодіазепінів сприяє зростанню ризику деменції [6].

Ціль: проаналізувати роль фармацевтичної опіки у забезпеченні раціонального використання седативних лікарських засобів.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

Було проведено анкетні опитування відвідувачів аптек та фармацевтичних працівників. Анкети було сформовано відповідно до мето-

дичних рекомендацій та представлено у вигляді Google-форми [7]. Дослідження виконано протягом грудня 2022 року – лютого 2023 року.

Структура анкети для відвідувачів була традиційною: реєстраційні дані (стать, вік) та питання щодо особливостей використання седативних засобів. Характеристика респондентів наведена в табл. 1.

Анкета для аптечних працівників включала 18 питань: реєстраційні дані та питання відпуску й рекомендацій седативних лікарських засобів. Характеристика контингенту фармацевтичних працівників представлена в табл.2.

Під час проведення опитувань дотриму-

Таблиця 1

Характеристика контингенту респондентів (n=101)

Параметр	Кількість	Питомий показник (%)
Стать		
Чоловіки	13	12,9
Жінки	88	87,1
Вікові категорії (роки)		
18-30	89	88,1
31-45	9	8,9
45-60	3	3
Наявність безсоння, тривоги, стресу		
Так	78	77,2
Ні	23	22,8

Таблиця 2

Характеристика контингенту фармацевтичних працівників (n=124)

Параметр	Кількість	Питомий показник (%)
Посада		
Завідувач	38	30,6
Фармацевт	38	30,6
Асистент фармацевта	48	38,7
Стаж роботи		
До 2 років	25	20,2
3-6 років	61	49,2
Більше 7 років	38	30,6
Так	78	77,2
Ні	23	22,8

валися принципів конфіденційності, анонімності та добровільності. Статистичний аналіз проводили за допомогою пакету IBM SPSS Statistics Base version 22.0». Було досліджено такі основні статистичні характеристики: кількість спостережень (n), кореляційний χ^2 Пірсона.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

За результатами анкетних опитувань встановлено, що майже 80% респондентів мали розлади сну, відмічали стрес та тривогу (табл. 1). Разом з тим, лише 27% опитаних зверталися за допомогою до лікаря. Окрім того, майже 40% використовували поради інтернет-ресурсів та вдавалися до самопризначення й самолікування, близько 14% зверталися до аптечних працівників, тоді як 20% – взагалі не лікувалися. Результати анкетних опитувань фармацевтичних працівників (93%) показали, що з початком повномасштабного військового вторгнення кількість звернень відвідувачів щодо відпуску седативних лікарських засобів суттєво зростає, що свідчить про збільшення споживання даної групи лікарських засобів. Більше 80% фармацевтів підтвердили, що відвідувачі частіше просять відпустити заспокійливі лікарські засоби без призначення лікаря. Отримані результати вказують на важливе значення фармацевтичної опіки для забезпечення відповідального самолікування при відпуску седативних лікарських засобів.

В подальшому було проаналізовано які групи седативних лікарських засобів які частіше використовуються. Важливо відзначити, що 73

респонденти з 101 приймали седативні засоби. З них 56% найчастіше вживали фітозасоби, 25% – похідні бензодіазепінів, 19% – комбіновані засоби барбітуратів та понад 16% віддавали перевагу агоністам рецепторів мелатоніну (табл. 3). Тоді як майже 90% фармацевтів рекомендували своїм відвідувачам седативні засоби на рослинній основі, 26% – агоністи рецепторів мелатоніну, а 23% – комбіновані засоби барбітуратів. Отримані результати вказують на високу частоту використання рослинних седативних засобів, а приймання рецептурних бензодіазепінів потребує контролю лікаря/фармацевта. Так, до 96% фармацевтів зверталися відвідувачі з проханням відпустити гідазепам. При цьому, серед них майже 70% стикалося з відсутністю рецепта на даний лікарський засіб.

За результатами опитування відвідувачів аптек та спеціалістів встановлено, що головними критеріями при виборі седативних лікарських засобів є швидкий початок дії та відсутність снодійного ефекту (рис.1.)

Надалі було проаналізовано інформаційну роботу фармацевтичних працівників при відпуску седативних засобів. Встановлено, що понад 80% фармацевтів (n=101) попереджують відвідувачів аптеки про можливий розвиток небажаних реакцій та ризику лікарських взаємодій. Тоді як 17,7% інформаційну роботу не проводять. Разом з тим, лише 24% опитаних підтвердили, що отримали рекомендації щодо правил прийому седативних засобів від фармацевтів. Менше 20% були попереджені про можливий розвиток побічних реакцій та лікарських взаємодій.

Таблиця 3

Рекомендації фармацевтів та вибір відвідувачів седативних лікарських засобів

Вибір відвідувачів (%)	Седативні засоби	Рекомендації фармацевтів (%)
56,1	Заспокійливі на рослинній основі	91,9
19,5	Комбіновані засоби барбітуратів	22,6
25,6	Похідні бензодіазепінів	1,6
15,9	Агоністи рецепторів мелатоніну	25,8

Примітка. Частка відповідей не становить 100 %, оскільки респонденти зазначали декілька відповідей.



Рис.1. Критерії вибору седативних лікарських засобів

Примітка. Сума відповідей не становить 100 %, оскільки респонденти зазначали декілька варіантів відповідей.

Виявлено, що понад 40% фахівців уточнюють чи приймає відвідувач інші лікарські засоби, тоді як 53% запитують лише у випадку якщо відвідувач повідомляє, що лікується від певного захворювання. Подібна ситуація з життєво важливими групами лікарських засобів: антидіабетичними, антигіпертензивними, протисудомними. Більше половини аптечних працівників не уточнюють інформацію про вживання названих груп лікарських засобів, що збільшує ризики взаємодій. Відповідно до протоколу, аптечний працівник має уточнити у відвідувача чи має місце прийом гормонів щитоподібної залози, антигіпертензивних засобів, загальнотонізуючих засобів та препаратів кофеїну. Так, рослинні седативні засоби можуть підсилювати дію антигіпертензивних засобів центральної дії та анальгетиків [8]. Тоді як рослинний антидепресант трава звіробою є потужним індуктором ізоферментів цитохрому P-450, що метаболізують більшість лікарських засобів [9]. Іншими індукторами ферментної системи цитохрому є барбітурати, тому слід уникати комбінації з іншими засобами [10]. Уточнення інформації, про використання інших засобів, є важливим етапом надання фармацевтичної опіки.

Важливо зазначити, що 32% опитаних відвідувачів відзначали появу, а 60% аптечних працівників звернення, з приводу небажаних

реакцій після застосування седативних засобів (табл.4) Так, найпоширенішим проявом небажаних реакцій була сонливість та слабкість впродовж дня. Тоді як відсутність денної сонливості є одним з головних критеріїв при виборі седативних засобів.

Виявлено, що частота небажаних реакцій після застосування седативних лікарських засобів серед відвідувачів аптек, які отримали рекомендації від фармацевтів, становила близько 29%, тоді як серед респондентів що не отримали таких рекомендацій – 51%. Встановлено, що надання аптечними працівниками рекомендацій щодо режиму та правил прийому седативних лікарських засобів, сприяло достовірному зниженню частоти небажаних реакцій ($\chi^2 = 10,43$; $p < 0,05$).

Роль фармацевтичних працівників у забезпеченні оптимізації використання седативних засобів підтверджено результатами клінічних досліджень. Так, в дослідженні Aisha F. Badr та співавт. встановлено зменшення частоти використання декількох седативних/снодійних засобів у госпіталізованих пацієнтів після включення до команд з моніторингу використання лікарських засобів фармацевтів [11]. За результатами іншого дослідження співпраця між фармацевтами та лікарями первинної ланки сприяла зменшенню ризиків, пов'язаних із застосуванням бензодіазепінів [12]. Тоді як в

Поява небажаних реакцій після застосування седативних засобів

Прояв небажаних реакцій	Споживачі (%)	Фармацевти (%)
Порушення сну	22,0	40,7
Нічні жахи	14,6	10,2
Сонливість та слабкість в денний час	48,8	66,1
Запаморочення	34,1	28,8
Виникнення залежності	22,0	20,3

Примітка. Сума відповідей не становить 100 %, оскільки респонденти зазначали декілька варіантів відповідей.

дослідженні Eric Lui та співавт. показано, що втручання фармацевтів сприяло зменшенню прийому седативних засобів на 50% [13].

Роль фармацевтичних працівників у забезпеченні раціонального використання седативних лікарських засобів є важливою як в клінічних умовах так і в умовах аптеки. Так, окрім рекомендацій щодо застосування лікарських засобів, фармацевти проводять просвітницьку роботу для подолання стресу та оптимізації фармакотерапії. Відповідно до протоколу фармацевта «Симптоматичне лікування стресу», затвердженого наказом МОЗ України №7 від 05.01.2022 року, такі рекомендації включають: повноцінний відпочинок та забезпечення сну не менше 8 годин; перегляд режиму харчування; збільшення фізичної активності; обмеження вживання алкогольних напоїв та тютюнопаління тощо [8].

ВИСНОВКИ

Надання якісної фармацевтичної опіки є необхідною умовою ефективної та безпечної терапії седативними засобами. Так, майже 80% відвідувачів аптек мають проблеми з безсонням, стресом та тривогою. Окрім того, майже 40% вдаються до самопризначення та самолікування з використанням седативних лікарських засобів.

Виявлено, що більшість фармацевтів (88%) рекомендують своїм відвідувачам седативні засоби на рослинній основі. Разом з тим, біль-

ше половини фармацевтів не використовують протокол «Симптоматичне лікування стресу». Тоді як надання аптечними працівниками рекомендацій щодо правил застосування седативних засобів, сприяло зростанню безпечності фармакотерапії ($p < 0,05$). Це обґрунтовує важливість проведення тематичного удосконалення для фармацевтів з питань психофармакології.

Конфлікт інтересів. Автори даного рукопису стверджують, що конфлікт інтересів під час виконання дослідження та написання рукопису відсутній.

Джерела фінансування. Виконання даного дослідження та написання рукопису було виконано без зовнішнього фінансування.

REFERENCES

1. Torrubia-Pérez, E., Reverté-Villarroya, S., Fernández-Sáez, J., & Martorell-Poveda, M.-A. (2022). Analysis of Psychosomatic Disorders According to Age and Sex in a Rural Area: A Population-Based Study. *Journal of Personalized Medicine*, 12(10), 1730. DOI: 10.3390/jpm12101730
2. Petukhova, I., Zaushnikova, M. & Klevets, L. (2022). Methods of reducing the anxiety level of the population in the conditions of war. *Bulletin of the National Defense University of Ukraine*, 123–129. [in Ukrainian]. DOI: 10.33099/2617-6858-2022-68-4-123-129

3. Ivashchuk M. (2023). Only 11% of Kyiv residents describe their psycho-emotional state as stable: results of a survey in “Kyiv Digital”. *Big city magazine*.
4. Kirsanov D. (2023). A brief analysis of the retail farm market: preliminary results for 2022. *Weekly Pharmacy*, 72-73 [in Ukrainian].
5. Chapoutot, M., Peter-Derex, L., Bastuji, H., Leslie, W., Schoendorff, B., Heinzer, R., Siclari, F., Nicolas, A., Lemoine, P., Higgins, S., Bourgeois, A., Vallet, G. T., Anders, R., Ounnoughene, M., Spencer, J., Meloni, F., & Putois, B. (2021). Cognitive behavioral therapy and acceptance and commitment therapy for the discontinuation of long-term benzodiazepine use in insomnia and anxiety disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10222. DOI: 10.3390/ijerph181910222
6. Aldaz, P., Garjón, J., Beitia, G., Beltrán, I., Librero, J., Ibáñez, B., Arroyo, P., & Ariz, M. J. (2020). Association between benzodiazepine use and development of dementia. *Medicina Clínica*. DOI: 10.1016/j.medcli.2020.02.006
7. [Organization of sociological surveys of patients / their representatives and medical personnel in health care institutions (methodical recommendations)]. *Family medicine*. 2016;5(67): 118-125. [in Ukrainian].
8. About approval of pharmacist protocols, *Injunction № 7 (2022)* (The Ministry of Health of Ukraine). [in Ukrainian].
9. Khaitovych, M., Sova, V. A., Kyrilchuk, K. Y., Sytnyk I., Polovynka, V., Temirova O., & Turchak, D. (2022). Problematic polypharmacy in outpatient therapy of children: potential risks of drugs interactions. *Medical Science of Ukraine (MSU)*, 18(1), 35-39. [in Ukrainian]. DOI: 10.32345/2664-4738.1.2022.06
10. Cantiello, M., Carletti, M., Giantin, M., Gardini, G., Capolongo, F., Cascio, P., Pauletto, M., Girolami, F., Dacasto, M., & Nebbia, C. (2022). Induction by Phenobarbital of Phase I and II Xenobiotic-Metabolizing Enzymes in Bovine Liver: An Overall Catalytic and Immunochemical Characterization. *International journal of molecular sciences*, 23(7), 3564. DOI: 10.3390/ijms23073564
11. Badr, A. F., Kurdi, S., Alshehri, S., McManus, C., & Lee, J. (2018). Pharmacists' interventions to reduce sedative/hypnotic use for insomnia in hospitalized patients. *Saudi pharmaceutical journal : SPJ : the official publication of the Saudi Pharmaceutical Society*, 26(8), 1204–1207. DOI: 10.1016/j.jsps.2018.07.010
12. Furbish, S. M. L., Kroehl, M. E., Loeb, D. F., Lam, H. M., Lewis, C. L., Nelson, J., Chow, Z., & Trinkley, K. E. (2016b). A Pharmacist–Physician Collaboration to Optimize Benzodiazepine Use for Anxiety and Sleep Symptom Control in Primary Care. *Journal of Pharmacy Practice*, 30(4), 425–433. DOI: 10.1177/0897190016660435
13. Lui, E., Wintemute, K., Muraca, M., Truong, C., Ha, R., Choe, A. K. B., Michell, L., Laine-Gossin, J., Blankenstein, H., Klein, S., Mayer, D., Feder, V., & Greiver, M. (2021). Pharmacist-led sedative-hypnotic deprescribing in team-based primary care practice. *Canadian Pharmacists Journal / Revue des Pharmaciens du Canada*, 154(4), 278–284. DOI: 10.1177/17151635211014918

Article history:

Received: 17.07.2023

Revision requested: 26.07.2023

Revision received: 14.08.2023

Accepted: 15.09.2023

Published: 30.09.2023

PHARMACEUTICAL CARE IS AN IMPORTANT COMPONENT OF THE RATIONAL USE OF
SEDATIVE DRUGS

Temirova O. A., Horodetska N. Y., Khaitovych M. V., Potaskalova V. S.

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

olenatemirova@gmail.com

Background. Stress is one of the most urgent problems of modern society, which determines the increase in the consumption of sedative drugs.

Aim: to analyze the role of pharmaceutical care in ensuring the rational use of sedatives.

Materials and methods. 124 pharmacists and 101 pharmacy visitors were surveyed. The work used methods: standardization, sociological survey, graphics, and statistics.

Results. It was found that almost 80% of respondents reported sleep disorders and anxiety, while only 27% sought help from a specialist. More than 90% of pharmacists confirmed that since the beginning of the military invasion, the number of requests from visitors to dispense sedative drugs, mostly without a doctor's prescription, has increased significantly. Thus, almost 40% of respondents used self-prescription and self-medication of sedatives.

It was found that pharmacists (90%) recommend more often, and visitors (56%) choose herbal sedatives. In addition, 70% of pharmacists noted requests from visitors to dispense the drug hidazepam without a doctor's prescription. When dispensing sedatives, more than half of the surveyed pharmacists do not use the «Symptomatic treatment of stress» protocol. Visitors to pharmacies, who mostly did not receive recommendations on the rules for the use of sedatives, noted the appearance of undesirable reactions after their use, such as drowsiness and weakness during the day (48.8%), sleep disorders (22.0%), dizziness (34.1 %), development of addiction (22.0%).

Conclusion. Providing high-quality pharmaceutical care is a prerequisite for effective and safe sedative therapy. At the same time, it is important to conduct thematic improvement for pharmacists in psychopharmacology.

Keywords: sedative drugs, pharmacists, pharmaceutical care, drug interactions.