Фармацевтична опіка

ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ЧАСОПИС

http://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/pharm-chas

DOI: https://doi.org/10.11603/2312-0967.2026.1.15446
УДК 615.22:615.1:614.253.8:005.6

ОПТИМІЗАЦІЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ ВІДПУСКУ АНТИАГРЕГАНТІВ: АНАЛІЗ ЧИННИКІВ

Ю. В. Верховодова

Національний фармацевтичний університет
Juliaverh73@gmail.com

ІНФОРМАЦІЯ

Надійшла до редакції / Received: 13.02.2026
Після доопрацювання / Revised: 25.03.2026
Прийнято до друку / Accepted: 31.03.2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу (CC BY 4.0)

Ключові слова:
антиагреганти,
анкетування,
фармацевти,
відвідувачі аптек,
фармацевтична опіка.

АНОТАЦІЯ

Мета роботи – оцінити фактори, які впливають на підвищення якості фармацевтичної опіки під час відпуску антиагрегантів.

Матеріали та методи. Матеріалами дослідження слугували дані Державного реєстру лікарських засобів України, Державного формуляра лікарських засобів, чинні протоколи фармацевта, Компендіуму, а також асортимент антиагрегантних лікарських засобів, представлених в аптеках однієї з мереж м. Кременчук.

Методи дослідження включали контент-аналіз, соціологічний та маркетинговий методи, систематизації та порівняльного аналізу, а також узагальнення та графічне представлення результатів дослідження.

Результати та обговорення. У рамках дослідження, проведеного на базі досліджуваних аптек, було вивчено асортимент антиагрегантів та оцінено рівень обізнаності фармацевтів (N=51) щодо цих лікарських засобів.

Отримані результати дозволили чітко окреслити чинники, що впливають на якість фармацевтичної опіки під час відпуску антиагрегантів. Працівники аптеки відзначили, що пацієнти звертались за детальними поясненнями щодо механізму дії, дозування та можливих побічних ефектів антиагрегантів (73%), а також визначено недостатню обізнаність фармацевта про побічні реакції антиагрегантів (23%).

Соціологічне опитування, проведене серед аптечних працівників, засвідчило, що частина з них (22%) відчуває труднощі під час надання консультацій під час відпуску антиагрегантів. Ці труднощі пов'язані не з браком професійної підготовки, а насамперед із потребою в актуалізації знань про фармакологічні особливості окремих груп антиагрегантів та індивідуальні клінічні характеристики пацієнтів, які визначають специфіку застосування таких препаратів.

Перспективним напрямом подальших досліджень є аналіз доступності та ефективності програм післядипломного професійного розвитку, що сприятиме підвищенню якості фармацевтичної опіки під час відпуску антиагрегантів.

Висновки. Для підвищення ефективності фармацевтичного консультування доцільним є підвищення поінформованості щодо особливостей застосування антиагрегантів. Зокрема, йдеться про регулярне підвищення кваліфікації фармацевтів, більш клінічний підхід до спілкування з пацієнтами і створення доступних інформаційних матеріалів для них. Реалізація зазначених заходів сприятиме зниженню ризику побічних реакцій та забезпеченню раціонального застосування лікарських засобів.

Вступ. Фармацевтична допомога, що орієнтована на потреби пацієнта, сприяє більш ефективному й раціональному застосуванню лікарських засобів (ЛЗ). Однак у країнах із середнім і низьким рівнями доходів процес переходу до пацієнт-орієнтованої моделі фармації залишається повільним через обмежені ресурси та нестачу інфраструктури [1; 2].

Сучасна фармацевтична діяльність відіграє ключову роль у сфері охорони здоров'я, особливо у запобіганні та терапії серцево-судинних захворювань, які й надалі залишаються однією з провідних причин смертності у світі [3]. Одним із важливих елементів ефективного лікування цих патологій є використання антиагрегантів – лікарських препаратів, що знижують ризик тромбоутворення та попереджають розвиток серйозних ускладнень, таких як інфаркт міокарда або інсульт [4; 5; 6]. Рівень фармацевтичної грамотності населення безпосередньо впливає на безпечність застосування ЛЗ, що особливо актуально для антиагрегантів, які часто використовуються тривало та асоціюються з ризиком побічних реакцій [7].

Фармацевт відіграє важливу роль у забезпеченні безпечного та доцільного застосування антиагрегантів. Його обов'язки не обмежуються лише відпуском ЛЗ, але й включають професійне консультування пацієнтів. Така консультативна підтримка спрямована на інформування щодо правильного використання препаратів, режиму дозування, можливих лікарських взаємодій, побічних дій та необхідності дотримання призначень лікаря. Налагоджена взаємодія з пацієнтами сприяє підвищенню рівня прихильності до лікування та зменшенню ризику небажаних наслідків, пов'язаних з неправильним прийомом лікарських засобів [6; 7].

Актуальність цієї теми пояснюється значним впливом фармацевтів у системі охорони здоров'я як фахівців, що не лише здійснюють відпуск ЛЗ, а й надають належну фармацевтичну опіку пацієнтам [8]. З огляду на тенденцію до збільшення поширеності серцево-судинних хвороб [5; 6; 9; 10], роль фармацевтичного супроводу під час призначення антиагрегантів набуває особливої ваги.

Сучасні огляди антиагрегантної терапії підкреслюють важливість оптимального вибору режимів лікування відповідно до клінічних показань та ризиків кровотеч, що є ключовим для фармацевтичної опіки пацієнтів із серцево-судинними захворюваннями [2; 4; 5; 6; 9; 10].

Мета роботи – оцінити фактори, які впливають на підвищення якості фармацевтичної опіки під час відпуску антиагрегантів.

Матеріали і методи. Матеріалами дослідження слугували дані Державного реєстру лікарських засобів України [11], Державного формуляра лікарських засобів [12], чинні протоколи фармацевта, затверджені наказами МОЗ України [13], інформаційні ресурси Компендіуму [14], а також асортимент антиагрегантних ЛЗ, представлених в аптеках однієї з мережі м. Кременчук.

Методи дослідження включали контент-аналіз нормативно-правових документів та інформаційних джерел, соціологічні та маркетингові методи (аналіз асортименту), методи систематизації та порівняльного аналізу ЛЗ за основними характеристиками, а також статистичну обробку за допомогою Microsoft Excel, узагальнення та графічне представлення результатів соціологічного дослідження.

Дослідження було спрямоване на визначення та ранжування факторів, які впливають на формування асортименту лікарських препаратів групи антиагрегантів в аптечних закладах. Обрані питання відображають ключові економічні, організаційні та споживчі чинники, що мають безпосередній вплив на представленість антиагрегантів в асортименті аптек, зважаючи на їх рецептурний статус, тривалість застосування, соціальну значущість. Таким чином, кожен із включених до анкети факторів опосередковано або безпосередньо визначає доцільність включення конкретних антиагрегантів до аптечного асортименту.

Результати й обговорення. Дослідження проводилося на базі аптек однієї з мереж України, що зосереджені в м. Кременчук. Основу контингенту відвідувачів становлять мешканці району різного віку. В аптеці представлений широкий асортимент лікарських засобів, у тому числі з групи B01AC антиагреганти – лікарські препарати, що запобігають агрегації тромбоцитів та еритроцитів [14].

З метою систематизації досліджуваного асортименту антитромбоцитарних ЛЗ було сформовано та класифіковано відповідно до статті 68 Закону України «Про лікарські засоби» (розділ VI) [16] перелік лікарських засобів, наявних в аптеці, із зазначенням їх фармакологічної належності, міжнародних непатентованих назв, торговельних найменувань, лікарських форм, дозувань, виробників та умов відпуску. Загальний асортимент антиагрегантів, включених до дослідження, наведено у таблиці 1.

Аналіз даних таблиці 1 показав, що асортимент антитромбоцитарних ЛЗ був представлений кількома фармакологічними групами (незворотні інгібітори ЦОГ, інгібітори рецепторів АДФ, інгібітори фосфодіестерази, інгібітори рецептора PAR-1, інгібітори глікопротеїну IIb/IIIa, інгібітори зворотного захоплення аденозину), серед яких переважали інгібітори рецепторів АДФ (код АТХ B01AC) та незворотні інгібітори циклооксигенази (код АТХ B01AC06). Основну частку асортименту (79%) становили препарати у формі таблеток та капсул, що зумовлено їх зручністю застосування та переважним використанням у тривалій амбулаторній терапії. Водночас інгібітори глікопротеїну IIb/IIIa були представлені виключно ін'єкційними формами (31%) та належали до рецептурних ЛЗ, що обмежує їх застосування умовами стаціонарного лікування.

У дослідженні встановлено, що антиагрегантні ЛЗ на ринку представлені продукцією провідних міжнародних фармацевтичних компаній, зокрема Bayer (Німеччина), Takeda (Японія), Uriach (Іспанія), Sanofi (Франція), KRKA (Словенія), Eli Lilly (США), AstraZeneca (Велика Британія), Otsuka (Японія), MSD (США), Correvio (Велика Британія), Boehringer Ingelheim (Німеччина).

Аналіз географічної структури виробників показав, що найбільша частка антиагрегантів (57,1%) представлена компаніями з країн Європи (Німеччина, Франція, Велика Британія, Іспанія, Словенія), що свідчить про домінування європейського фармацевтичного сектору в цьому сегменті. Певну частку асортименту (35,7%) також займають виробники зі США та Японії. Крім того, встановлено, що окремі компанії (наприклад, Sanofi та Eli Lilly) представляють лікарські препарати Плавікс, Тиклід, Еффієнт, ReoPro, що може свідчити про їхні провідні позиції у сегменті антиагрегантної терапії.

Аналіз умов відпуску антиагрегантів показав, що більшість препаратів (12 із 14) належать до рецептурних, тоді як лише незначна частка (2 позиції) – до безрецептурних. Це свідчить про високий рівень потенційних ризиків фармакотерапії (зокрема, ризик кровотеч, лікарських взаємодій), що зумовлює необхідність медичного контролю під час їх застосування.

У контексті фармацевтичної опіки така структура асортименту визначає ключову роль фармацевтичного працівника у забезпеченні раціонального та безпечного використання антиагрегантів. Зокрема, під час відпуску рецептурних препаратів доцільно акцентувати увагу на: дотриманні режиму дозування та тривалості терапії; оцінці потенційних лікарських взаємодій (особливо з антикоагулянтами, НПЗЗ); інформуванні пацієнта щодо ознак можливих побічних реакцій (кровотечі, гематоми тощо); контролі прихильності до лікування.

Водночас під час відпуску безрецептурних антиагрегантів особливого значення набуває фармацевтичне консультування, спрямоване на виявлення протипоказань, оцінку доцільності самолікування та своєчасне направлення пацієнта до лікаря за наявності факторів ризику.

Слід зазначити, що у разі відпуску рецептурних антиагрегантів основний обсяг інформаційної підтримки має надаватися лікарем, тоді як роль фармацевта полягає в уточненні режиму застосування, попередженні про можливі взаємодії та підвищенні прихильності пацієнта до терапії. Водночас під час відпуску безрецептурних антиагрегантів (зокрема, ацетилсаліцилової кислоти в низьких дозах) саме фармацевт часто є основним джерелом інформації для пацієнта, що зумовлює підвищені вимоги до якості консультування.

Соціологічне дослідження базувалося на анкетуванні фармацевтів (N=51).

Включення до анкети запитання щодо обізнаності фармацевтів про побічні ефекти, що проявляються з боку шкіри, обґрунтоване особливостями фармакотерапії антиагрегантами. Для препаратів цієї групи характерні дерматологічні побічні реакції, зокрема геморагічні висипання, підшкірні крововиливи, пурпура та алергічні реакції, які можуть бути першими клінічними ознаками ускладнень антиагрегантної терапії [14]. У зв'язку з цим фармацевт повинен вміти ідентифікувати такі прояви та надати пацієнту відповідні рекомендації, що зумовлює доцільність оцінки рівня професійних знань у цьому аспекті.

Включення до анкети запитання щодо задоволеності фармацевтів спілкуванням із відвідувачами аптеки зумовлене необхідністю оцінки комунікативного складника професійної компетентності. Ефективне фармацевтичне консультування передбачає не лише наявність фахових знань, але й уміння встановлювати контакт з пацієнтом, зрозуміло та коректно надавати інформацію щодо ЛЗ, зокрема антиагрегантів. Рівень задоволеності професійною комунікацією розглядався як опосередкований показник готовності фармацевта до виконання консультативної функції, а не як самостійний критерій фаховості.

Запитання щодо найбільш затребуваних лікарських форм було включене до анкети з метою оцінки практичного складника професійної компетентності фармацевтів. Обізнаність фахівця щодо переваг та попиту на певні лікарські форми дає змогу забезпечити раціональну фармацевтичну опіку з урахуванням віку пацієнта, особливостей застосування, прихильності до терапії та безпеки лікування. Таким чином, відповідь на це запитання розглядалась як показник здатності фармацевта інтегрувати фахові знання з практичними аспектами роботи в аптечному закладі.

Консультування пацієнтів під час відпуску антиагрегантних ЛЗ здійснювалося відповідно до Протоколів фармацевта з урахуванням категорії відпуску лікарських препаратів. Для безрецептурних антиагрегантів консультування проводилося згідно з вимогами відповідних протоколів фармацевта, тоді як відпуск рецептурних антиагрегантів здійснювався виключно за наявності рецепта лікаря.

Дослідження рівня обізнаності фармацевтів аптеки щодо антиагрегантів показало, що, за результатами анкетування, 57,1% аптечних працівників мають вищу освіту, 28,6% – незакінчену вищу фармацевтичну освіту, а 14,3% – середню професійну освіту (рис. 1).

На запитання «Як часто протягом зміни до Вас звертаються за антиагрегантами?» 71,4% фармацевтичних працівників відповіли, що 1–2 рази за зміну, а 28,6% – 3 рази і більше.

73% асистентів фармацевтів підтвердили, що пацієнти звертаються за консультаціями (додатково запитують про особливості застосування антиагрегантів), тоді як 27% зазначили, що такого не відбувається.

Щодо рекомендації альтернативних ЛЗ, 83% фармацевтів відповіли, що не радять альтернативи, оскільки лікар краще знає, який препарат потрібен, 17% – що радять альтернативи у разі відсутності відповідного засобу.

На запитання щодо обізнаності про можливі побічні реакції антиагрегантних ЛЗ 78% опитаних фармацевтичних працівників зазначили, що володіють відповідною інформацією, тоді як 22% респондентів вказали на недостатній рівень знань, який вони підвищують шляхом опрацювання фахової літератури, офіційних інструкцій для медичного застосування ЛЗ та участі у програмах безперервного професійного розвитку.

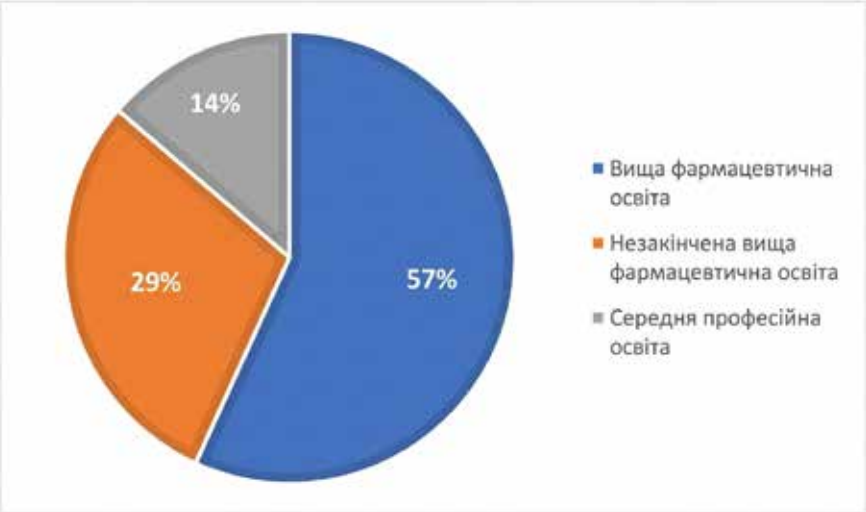

Рис. 1. Діаграма розподілу рівня освіти фармацевтичних працівників

Оцінювання якості надання фармацевтичної допомоги здійснювалося за суб'єктивною самооцінкою фармацевтичних працівників щодо ефективності професійного спілкування з відвідувачами аптеки (здатність надати зрозумілі рекомендації, відповісти на запитання та дотримуватися принципів фармацевтичної опіки). За результатами анкетування 73% респондентів оцінили рівень власного професійного спілкування як задовільний, 22% – як нестабільний, а 5% – як незадовільний.

Щодо поведінки відвідувачів, 25,9% фармацевтів відповіли, що близько 50% пацієнтів запитують аналоги препаратів; 38,6% фармацевтів відповіли, що менше 20% змінюють препарати під час візиту до аптеки. Половина відвідувачів купують більш ніж один ЛЗ у одному чеку, що підтвердили 25,9% опитаних фармацевтів.

Працівники аптек вважають, що ЛЗ переважно купують для себе (23,2% стверджують, що менше ніж 20% відвідувачів купують для інших). Вплив реклами фармацевти оцінюють як слабкий (39,7% зазначають, що вплив практично відсутній), а соціальні мережі – як незначний (33,3% відповіли, що вплив соцмереж слабкий). Найбільший вплив має особистий досвід прийому препаратів (31% погоджуються, що цей вплив сильний).

Отримані результати соціологічного опитування свідчать про наявність дисбалансу між інформаційною та клінічно-орієнтованою складовими частинами фармацевтичного консультування та фармацевтичною опікою. Зокрема, низька частота уточнення загрозливих симптомів (3,2% випадків) може призводити до недооцінки потенційних ризиків для пацієнтів, особливо під час застосування антиагрегантних ЛЗ, які характеризуються підвищеним ризиком розвитку побічних реакцій, зокрема кровотеч. Водночас надання інформації щодо способу застосування препаратів у 39,2% випадків свідчить про орієнтацію фармацевтів переважно на інструктивний аспект відпуску ЛЗ.

Недостатня увага до виявлення симптомів, що можуть потребувати направлення пацієнта до лікаря, може бути зумовлена обмеженим часом на спілкування, відсутністю стандартизованих алгоритмів дій або недостатнім рівнем практичної підготовки з фармацевтичної опіки. У зв'язку з цим доцільним є посилення ролі протоколів фармацевта та програм безперервного професійного розвитку, спрямованих на формування навичок клінічного мислення й ефективної комунікації з пацієнтами.

Таким чином, результати дослідження підкреслюють необхідність покращення якості фармацевтичної опіки шляхом підвищення уваги до збору анамнестичних даних та своєчасного виявлення загрозливих симптомів у разі проблемних запитів, більш клінічного підходу, що сприятиме підвищенню якості та безпеки фармацевтичної допомоги.

Висновки. В результаті проведеного наукового дослідження встановлено ключові чинники, що впливають на ефективність фармацевтичного консультування під час застосування антиагрегантних ЛЗ (АТХ-група B01AC), зокрема: рівень освіти та обізнаності фармацевтичних працівників, їхня професійна підготовка та практичні аспекти здійснення фармацевтичної опіки під час відпуску антиагрегантів, відповідність їхніх дій чинним протоколам фармацевта, систематичне проходження тематичного навчання та курсів безперервного розвитку тощо.

Отримані результати свідчать про доцільність удосконалення та стандартизації фармацевтичного консультування шляхом розробки або актуалізації протоколу фармацевта під час відпуску безрецептурних антиагрегантів, із чітким алгоритмом збору анамнезу, виявлення факторів ризику кровотеч, оцінки супутньої фармакотерапії та надання структурованої інформації пацієнту. Реалізація таких підходів, а також регулярне підвищення кваліфікації фармацевтів сприятиме підвищенню безпеки застосування антиагрегантів, зниженню ризику ускладнень та зміцненню довіри до фармацевтичної опіки.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Таблиця 1
Асортимент антитромбоцитарних засобів в аптеках однієї з мереж м. Кременчук

№ з/п	Код АТХ	Фармакологічна група	МНН	Торговельна назва	Дозування	Лікарська форма	Виробник (країна)	Умови відпуску
1	B01AC06	Незворотні інгібітори ЦОГ	Acetylsalicylic acid	Аспірин Кардіо	100 мг	таблетки, вкриті оболонкою	Bayer (Німеччина)	безрецептурний
2	B01AC06	Незворотні інгібітори ЦОГ	Acetylsalicylic acid	Кардіомагніл	75 мг	таблетки	Takeda (Данія)	безрецептурний
3	B01AC23	Незворотні інгібітори ЦОГ	Triflusal	Дісгрен	300 мг	капсули	Uriach (Іспанія)	рецептурний
4	B01AC04	Інгібітори рецепторів АДФ	Clopidogrel	Плавікс	75 мг	таблетки	Sanofi (Франція)	рецептурний
5	B01AC04	Інгібітори рецепторів АДФ	Clopidogrel	Клопідогрель	75 мг	таблетки	KRKA (Словенія)	рецептурний
6	B01AC22	Інгібітори рецепторів АДФ	Prasugrel	Еффієнт	10 мг	таблетки	Eli Lilly (США)	рецептурний
7	B01AC24	Інгібітори рецепторів АДФ	Ticagrelor	Брилінта	90 мг	таблетки	AstraZeneca (Велика Британія)	рецептурний
8	B01AC21	Інгібітори рецепторів АДФ	Ticlopidine	Тиклід	250 мг	таблетки	Sanofi (Франція)	рецептурний
9	B01AC19	Інгібітори фосфодіестерази	Cilostazol	Плетаал	100 мг	таблетки	Otsuka (Японія)	рецептурний
10	B01AC25	Інгібітори рецептора PAR-1	Vorapaxar	Зонтівіти	2,08 мг	таблетки	MSD (США)	рецептурний
11	B01AC07	Інгібітори глікопротеїну IIb/IIIa	Abciximab	ReoPro	2 мг/мл	розчин для ін'єкцій	Lilly (США)	рецептурний
12	B01AC08	Інгібітори глікопротеїну IIb/IIIa	Eptifibatide	Integrilin	2 мг/мл	розчин для ін'єкцій	MSD (США)	рецептурний
13	B01AC09	Інгібітори глікопротеїну IIb/IIIa	Tirofiban	Aggrastat	0,25 мг/мл	розчин для ін'єкцій	Correvio (Велика Британія)	рецептурний
14	B01AC01	Інгібітори зворотного захоплення аденозину	Dipyridamole	Persantine	75 мг	таблетки	Boehringer Ingelheim (Німеччина)	рецептурний

OPTIMIZATION OF PHARMACEUTICAL CARE IN DISPENSING ANTIPLATELET AGENTS: ANALYSIS OF CONTRIBUTING FACTORS

Yu. V. Verkhvodova

National University of Pharmacy
Juliaverh73@gmail.com

Objective is to evaluate the factors that influence the improvement of the quality of pharmaceutical care in dispensing antiplatelet agents.
Materials and Methods. The materials of the study included data from the State Register of Medicinal Products of Ukraine, the State Formulary of Medicinal Products, current pharmacist protocols, the Compendium, as well as the range of antiplatelet medicinal products available in pharmacies.
The research methods included content analysis, sociological and marketing methods, systematization and comparative analysis, as well as generalization and graphical presentation of the research results.
Results and Discussion. Within the framework of a study conducted on the basis of the surveyed pharmacies, the range of antiplatelet agents was analyzed and the level of pharmacists' awareness (N = 51) regarding these medicinal products was assessed.
The obtained results made it possible to clearly identify the factors influencing the quality of pharmaceutical care when dispensing antiplatelet agents. Pharmacy staff noted that patients frequently sought detailed explanations about the mechanism of action, dosage, and possible side effects of antiplatelet drugs (73%). At the same time, an insufficient level of pharmacists' awareness regarding adverse reactions to antiplatelet agents was identified (23%).

A sociological survey conducted among pharmacy employees demonstrated that a proportion of them (22%) experience difficulties when providing consultations during the dispensing of antiplatelet agents. These difficulties are not related to a lack of professional training, but rather to the need to update knowledge on the pharmacological characteristics of specific groups of antiplatelet drugs and the individual clinical features of patients that determine the specifics of their use.
A promising direction for further research is the analysis of the availability and effectiveness of continuing professional development programs, which would contribute to improving the quality of pharmaceutical care in dispensing antiplatelet agents.
Conclusions. To enhance the effectiveness of pharmaceutical counseling, it is advisable to update and adhere to pharmacist protocols regulating patient communication algorithms. Specifically, this includes the application of protocols when dispensing medications regardless of pathology, regular professional development of pharmacists, and the creation of accessible informational materials for patients. Implementing these measures will reduce the risk of adverse reactions and ensure rational use of medications.
Keywords: antiplatelet agents, survey, pharmacists, pharmacy visitors, pharmaceutical care.

References

1. Hala LO. Analysis of the effectiveness of pharmacy performance of basic functions under the implementation of Good Pharmacy Practice in Ukraine. Social Pharmacy in Health Care. 2019;5(3):48–56. DOI: https://doi.org/10.24959/sphhcj.19.162.
2. Bilousova NA, Mykhalchuk VM. Analytical review of the influence of socio-economic factors on the state of pharmaceutical care for patients with cardiovascular diseases. Polski Merkuriusz Lekarski. 2024;52(3):347–55. DOI: 10.36740/Merkur202403112.
3. Bilovol OM. (Ed.). Clinical Pharmacology. Vinnytsia: Nova Knyha. 2021. 544 p.
4. Kaufmann CC, Muthspiel M, Lunzer L, Pogran E, Zweiker D, Burger AL, Wojta J, Huber K. Antiplatelet therapy and anticoagulation before, during, and after acute coronary syndrome. Journal of Clinical Medicine. 2024;13(8):2313. Available from: https://www.umj.com.ua/uk/publikatsia-257028-farmakokinetichni-perevagi-prasugrelyu-v-likuvanni-patsiyentiv-z-gostrim-koronarnim-sindromom (Last accessed: 31 Dec 2025). DOI: 10.3390/jcm13082313.
5. Arockiam S, Staniforth B, Kepreotis S, Maznyczka A, Bulluck H. A contemporary review of antiplatelet therapies in current clinical practice. International Journal of Molecular Sciences. 2023;24(13). DOI: 10.3390/ijms241311132.
6. Virk HUH, Escobar J, Rodriguez M, Bates ER, Khalid U, Jneid H, Birnbaum Y, Levine GN, Smith SCJr, Krittanawong Ch. Dual antiplatelet therapy: A concise review for clinicians. Life. 2023;13(7). DOI: 10.3390/life13071580.
7. Nozdrina AA, Volkova AV, Liakhovych AS, Sevriukov OV. Features of dissemination of pharmaceutical information in the context of population pharmaceutical literacy. In: Social Pharmacy: State, Problems and Prospects. Proceedings of the 9th International Scientific and Practical Conference (April 25, 2024, Kharkiv). Kharkiv: National University of Pharmacy. 2024. P. 91102.
8. Ministry of Health of Ukraine. On approval of pharmacist protocols: Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 838 dated July 23, 2018, as amended and effective as of December 25, 2025 [Electronic resource]. Available from: https://moz.gov.ua (Last accessed: 25 Dec 2025).
9. Soubra L, Elba G. Pharmacist role in hypertension management in the community setting: Questionnaire development, validation, and application. *Patient Preference and Adherence*. 2023;17:351–67. DOI: 10.2147/PPA.S394855.
10. Kornatskyi VM, Talaieva TV, Sirenko YuM, Mishchenko LA, Revenko IL, Mitchenko OI, Parkhomenko OM, Sokolov YuM, Kovalenko VM. Stress and Cardiovascular Diseases under Martial Law Conditions. Kyiv. 2022. 267 p.
11. State Register of Medicinal Products of Ukraine [Electronic resource]. Available from: https://www.drlz.com.ua (Last accessed: 25 Dec 2025).
12. Ministry of Health of Ukraine, Central Formulary Committee, State Expert Center. State Formulary of Medicinal Products. Issue 17 [Electronic resource]. Kyiv. 2025. Available from: https://www.dec.gov.ua/materials/chynnyj-vypusk-derzhavnogo-formulyara-likarskyh-zasobiv/ (Last accessed: 30 Dec 2025).
13. Ministry of Health of Ukraine. On approval of the list of medicinal products permitted for use in Ukraine and dispensed without prescription from pharmacies and their structural units (as amended by Order No. 942 dated May 24, 2023) [Electronic resource]. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/z0854-23 (Last accessed: 30 Dec 2025).
14. Compendium. Medicinal Products [Electronic resource]. Available from: https://compendium.com.ua (Last accessed: 31 Dec 2025).
15. State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine. Registration of medicinal products [Electronic resource]. Available from: https://dec.gov.ua/materials/reyestratsiya-likarskyh-zasobiv/ (Last accessed: 25 Dec 2025).
16. On Medicinal Products: Law of Ukraine No. 2469-IX dated July 28, 2022, as amended and effective as of December 31, 2025 [Electronic resource]. Available from: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2469-20#Text (Last accessed: 31 Dec 2025).

Відомості про автора

Верховодова Ю. В. – канд. мед. наук, асистент кафедри фармакології та клінічної фармації, Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна. E-mail: juliaverh73@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5047-375X

Information about the authors

Verkhvodova Yu. V. – PhD in (Medicine), Assistant at the Department of Pharmacology and Clinical Pharmacy, National University of Pharmacy, Kharkiv, Ukraine. E-mail: juliaverh73@gmail.com, ORCID: 0000-0002-5047-375X