

УДК 614.271:616.24-008.41].002.612

О.Ю. Городнича, М.-С.В. Лужецька

ВИВЧЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПАЦІЄНТАМ ІЗ ПРОДУКТИВНИМ КАШЛЕМ У ВІТЧИЗНЯНИХ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
Кафедра клінічної фармації, фармакотерапії та медичної стандартизації,
м. Львів, Україна*

e-mail: gor.oxana.27@gmail.com

Резюме: Проведено дослідження з вивчення якості надання фармацевтичної опіки пацієнтам із продуктивним кашлем. За результатами анкетного опитування фармацевтичних фахівців (n=168) встановлено, що при виборі безрецептурних лікарських засобів для симптоматичного лікування вологого кашлю, аптечні працівники не завжди дотримуються алгоритму фармацевтичної опіки, регламентованого чинним протоколом провізора (фармацевта). Встановлено асортимент лікарських засобів та їх лікових форм, які найчастіше застосовуються для симптоматичної фармакотерапії продуктивного кашлю. Вивчено мотиваційні компоненти діяльності працівників аптек при відпуску безрецептурних засобів.

Ключові слова: Вологий (продуктивний) кашель, фармацевтична опіка, анкетне опитування.

Вступ. Вологий (продуктивний) кашель належить до одних із найпоширеніших симптомів застуди та є однією з найчастіших причин звернення пацієнтів до аптек і придбання безрецептурних (over-the-counter, OTC) ліків¹²⁻¹⁴. Лікарські засоби (ЛЗ) для симптоматичної фармакотерапії (ФТ) продуктивного кашлю належать до 3-х основних груп ЛЗ, які найчастіше застосовуються при самолікуванні в Європі⁸. У деяких країнах, зокрема Великій Британії, щороку реєструється близько 24 млн. випадків застосування OTC-засобів для ФТ кашлю, на що витрачається понад 96 млн. фунтів стерлінгів. Загалом вартість лікування гострого кашлю для економіки цієї країни складає щорічно 979 млн. фунтів стерлінгів, що включають витрати на відшкодування по втраті працездатності, придбання безрецептурних ЛЗ тощо².

Разом із тим, причиною кашлю у дітей та дорослих може бути низка серйозних захворювань, зокрема: хронічні обструктивні захворювання легень, бронхіальна астма, інфекції респіраторного тракту, зокрема туберкульоз, онкологічні захворювання, хвороби серцево-судинної системи, аутоімунна патологія, куріння тощо⁶. Таким чином, до обов'язків аптечного працівника, передусім, належать: (1) ідентифікація «загрозливих» симптомів при кашлі, що вказують на низку серйозних захворювань та потребують негайної консультації лікаря; (2) індивідуалізова-

ний вибір OTC-засобу та його відпуск з обов'язковим наданням фармацевтичної опіки (ФО) для досягнення максимального терапевтичного ефекту та мінімізації ризику виникнення ускладнень ФТ^{5,15}. Незважаючи на зазначене, відпуск та застосування OTC-ЛЗ асоціюється з низкою ліко-пов'язаних проблем (drug-related problems, DRPs)¹¹. Зокрема, результати дослідження, проведеного у Данії та Німеччині, засвідчили, що при самолікуванні існує значний ризик (1) застосування неналежного ЛЗ, (2) невірної дозування, а також (3) перевищеної тривалості приймання безрецептурного ЛЗ^{9,10}. Прикметно, що до четвірки скарг пацієнтів, які пов'язують із найбільшою кількістю DRPs при відпуску безрецептурних ЛЗ, належать біль, розлади шлунково-кишкового тракту, різноманітні висипання, а також кашель⁹. Мінімізувати ризик виникнення вказаних DRPs можна, передусім, дотримуючись алгоритму надання ФО, регламентованого протоколом провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних ЛЗ для симптоматичного лікування кашлю⁵.

Мета дослідження – провести оцінку якості надання ФО пацієнтам із продуктивним кашлем у вітчизняних аптечних закладах охорони здоров'я.

Матеріали та методи дослідження. Об'єктами дослідження були: алгоритм ФО при відпуску ЛЗ для симптоматичного ліку-

вання продуктивного кашлю; чинні протоколи провізора (фармацевта), затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України № 875 від 11.10.2013 р.⁵; Державний реєстр ЛЗ України станом на 1.02.2016 р.¹. Первинний масив інформації отриманий шляхом аналізу результатів анкетного опитування працівників аптек, проведеного за принципом безповоротної випадкової вибірки протягом грудня 2015 – квітня 2016 рр.

Інструментом дослідження була анкета, що складалася з кількох блоків питань, спрямованих на визначення та вивчення: (1) характеристики респондентів; (2) відповідності дій працівника аптеки рекомендаціям чинного протоколу провізора/фармацевта при відпуску ЛЗ для симптоматичного лікування кашлю, зокрема в аспекті виявлення «загрозливих симптомів»; (3) асортименту ЛЗ та їх лікових форм (ЛФ), які рекомендують аптечні працівники відвідувачам аптек для симптоматичної ФТ продуктивного кашлю; (4) мотиваційних компонентів діяльності фармацевтичних працівників при відпуску ОТС-ЛЗ. Розроблена анкета містила 19 питань і 100 дистракторів, а також 3 питання паспортної частини анкети стосовно основних характеристик респондентів, зокрема місця праці, віку, статі (табл. 1).

Таблиця 1. Основні характеристики описової статистики респондентів (n=168)

Характеристика	Значення
Загальна кількість опитаних, N	168
Стать:	
чол., абс. (%)	19 (11,3)
жін., абс. (%)	149 (88,7)
Середнє значення віку респондентів, роки \pm SD*	33,7 \pm 12,8
Вік опитаних, роки min-max	20-74

Примітка: *SD – standard deviation.

Серед респондентів було 72,0% (n=121) провізорів, 3,6% (n=6) – клінічних провізорів, 10,1% (n=17) – фармацевтів, а також 14,3% (n=24) – студентів. Слід зазначити, 35,7% опитаних вказали, що займають посаду провізора першого контакту, 23,8% – фармацевта, 6,5% – продавця-консультанта. Разом із тим, 31,6% та 1,8% респондентів працюють завідувачами аптек та їх заступниками відповідно. Один учасник дослідження вказав, що працює на посаді фасувальника, проте також відпускає ЛЗ.

Розподіл респондентів за стажем роботи наведено на рис. 1.

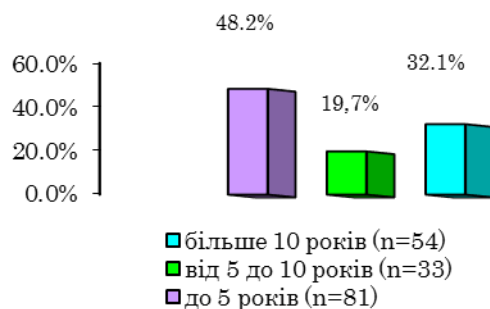


Рис.1. Розподіл респондентів за стажем роботи

Використано методи: системного аналізу, анкетного опитування, статистичний, аналітико-порівняльний. Статистичну обробку результатів дослідження проводили у середовищі програми *Statistica 10 Trial*. Для досліджуваних показників вказували межі 95% довірчого інтервалу (ДІ).

Дослідження не виконувалося на замовлення фізичних чи юридичних осіб. Конфлікт інтересів – відсутній.

Результати дослідження та їх обговорення.

Відповідно до алгоритму ФО, регламентованого протоколом провізора (фармацевта) при відпуску безрецептурних ЛЗ для симптоматичного лікування кашлю, до обов'язків аптечних працівників належить, передусім, виявлення «загрозливих» симптомів, що є індикаторами потреби негайної консультації лікаря⁵. До них, зокрема, належать: (1) наявність домішок крові у мокротинні, що може вказувати на низку серйозних захворювань, зокрема гострий або хронічний бронхіти, туберкульоз, онкопатологію, інфаркт легень внаслідок емболії легеневої артерії, травми^{3,7}; (2) лихоманка, що найчастіше є ознакою інтоксикаційного синдрому при туберкульозі, пневмонії⁴; (3) зелений колір мокротиння, що свідчить про наявність інфекції (наприклад, пневмонії)³. Проте, за результатами проведеного дослідження встановлено, що лише 89,9% (95% ДІ: 84,3-94,0) фармацевтичних працівників при опитуванні відвідувачів аптек цікавляться про наявність у пацієнтів із кашлем вищенаведених симптомів. Окрім того, значна кількість опитаних зазначили, що, попри заборону чинного протоколу провізора (фармацевта), все ж відпускають ОТС-засоби пацієнтам із продуктивним кашлем та лихоманкою (19,0% респондентів), зеленим кольором мокротиння (14,9%) та, навіть, кров'ю у мокротинні (4,8%) (рис. 2).

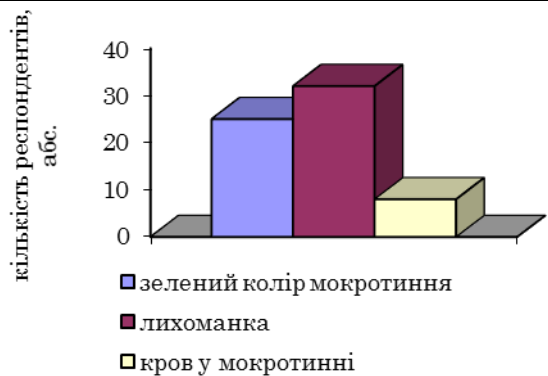


Рис. 2. Розподіл частоти відпуску ОТС-ЛЗ при різних «загрозливих» симптомах кашлю

При виявленні «загрозливих» симптомів 86,9% (95% ДІ: 80,9-91,6) фармацевтичних працівників скеровують пацієнтів до лікаря та, разом із тим, відпускають низку ЛЗ, зокрема антибіотики, протівірусні ЛЗ, анальгетики-антипіретики або нестероїдні протизапальні засоби, а також комплекси вітамінів та мінералів (рис. 3).

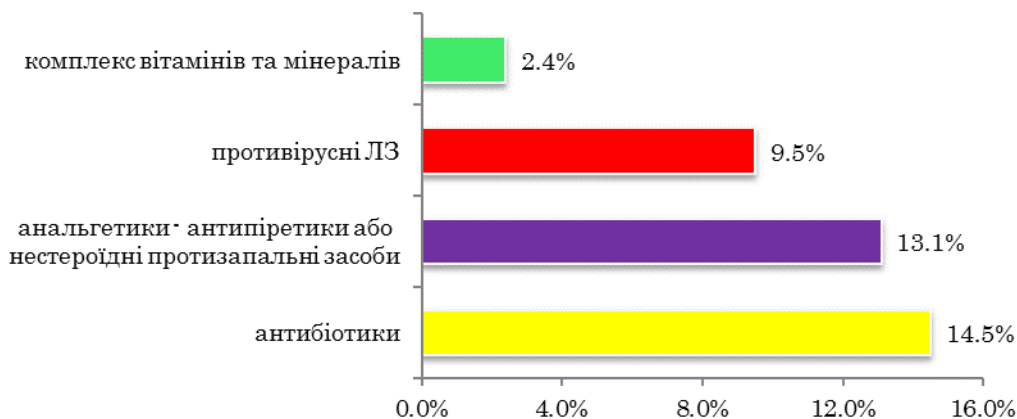


Рис. 3. Розподіл ЛЗ, які працівники аптек відпускають пацієнтам для ФТ продуктивного кашлю при виявленні «загрозливих» симптомів

Насторожує той факт, що 10,1% (95% ДІ: 6,01-15,7) опитаних ніколи не цікавляться наявністю «загрозливих» симптомів у пацієнтів із кашлем, а 13,1% (95% ДІ: 8,4-19,2) респондентів, при виявленні зазначених станів у хворого, не скеровують його до лікаря. Вважаємо, що такі дії аптечних працівників свідчать про (1) дещо недостатню фаховість, передусім у частині обізнаності нормативно-правових документів, що регламентують відпуск ОТС-ЛЗ, (2) неусвідомлення можливих

наслідків відтермінування звернення пацієнта до лікаря та несвоечасного початку застосування належних ЛЗ, а також (3) про низький рівень ФО та усвідомлення її важливості.

Результати проведеного нами частотного аналізу структури призначень ЛЗ показав, що найчастіше працівники аптек рекомендують пацієнтам ЛЗ, до складу яких входять ацетилцистеїн, амброксол, екстракт плюща та карбоцистеїн (рис. 4).



Рис. 4. Розподіл ЛЗ для симптоматичної ФТ продуктивного кашлю за частотою рекомендацій працівників аптек

До інших ЛЗ, які відпускаються пацієнтам для симптоматичного лікування кашлю за рекомендацією фармацевтичних працівників, належать рослинні ЛЗ, зокрема засоби первоцвіту та подорожника, а також синтетичний бромгексин. Окрім того, 10,1% (95% ДІ: 6,01-15,7) респондентів вказали, що для лікування продуктивного кашлю пропонують протикашлеві засоби, які містять глауцин, 6,0% (95% ДІ: 2,9-10,7) – бутамірат та 2,4% (95% ДІ: 0,7-6,0) – преноксдіазин. Слід зазначити, що застосування останніх 3-х ЛЗ при вологому кашлі є протипоказаним, оскільки існує ризик obturації бронхів внаслідок затримки бронхіального секрету та інфікування дихальних шляхів¹. Приймання протикашлевих засобів, до яких належать глауцин, бутамірат та преноксдіазин, показане лише при сухому, нав'язливому, непродуктивному кашлі. Прикметно, що окреслена проблема має місце й в інших країнах. Зокрема, у Німеччині найбільшу частку DRPs, пов'язаних із відпуском ОТС-ЛЗ для симптоматичної ФТ кашлю, складають саме випадки неналежного вибору ЛЗ⁹.

Також нами встановлено, що 72,6% (95% ДІ: 65,2-79,2) працівників аптек рекомендують пацієнтам із продуктивним кашлем застосовувати ще й інші ЛЗ, зокрема антибіотики (16,7%), противірусні ЛЗ (32,7%), засоби, що впливають на імунну систему (наприклад, ЛЗ ехінацеї) (39,9%), вітаміни (29,8%) та блокатори Н₁-гістамінових рецепторів (0,6%). Ще 3 респонденти вказали, що при відпуску будь-яких ОТС-ЛЗ для ФТ продуктивного кашлю завжди рекомендують пацієнтам приймати значну кількість лужного пиття. Важливо зазначити, що ця рекомендація актуальна при застосуванні більшості ЛЗ для симптоматичного лікування вологого кашлю окрім 2-х засобів – амброксолу та бромгексину, які не слід запивати лужними рідинами через ризик несумісності, про що чітко вказано в чинних протоколах провізора/фармацевта⁵. Таким чином, вважаємо, що обов'язковим елементом ФО при відпуску ЛЗ амброксолу або бромгексину, повинно бути застереження стосовно належного способу застосування саме цих засобів.

При виборі аналізованих нами ЛЗ, працівники аптек надають перевагу таким ЛФ як сиропи та таблетки для перорального застосування. Значно рідше пропонують таблетки розчинні та льодяники (рис. 5).

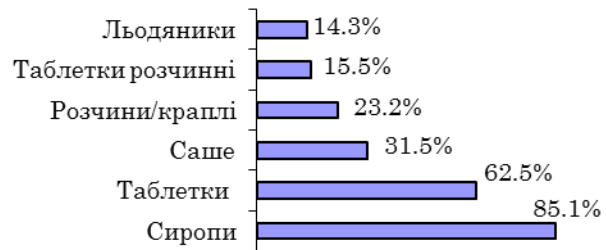


Рис. 5. Розподіл ЛФ ЛЗ для симптоматичного лікування продуктивного кашлю, яким надають перевагу аптечні працівники

При цьому, не завжди враховується наявність у пацієнта супутніх захворювань, що можуть бути протипоказанням до застосування як відповідної ЛФ ЛЗ, так і певної діючої речовини. Зокрема, серед опитаних нами фармацевтичних працівників, лише 42,3% (95% ДІ: 34,7-50,1) завжди цікавляться у відвідувачів аптек про наявність інших захворювань у пацієнта, 51,2% (95% ДІ: 43,4-59,0) – іноді, залежно від ситуації, решта, 6,5% (95% ДІ: 3,3-11,4) – ніколи (рис. 6).

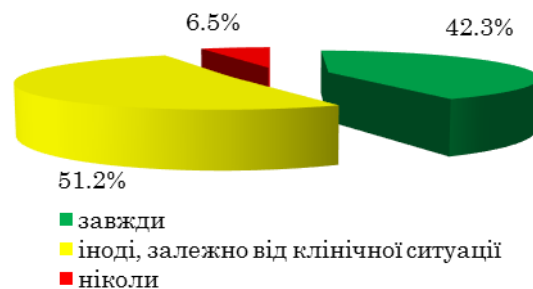


Рис. 6. Розподіл відповідей респондентів на питання "Чи опитуєте Ви відвідувачів аптек про наявність інших захворювань у пацієнта?"

Ті респонденти, які опитують відвідувачів аптек стосовно ко-морбідності хворих із продуктивним кашлем, зазначили, що найчастіше у пацієнтів присутні цукровий діабет, пептична виразка шлунка та/або 12-палої кишки, артеріальна гіпертензія, алергія на ЛЗ та гастрит. Значно рідше фармацевтичні фахівці дізнаються про наявність у пацієнтів алергії на продукти харчування. Детальний розподіл частоти виявлення вказаних захворювань наведений на рис. 7.

Слід зазначити, що при цукровому діабеті перевагу необхідно надавати ЛФ, які не містять цукру, зокрема таблеткам, саше, таблеткам розчинним. Сиропи, льодяники та деякі інші ЛФ, що містять у складі допоміжних речовин цукор, не повинні рекомендуватися пацієнтам із цим захворюванням через ризик гіперглікемії⁵. При гастриті, пептичній вира-

зці шлунка та/або 12-палої кишки (у т.ч. в анамнезі) не слід застосовувати ЛЗ, до складу яких входять амброксол, бромгексин, карбоцистеїн та екстракт кореня алтеї, оскільки вказані ЛЗ проявляють виражену подразнюючу дію на слизову оболонку шлунково-кишкового тракту¹.



Рис. 7. Розподіл нозологій, які присутні у пацієнтів з продуктивним кашлем відповідно до результатів анкетування

Наступний етап нашого дослідження полягав у вивченні мотиваційних компонентів працівників аптек при виборі та відпуску ОТС-засобів для ФТ вологого кашлю. Для реалізації цього завдання в анкету було включено питання «Якими факторами Ви керуетесь при виборі ЛЗ для симптоматичного лікування продуктивного кашлю?». Більшість респондентів зазначили, що основними мотиваційними чинниками вибору ОТС-ЛЗ вказаної групи були якість та безпека ЛЗ,

про що вказали 81,0% (95% ДІ: 74,2-86,6) та 75,0% (95% ДІ: 67,8-81,4) опитаних відповідно. Про вплив медичних/фармацевтичних представників на вибір ЛЗ зазначило 11,3% (95% ДІ: 7,0-17,1) респондентів.

Цінова політика теж відіграє важливу роль при виборі ЛЗ, про що вказали 72 (42,9%; 95% ДІ: 35,3-50,7) опитаних. Встановлено, що більшість респондентів (53,0%), у першу чергу, пропонують пацієнтам ЛЗ, які належать до цінової категорії 50-80 грн. Менша, проте все ж значна кількість працівників аптек (27,3% та 15,5%) рекомендує хворим ліки вартістю від 80 до 100 грн. та від 20 до 50 грн. відповідно. Незначна кількість фармацевтичних фахівців (3,0%) передусім пропонує ЛЗ, що коштують понад 100 грн. (рис. 8).

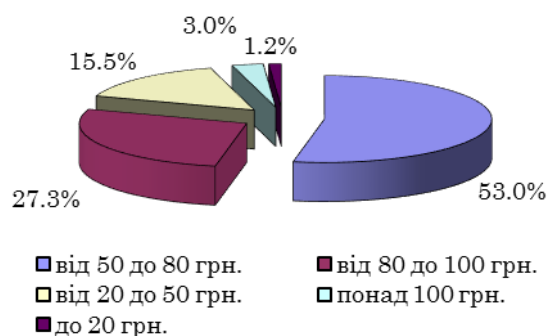


Рис. 8. Розподіл цінових категорій ЛЗ, що пропонуються працівниками аптек для симптоматичної ФТ продуктивного кашлю

Лише 2 респонденти вказали, що перевагу надають лікам цінової категорії до 20 грн., що, на нашу думку, ще раз підтверджує важливу роль вартості ЛЗ при виборі ОТС-засобів.

Висновки:

1. Встановлено, що при виборі та відпуску безрецептурних ЛЗ для симптоматичного лікування вологого кашлю, працівники аптек не завжди дотримуються алгоритму ФО, регламентованого чинним протоколом провізора (фармацевта), зокрема в частині (1) виявлення «загрозливих» симптомів, що свідчать про необхідність негайної консультації лікаря, (2) вибору оптимального ЛЗ та (3) його ЛФ, (4) опитування відвідувача аптеки про наявність ко-морбідності у пацієнтів тощо.
2. Результати анкетного опитування фармацевтичних фахівців засвідчили, що найчастіше працівники аптек для ліку-

- вання продуктивного кашлю рекомендують пацієнтам ЛЗ, до складу яких входять ацетилцистеїн, амброксол, екстракт плюща та карбоцистеїн. Разом із тим, понад 15% опитаних вказали, що для лікування продуктивного кашлю відпускають засоби, які містять глауцин, бутамірат або преноксдіазин, що абсолютно протипоказані через ризик розвитку пневмонії.
3. На нашу думку, результати проведеного дослідження свідчать про необхідність формування низки рекомендацій, скерованих на висвітлення окремих важливих питань ФО при відпуску ЛЗ для ФТ про-

дуктивного кашля, зокрема безрецептур-

них.

Література:

1. Державний реєстр лікарських засобів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.drlz.kiev.ua/>
2. Кашель. Адаптована клінічна настанова, заснована на доказах Державний експертний центр МОЗ України. Бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) в Україні, 2015. – 94 с.
3. Лонгмор М. Оксфордський справочник по клінічній медицині / М. Лонгмор, Я. Уилкінсон, С. Раджагопалан; пер. с англ. – М.: Бином, Лабораторія знань, 2009. – 855 с.
4. Общепрактическая и семейная медицина / Под ред. М.М. Кохена; Пер. с англ. М.В. Дорошко и др. – Мн.: Беларусь, 1997. – 618 с.
5. Про затвердження протоколу провізора (фармацевта). Міністерства охорони здоров'я України від 11.10.2013 № 875. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20131011_0875.html
6. Рациональная фармакотерапия заболеваний органов дыхания: Рук. для практикующих врачей / [А.Г. Чучалин, С.Н. Авдеев, В.В. Архипов, С.Л. Бабак и др.] – Под общей ред. А.Г. Чучалина. – М.: Литтерра, 2008. – 874 с.
7. Современная медицинская энциклопедия. Пер. с англ. / Американское издание под ред. Р. Беркоу, М. Бирса, Р. Боджина, Э. Флетчера. Русское издание под общей ред. Г.Б. Федосеева. – СПб.: Норинт, 2004. – 1236 с.
8. Medication use in European primary care patients with lower respiratory tract infection: an observational study / Hamoen M., Broekhuizen B.D., Little P. [et al.] // Br. J. Gen. Pract. – 2014. – № 64 (619). – P. 81-91.
9. Nature and frequency of drug-related problems in self-medication (over-the-counter drugs) in daily community pharmacy practice in Germany / Eickhoff C., Hämmerlein A., Griese N. [et al.] // Pharmacoepidemiol Drug Saf. – 2012. – V. 21, № 3. – P. 254-260.
10. Prevalence of drug-related problems in self-medication in Danish community pharmacies / Frøkjær B., Bolvig T., Griese N. [et al.] // Inov. Pharm. – 2012. – № 3(4) [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://pubs.lib.umn.edu/innovations/vol3/iss4/6>
11. Ruiz M.E. Risks of self-medication practices / M.E. Ruiz // Curr Drug Saf. – 2010 – № 5 (4). – P. 315-323.
12. Smith S.M. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in ambulatory settings / S.M. Smith, K. Schroeder, T. Fahey // Cochrane Database Syst. Rev. – 2014. – №11 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001831.pub5/epdf/standard>
13. Smith S.M. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in ambulatory settings (Review) / S.M. Smith, K. Schroeder, T. Fahey // Cochrane Database Syst. Rev. – 2012. – № 8 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://thesgem.com/wp-content/uploads/2013/03/22895922.pdf>
14. Smith S.M. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in community settings / S.M. Smith, K. Schroeder, T. Fahey // Cochrane Database Syst. Rev. – 2014. – № 11 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001831.pub5/epdf/standard>
15. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. – WHO, 1998. – 17 p.

УДК 614.271:616.24-008.41].002.612

ИЗУЧЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ ПАЦИЕНТАМ С ПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ В ОТЕЧЕСТВЕННЫХ АПТЕЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

О.Ю. Городничая, М.-С.В. Лужецкая

Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, Кафедра клинической фармации, фармакотерапии и медицинской стандартизации, г. Львов, Украина

Резюме: Проведено исследование по изучению качества предоставления фармацевтической опеки пациентам с продуктивным кашлем. По результатам анкетного опроса фармацевтических специалистов (n=168) определено, что при выборе безрецептурных лекарственных средств для симптоматического лечения влажного кашля, аптечные работники не всегда придерживаются алгоритма фармацевтической опеки, регламентированного действующим протоколом провизора (фармацевта). Установлено ассортимент лекарственных средств, а также их лекарственных форм, которые чаще всего применяются для симптоматической фармакотерапии продуктивного кашля. Изучено мотивационные компоненты деятельности работников аптек при отпуске безрецептурных средств.

Ключевые слова: влажный (продуктивный) кашель, фармацевтическая опека, анкетный опрос.

UDC 614.271:616.24-008.41].002.612

THE STUDY OF PHARMACEUTICAL CARE QUALITY FOR PATIENTS WITH PRODUCTIVE (WET) COUGH IN PHARMACIES

O.Yu. Gorodnycha, M.-S.V. Lyzhetska

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

Summary: The study of pharmaceutical care quality for patients with productive cough in pharmacies was conducted. The results of the questionnaire survey of pharmaceutical professionals (n=168) revealed that in many cases they choose and issue of OTC medications for symptomatic treatment of wet cough breaking the algorithm of pharmaceutical care regulated by the current protocol of pharmacist. The assortment of OTC medications and its drug forms which are often used for symptomatic pharmacotherapy of wet cough was established. The motivation of pharmaceutical professionals work was studied.

Keywords: productive (wet) cough, pharmaceutical care, rational pharmacotherapy.

Надійшла до редакції 27.12.2016 р.

UDC 614.271:616.24-008.41].002.612

THE STUDY OF PHARMACEUTICAL CARE QUALITY FOR PATIENTS WITH PRODUCTIVE (WET) COUGH IN PHARMACIES

O.Yu. Gorodnycha, M.-S.V. Lyzhetska

Danylo Halytsky Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

e-mail: gor.oxana.27@gmail.com

The aim of the research: the assessment of pharmaceutical care quality for patients with productive cough in pharmacies.

Materials and methods: Research objects were algorithm of pharmaceutical care protocol of patients with wet cough; National drug register (1.02.2016); patient information leaflets; questionnaires of pharmacists compiled according to specially designed protocol. Methods: systemic approach, questionnaire survey, statistical, bibliographic, analytical and comparative.

Results: The results of questionnaire survey of pharmacy workers shown, that almost 90% of apothecaries ask about «threatening» symptoms in patients which are the signal for doctor's consultation. About 87% of these pharmaceutical workers directing patients to the doctor if the «threatening» symptoms are identified and also sell a range of drugs, including antibiotics, antiviral drugs, antipyretics, analgesics or nonsteroidal anti-inflammatory drugs, complexes of vitamins and minerals.

The majority of apothecaries recommend syrups, oral tablets and sachets, but only 42,3% of pharmacy workers always ask about co-morbidities of patients, which can be the contraindication for drug use.

Conclusions:

1. The results of the study showed that in many cases pharmaceutical professionals choose and issue of OTC medications for symptomatic treatment of wet cough breaking the algorithm of pharmaceutical care regulated by the current protocol of pharmacist particularly in terms of (1) identifying "threatening" symptoms that indicate the necessity of doctor's consultation, (2) optimal choice of drugs and (3) its drug forms, (4) the survey of patients about co-morbidity etc.
2. The results of the questionnaire survey of pharmaceutical professionals revealed that the most often they recommend acetylcysteine, ambroxol, ivy extract and carbocysteine for symptomatic treatment of wet cough. At the same time, about 15% of respondents issue glaucine, butamirate or prenoxdiazine. It should be mentioned, using of these 3 drugs is contraindicated, because the risk of stagnation of sputum and, consequently, of pneumonia increases.
3. In our opinion, the results of the study indicate the necessity of recommendations which may be used for improving the pharmaceutical care quality of patients with wet cough.

References: [1] The State medications lists [in ukr.], available it: <http://www.drlez.com.ua>; [2] Coughing. Adapted clinical guideline based on evidence (2015), [in ukr.]; [3] Longmore M., Wilkinson I., Davidson E. (2009), Oxford Handbook of Clinical Medicine [in rus.], Moscow; [4] Kohen M.M. (ed.) (1997), General Practical and Family Medicine [in rus.], Minsk; [5] On approval protocols of pharmacist. Order of Ministry of Health care in Ukraine (№875, 11.10.2013), [in ukr.], available at: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20131011_0875.html; [6] Chuchalyn A.H. (ed.) (2008), Rational pharmacotherapy of respiratory diseases [in rus.], Moscow: Litterra; [7] Berkou R., Birs M., Bodzhin R., Fletcher E.; Fedoseyev G.B. (ed.) (2004), The modern medicine encyclopedia [in rus.], Sankt-Peterburg: Norint; [8] Hamoen M., Broekhuizen B.D., Little P. Medication use in European primary care patients with lower respiratory tract infection: an observational study / [et al.] // Br. J. Gen. Pract. – 2014. – № 64 (619). – P. 81-91; [9] Nature and frequency of drug-related problems in self-medication (over-the-counter drugs) in daily community pharmacy practice in Germany / Eickhoff C., Hämmerlein A., Griese N. [et al.] // Pharmacoepidemiol Drug Saf. – 2012. – V. 21, № 3. – P. 254-260; [10] Prevalence of drug-related problems in self-medication in Danish community pharmacies / Frøkjær B., Bolvig T., Griese N. [et al.] // Inov. Pharm. – 2012. – № 3(4) available at: <http://pubs.lib.umn.edu/innovations/vol3/iss4/6>; [11] Ruiz M.E. Risks of self-medication practices / M.E. Ruiz // Curr Drug Saf. – 2010 – № 5 (4). – P. 315-323; [12] Smith S.M. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in

ISSN 2070-3112

«Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація»

Место для ввода текста., № Место для ввода текста.

ambulatory settings / *S.M. Smith, K. Schroeder, T. Fahey* // *Cochrane Database Syst. Rev.* – 2014. – №11 available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001831.pub5/epdf/standard>; ^[13] Smith S.M. Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in ambulatory settings (Review) / S.M. Smith, K. Schroeder, T. Fahey // *Cochrane Database Syst Rev.* – 2012. – № 8 available at: <http://thesgem.com/wp-content/uploads/2013/03/22895922.pdf>; ^[14] *Smith S.M.* Over-the-counter (OTC) medications for acute cough in children and adults in community settings / S.M. *Smith*, K. *Schroeder*, T. *Fahey* // *Cochrane Database Syst Rev.* – 2014. – № 11 available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD001831.pub5/epdf/standard>; ^[15] The role of the pharmacist in self-care and self-medication. – WHO, 1998. – 17 p.

