



Дослідження сучасного стану ринку вітамінно-мінеральних комплексів для вагітних та інформаційного супроводу жінок у період вагітності

В. О. Демченко^{ID}*A,C,F, Н. О. Ткаченко^{ID}A,B,D,F, В. О. Демченко^{ID}C,E

Запорізький державний медичний університет, Україна

A – концепція та дизайн дослідження; B – збір даних; C – аналіз та інтерпретація даних; D – написання статті; E – редагування статті;
F – остаточне затвердження статті

Мета роботи – вивчення вітчизняного ринку вітамінно-мінеральних комплексів для вагітних (ВМКВ) та укладання інформаційного масиву для ухвалення раціональних рішень щодо формування аптечного асортименту цієї групи товарів та інформаційного супроводу жінок у період вагітності.

Матеріали та методи. Як матеріал для дослідження використовували Державний реєстр лікарських засобів України, довідник лікарських засобів Компендіум онлайн, інтернет-ресурси з пошуку ліків в аптеках України GeoApteka та Tabletki.ua, інтернет-ресурси мережевих аптек, оптові пропозиції ВМКВ для аптек згідно з програмним комплексом «Аптека». Під час роботи застосували маркетингові методи, методи моніторингу, логічного узагальнення, групування та графічний.

Результати. На підставі аналізу інформаційних джерел про ВМКВ сформували дві асортиментні групи: 99 % сегмента представлено спеціальними харчовими продуктами, 1 % – лікарськими засобами. Вивчили фірмову структуру ринку, а також проаналізували соціально-економічну доступність ВМКВ для споживача – вагітної жінки.

Висновки. На українському фармацевтичному ринку ВМКВ переважають генеричні багатокомпонентні препарати іноземного виробництва, що мають середню доступність для споживача. Така ситуація створює передумови для розвитку власного виробництва ВМКВ належної якості, що сприятиме підвищенню їхньої доступності та зменшить економічне навантаження на споживача – вагітну жінку. Інформаційне забезпечення жінок до початку планування вагітності та у період виношування дитини відповідає задовільному рівню. Передусім це пов'язано з необхідністю обов'язкового звернення жінки до лікаря у період планування вагітності та постійного контролю під час вагітності. З іншого боку, фармацевтична опіка не в змозі компенсувати брак інформації щодо ВМКВ через особливості стану жінки, а саме вагітність, що потребує нагляду та контролю лікаря.

Ключові слова: вітамінно-мінеральні комплекси для вагітних, маркетингові дослідження, соціально-економічна доступність, інформаційний супровід вагітних.

Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2022. Т. 15, № 3(40). С. 330–336

Research of the current state of the market of vitamin and mineral complexes for pregnant women and information support for women during pregnancy

V. O. Demchenko, N. O. Tkachenko, V. O. Demchenko

Aim of the work is to study of the domestic market of vitamin and mineral complexes for pregnant women with the subsequent formation of an information array for making rational decisions on the formation of the pharmacy range of this group of products and information support for women during pregnancy.

Materials and methods. The State Register of Medicinal Products of Ukraine, the Compendium Online Directory of Medicinal Products, Internet resources on drug search in Ukrainian pharmacies GeoApteka and Tabletki.ua, Internet resources of online pharmacies, wholesale offers of vitamin and mineral complexes for pregnant women for pharmacies according to the "Apteka" software package were used as research material. The marketing method, monitoring methods, logical generalization, grouping, and graphic were used in the work.

Results. Based on the analysis of information sources about vitamin and mineral complexes for pregnant women, two assortment groups were formed: 99 % of the segment is represented by special food products and 1 % – by medicines. We studied the corporate structure of the market, as well as analyzed the socio-economic accessibility for consumers – pregnant women.

ARTICLE INFO



<http://pharmed.zsmu.edu.ua/article/view/259188>

UDC 339.13:615.356-055.26

DOI: [10.14739/2409-2932.2022.3.259188](https://doi.org/10.14739/2409-2932.2022.3.259188)

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2022; 15 (3), 330–336

Key words: vitamin and mineral complexes for pregnant women, marketing research, social and economic accessibility, information support for pregnant women.

*E-mail: victoriya@ukr.net

Received: 22.02.2022 // Revised: 10.03.2022 // Accepted: 22.03.2022

Conclusions. The Ukrainian pharmaceutical market of vitamin and mineral complexes for pregnant women is dominated by generic multicomponent drugs of foreign production, which have medium availability for the consumer. This situation creates the preconditions for the development of own production of proper quality, which will increase their availability and reduce the economic burden on the consumer – a pregnant woman. The information support of women before the beginning of pregnancy planning and during childbirth is in satisfactory condition. This is primarily due to the need for a woman to see a doctor during pregnancy planning and constant monitoring during pregnancy. On the other hand, pharmaceutical care is not able to compensate for the lack of information on vitamin and mineral complexes for pregnant women due to the peculiarity of the woman's condition – pregnancy, which requires medical supervision.

Key words: vitamin and mineral complexes for pregnant women, marketing research, social and economic accessibility, information support for pregnant women.

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2022; 15 (3), 330–336

Збереження здоров'я жінки залишається одним зі стратегічних завдань кожної держави, оскільки жінка відіграє важливу роль у формуванні трудового потенціалу країни – безпосередньо особисто та опосередковано, шляхом народження дітей. За даними світової та вітчизняної статистики, серед головних проблем фертильності поряд із безпліддям, смертністю та інфекціями, що передаються статевим шляхом, залишаються проблеми з вагітністю: невиношування та ускладнення [1]. Саме тому організація якісної підтримки здоров'я жінки під час вагітності – важлива фармацевтична та медико-соціальна проблема.

За останні десятиліття наукова спільнота досягла суттєвих успіхів у дослідженні питань, пов'язаних зі збереженням фертильності, встановивши чіткий взаємозв'язок між харчуванням матері та здатністю до народження дитини [2,3]. Дотримання здорового харчування, насиченого морепродуктами, білком м'яса птиці, цільнозерновими продуктами, фруктами й овочами, покращує фертильну функцію жінки й поліпшує перебіг виношування дитини. Проте навіть при збалансованому харчуванні й адекватних енерговитратах організм вагітної не в змозі забезпечити всі потреби, що збільшуються у цей важливий для жінки період. Саме вітаміни та мінерали створюють сприятливі умови для адекватної зміни розмірів, функціональної активності органів і систем матері під час виношування та розвитку плода. Протягом вагітності потреба у вітамінах і мінеральних речовинах збільшується в 2–4 рази; посилюють потребу в них і несприятливі екологічні умови, хронічні захворювання, захворювання печінки та шлунка, стреси [4,5].

Серед головних наслідків гіпо-, авітамінозів і дизмікроелементозів (ДМЕ) вагітних найчастіше визначають анемії (можна розглядати як окремий патологічний стан і як наслідок авітамінозу, ДМЕ – дефіцит заліза, фолієвої кислоти та ціанокобаламіну), подовження пологової діяльності та спонтанні аборти (дефіцит цинку), соматичні відхилення (дефіцит магнію та йоду) тощо. Такі серйозні наслідки порушення вітамінно-мінерального статусу в жінок під час вагітності спричиняють необхідність додаткового приймання різних комплексів вітамінів і мінералів.

Арсенал засобів для лікування й профілактики названих патологічних станів у вагітних доволі великий, складається з лікарських засобів (ЛЗ) і спеціальних харчових продуктів (СХП). Останніми роками спостерігають «перехід» деяких фармацевтичних товарів із категорії ЛЗ у категорію СХП, що знижує якість лікувального процесу

та рівень безпеки для споживача [6,7]. Не виняток у цьому питанні – сегмент вітамінно-мінеральних комплексів для вагітних (ВМКВ), що обґрунтовує актуальність здійснених досліджень з акцентом уваги на їхній доступності під час воєнної агресії росії проти України та погіршенні соціально-економічного стану в країні.

Питання щодо доступності ЛЗ різних нозологій, зокрема вітамінів, висвітлено в наукових працях І. Я. Городецької [8], Б. П. Громова [9], А. А. Котвіцької [10], А. С. Немченко [11], Н. О. Ткаченко [12] тощо. Втім, сегмент ринку ВМКВ залишається без належної уваги.

Мета роботи

Вивчення вітчизняного ринку ВМКВ та укладання інформаційного масиву для ухвалення раціональних рішень щодо формування аптечного асортименту цієї групи товарів та інформаційного супроводу жінок у період вагітності.

Матеріали і методи дослідження

Як матеріал для дослідження використали Державний реєстр лікарських засобів України, довідник лікарських засобів Компендіум онлайн [13], інтернет-ресурси з пошуку ліків в аптеках України GeoApteka та Tabletki.ua, інтернет-ресурси мережевих аптек «АНЦ», «Копійка», «Шар@», «Аптека 911», «Мед-сервіс», гуртові пропозиції ЛЗ для аптек згідно з програмним комплексом «Аптека».

Під час роботи застосували маркетингові методи, методи моніторингу, логічного узагальнення, групування та графічний.

Результати

На першому етапі досліджень здійснили комплексний структурований аналіз сучасного арсеналу комбінованих засобів, які лікарі використовують для профілактики та лікування гіпо-, авітамінозів, ДМЕ, зокрема анемії у вагітних.

Станом на 01.02.2022 р. виявили 34 ВМКВ, з-поміж яких лише 2 комплекси, що зареєстровані як ЛЗ (табл. 1).

Під час наступного дослідження для оцінювання економічної доступності ВМКВ (для постійних ринкових позицій) розраховували коефіцієнт адекватності платоспроможності ($K_{a.s.}$) та коефіцієнт доступності (K_d) (табл. 2).

Таблиця 1. Асортиментна структура сегмента ВМКВ

№	Торгова назва	Фірма-виробник, країна	Форма випуску
Лікарські засоби			
1	Елевіт® пронаталь	Роттендорф Фарма ГмБХ, Німеччина	Таблетки № 30 (10 × 3), № 100 (20 × 5)
2	Вітрум® пренатал	Юніфарм, Інк., США	Таблетки № 15, 30, 60, 100
Спеціальні харчові продукти (дієтичні добавки)			
1	Аллігат	Novator Pharma, Лондон, Велика Британія	капсули № 30 (15 × 2)
2	Алфавіт мама	ПАТ «Вітаміни», Україна	таблетки № 60
3	Бєбі Джєніус Прєнаталь з Омєга-3	Softgel Healthcare, Індія	капсули м'які желатинові № 30
4	Вєлнаталь	Exeltis Healthcare, Італія	таблетки № 30
5	Вітаген прєгнакеа	Biodeal Pharmaceuticals Private Limited, Індія	таблетки № 60
6	Вітаген прєгнаджен форте	Biodeal Pharmaceuticals Private Limited, Індія	таблетки № 60
7	Вітаджен № 27 Pregna methylfolate	Euro Lifecare Ltd., Велика Британія	таблетки № 60
8	Віта Тон Прєгнєніс Дуо	Newtone Pharma Limited, Велика Британія	капсули № 30, № 60
9	Вітрум Прєнатал Плюс	Unipharm, Inc., США	таблетки, в/плів. обол. № 30
10	Доппєльгєрц актив (фолієва кислота + В6 + В12 + С +Е)	Квайссер Фарма ГмБХ і Ко. КГ, Німеччина	таблетки № 30 (10 × 3)
11	Доппєльгєрц актив, вітаміни для мами		
12	Ємбрія ФОЛ	Фармаком, Україна	таблетки по 0,1 г № 150
13	Ємфєтал	«Кєнди Фарма», Банкья, Болгарія	таблетки по 850 мг № 60
14	Єра 400	Gricar Chemical S.r.l., Італія	капсули № 30
15	Інофолік софтгєль	(Exeltis Healthcare, Італія)	таблетки № 30
16	Комбіфол	Sante Naturelle, Канада	таблетки, № 60
17	Магнокс Прєгна	Навє Фарма, Ізраїль	капсули № 30
18	Натабіол вітаміни для вагітних	Med-Eq AS, Норвегія	таблетки № 30
19	НутріМамма	ТОВ «Нутріміл», Індія	капсули м'які желатинові № 30
20	Ожєстан	Капсужєль Пльоєрмєль / Лафальє Єндюстрі, Франція	капсули № 30
21	Прєгна-5	Amaha Pharma Велика Британія	капсули м'які № 30
22	Прєгнакеа Оріджинал	Delta Medical Promotions AG, Швейцарія	капсули № 30
23	ПрєМама Дуо комбі	EUROPHARMA ALLIANCE SP. Z.O.O., Польща	Комбі-упаковка № 60 (таблетки № 30 + капсули № 30)
24	Свісс Єнерджі Прєнатал Мультивіт	FORTEX NUTRACEUTICALS LTD, Болгарія	капсули № 30
25	Solgar Солгар Прєнатабс	Solgar, США	таблетки № 60
26	Сумавіт матерна	mibe GmbH Artsnaimittel, Німеччина	капсули № 30
27	Фолівіт	ТОВ «Юніверс Фарм», Україна	капсули желат. з порш. № 60
28	Фолівіт 2		
29	Фольтрєса	Абєла Фарм, Сєрбія	капсули № 30
30	Фємібіон Наталкер I	Мєрк КгаА єнд КоВєрк Шпітталє, Німєччїна	таблетки № 30
31	Фємібіон Наталкер II Комбі	Мєрк КгаА єнд КоВєрк Шпітталє, Німєччїна	капсули № 60
32	Фєррєдін	Metagenics Ink, США	капсули № 30

Обговорення

Аналіз ВМКВ за критерієм «лікарська форма» показав, що в асортименті переважають таблетовані форми – 50 %, на капсули припадає 38 %, а частка м'яких капсул на ринку становить 12 %.

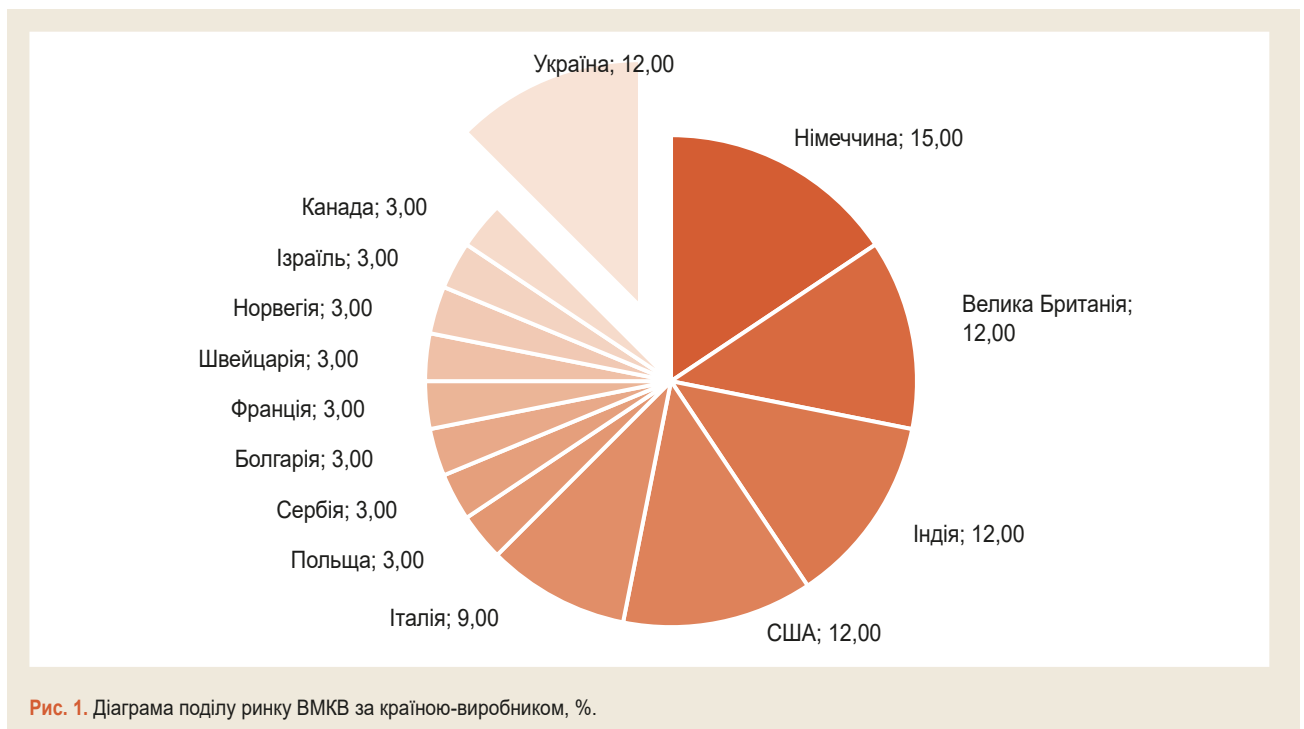
За критерієм порядок відпуску з аптеки визначили: усі засоби відпускаються без рецепта лікаря.

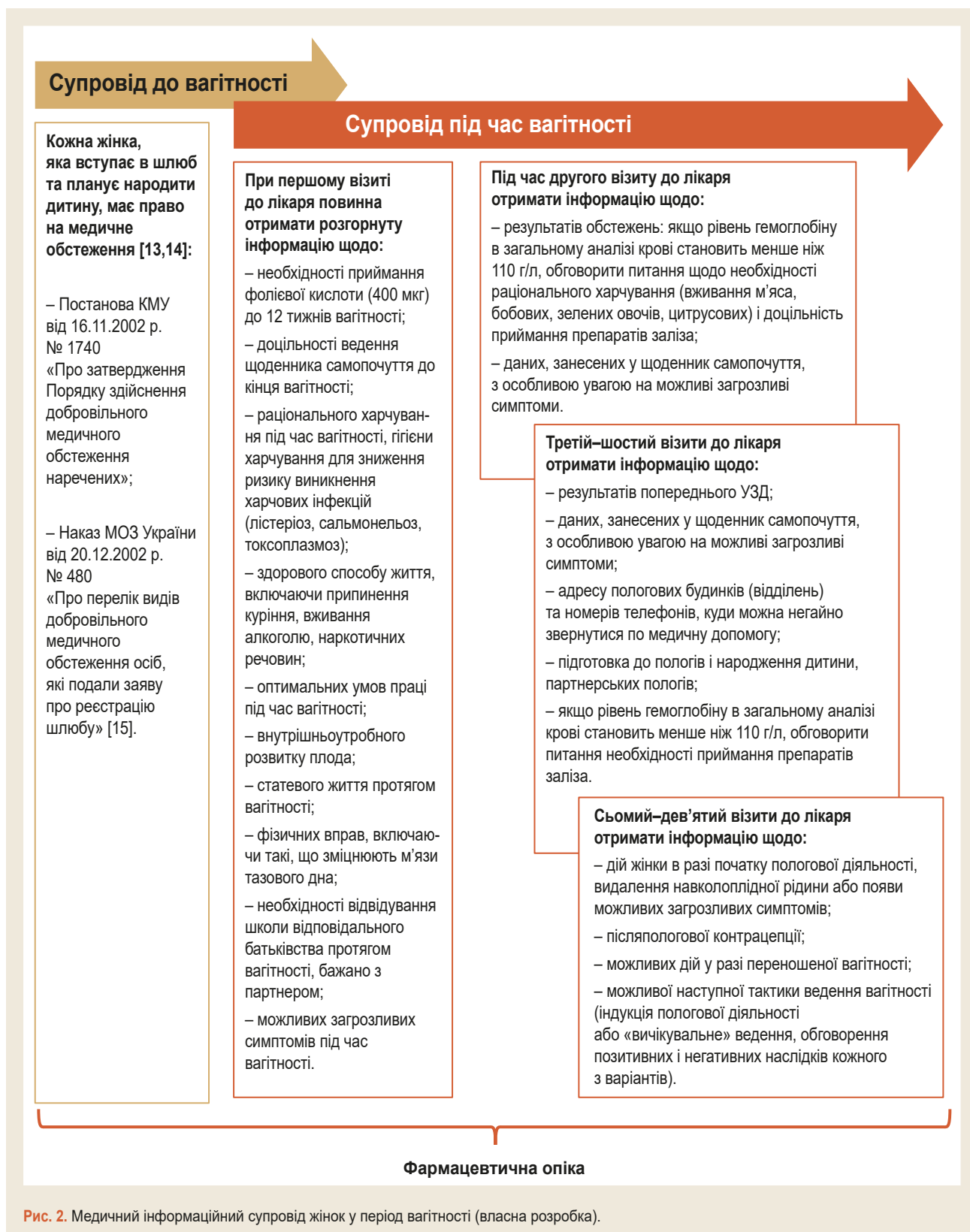
Щодо фірмової структури ринку ВМКВ, то в результаті аналізу встановили, що нині 88 % продукції представлено іноземними виробниками (рис. 1). Лідирєє Німєччїна (Квайссер Фарма ГмБХ і Ко. КГ, Мєрк КгаА єнд КоВєрк Шпітталє) – 14,7 % ринку. Великій Британії, Індії, США та Україні належить по 12 %, Італії – 9 %. Найменша кількість ВМКВ представлена виробника-

Таблиця 2. Показники цінової доступності ВМКМ на 01.02.2022 року

№	Торгова назва	Середньозважена роздрібна ціна, грн.	$K_{з,с}$	K_d
1	Елевіт® пронаталь (№ 30)	400,0	0,03	0,97
2	Аллігат (№ 30)	311,60	0,02	0,98
3	Алфавіт мама (№ 60)	200,4	0,01	0,99
4	Бєбі Джєніус Прєнаталь з Омєга-3 (№ 30)	257,9	0,02	0,98
5	ВітаТон Прєгнєнсі Дуо (№ 30)	320,4	0,02	0,98
6	Вітрум Прєнатал Плюс (№ 30)	170,1	0,01	0,99
7	Доппєльгєрц актив (фолієва кислота + В6 + В12 + С +Е (№ 30)	153,4	0,01	0,99
8	Доппєльгєрц актив, вітаміни для мами (№ 30)	174,8	0,01	0,99
9	Ємфєтал (№ 60)	224,7	0,02	0,98
10	Єра 400 (№ 30)	230,4	0,02	0,98
11	Комбіфол (№ 30)	265,1	0,02	0,98
12	Магнокс Прєгна (№ 30)	335,1	0,02	0,98
13	НутріМама (№ 30)	530,1	0,04	0,96
14	ПрєМама Дуо комбі (№ 60)	548,1	0,04	0,96
15	Прєгна-5 (№ 30)	490,1	0,04	0,96
16	Свісс Єнерджі Прєнатал Мультивіт (№ 30)	287,1	0,02	0,98
17	Солгар Прєнатабс (№ 60)	380,6	0,03	0,97
18	Фолівіт (№ 30)	330,0	0,02	0,98
19	Фолівіт 2 (№ 60)	510,0	0,04	0,96
20	Фольтрєса (№ 30)	161,5	0,01	0,99
21	Фємібіон Наталкер ІІ комбі (№ 60)	543,1	0,04	0,96
22	Фємібіон Наталкер І	334,1	0,02	0,98

Середньомісячна заробітна плата середньостатистичного мешканця Запорізького регіону впродовж 2021 року становила 13 612 грн (джерело: <https://index.minfin.com.ua/labour/salary/average/2022/>).





ми із Сербії, Польщі, Болгарії, Норвегії та Франції – по 3 %.

Розраховані показники $K_{a.s.}$ свідчать, що більш доступними для вагітних жінок є СХП (дієтичні добавки): Алфавіт мама № 60 (0,01), Доппельгерц актив № 30

(0,01), Доппельгерц актив вітаміни для мами № 30 (0,01), Фольграса № 30 (0,01) та Вітрум Пренатал Плюс № 30 (0,01), оскільки між коефіцієнтом адекватності платоспроможності та поняттям доступності за цінами є обернено пропорційний зв'язок. Це підтверджує розрахований K_d ,

який для названих комплексів становить 0,99. Найменша доступність характерна для ВМКВ НутріМама № 30 та Прегна-5 № 30 – 0,96. Такий самий показник доступності (0,96) визначили для ПреМама Дуо комбі, Фолівіт 2 та Фемібіон Наталкер II комбі, однак кількість доз в упаковці вдвічі більша (№ 60), що пролонгує термін приймання на 2 місяці, а отже підвищує доступність цих ВМКВ.

На жаль, ВМКВ як ЛЗ (Елевіт® пронаталь № 30 – $K_d = 0,97$) для вагітних жінок є менш доступними, ніж СХП. Вітрум® пренатал на період воєнного стану взагалі відсутній в аптеках.

Наступний етап дослідження – вивчення рівня інформаційного забезпечення вагітних жінок з питань профілактики та лікування авітамінозів і ДМЕ під час медичного супроводу (на прикладі Запорізької області).

Процеси виношування дитини пов'язані зі зміною фізіологічного та психічного стану вагітної, що може становити ризики для здоров'я жінки та майбутньої дитини. Саме тому жінка має право на якісне інформаційне забезпечення під час медичного супроводу вагітності (рис. 2).

Медичний інформаційний супровід охоплює всі рівні допомоги: первинну медичну допомогу; екстрену медичну допомогу, в тому числі стоматологічну; вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу за направленням; третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу за направленням; медичну допомогу дітям, вагітним і породіллям. Для надання спеціалізованої медичної допомоги вагітним у Запорізькій області протягом 2021 року функціонували КНП «Обласний перинатальний центр» ЗОР, 4 пологових будинки, 25 жіночих консультаційних, 24 акушерсько-гінекологічних і 23 оглядових кабінети.

Основою для фармацевтичних фахівців (ФФ) щодо фармацевтичної опіки є протоколи фармацевта, тобто медико-технологічні документи, що мають на меті оптимізацію фармацевтичного обслуговування пацієнтів у випадках самостійного розпізнавання ними симптомів захворювання при відповідальному самолікуванні [14].

Вивчення протоколів фармацевта (наказ МОЗ України від 05.01.2022 р. № 7) показав, що нині немає протоколів щодо лікування та профілактики гіпо- та авітамінозів, ДМЕ, у тому числі анемії у вагітних.

Враховуючи особливості стану жінки в період вагітності, а також наслідки нераціонального вживання ЛЗ і СХП (самолікування) у період виношування дитини, ФФ має право рекомендувати препарати та надавати інформацію щодо профілактики та лікування цих патологічних станів, тільки спираючись на рекомендації сімейного лікаря. Крім того, жінка може ознайомитися з інструкцією до застосування ВМКВ і листком-вкладкою.

Аналіз інструкцій для медичного застосування ЛЗ і листків-вкладок до упаковки СПХ показав, що інформацію надано зрозуміло, чітко прописано час і дози застосування. ВМКВ зручні до застосування (1 таблетка/капсула на добу), приймання препаратів здебільшого не залежить від часу та періоду доби. Для таких засобів, як «Магнокс Прегна», «Фолівіт» і «Фолівіт II» чітко наведено особливі умови застосування з роз'ясненнями

для споживачів, а саме вагітних: «Магнокс Прегна» треба вживати перед сном (містить більшу кількість магнію, що може спричинити сонливість), а «Фолівіт I, II» приймають вранці.

Висновки

1. Дослідження, що здійснили, дали змогу вивчити структуру ринку ВМКВ: 99 % цього сегмента представлено СХП, 1 % – ЛЗ. Переважають генеричні багатоконпонентні препарати іноземного виробництва, що мають середню доступність для споживача. Така ситуація створює передумови для розвитку власного виробництва ВМКВ належної якості, що сприятиме підвищенню їхньої доступності та зменшить економічне навантаження на споживача – вагітну жінку.

2. Інформаційне забезпечення жінок до початку планування вагітності та у період виношування дитини відповідає задовільному рівню. Передусім це пов'язано з необхідністю обов'язкового звернення жінки до лікаря у період планування вагітності (окремі вітаміни та мінерали потрібно приймати за 3–6 місяців до вагітності) та постійного контролю під час вагітності. Ця відповідальність покладається на жінку як свідому особу, що не завжди збігається з реаліями сьогодення (незапланована/небажана вагітність, брак часу в матері, несвоєчасна постановка на облік). З іншого боку, фармацевтична опіка не в змозі компенсувати брак інформації щодо ВМКВ через особливість стану жінки, а саме вагітність, що потребує нагляду та контролю лікаря.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: authors have no conflict of interest.

Подяка

Автори вдячні Збройним Силам України за можливість працювати і публікуватися.

Відомості про авторів:

Демченко В. О., канд. фарм. наук, доцент каф. управління та економіки фармацевтичної, Запорізький державний медичний університет, Україна.

ORCID ID: [0000-0001-9117-0467](https://orcid.org/0000-0001-9117-0467)

Ткаченко Н. О., д-р фарм. наук, доцент, зав. каф. управління та економіки фармацевтичної, Запорізький державний медичний університет, Україна.

ORCID ID: [0000-0002-8566-5938](https://orcid.org/0000-0002-8566-5938)

Демченко В. О., канд. фарм. наук, асистент каф. управління та економіки фармацевтичної, Запорізький державний медичний університет, Україна.

ORCID ID: [0000-0001-5142-6296](https://orcid.org/0000-0001-5142-6296)

Information about authors:

Demchenko V. O., PhD, Associate Professor of the Department of Management and Pharmacy Economics, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Tkachenko N. O., Dr.hab., Associate Professor, Head of the Department of Management and Pharmacy Economics, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Demchenko V. O., PhD, Assistant of the Department of Management and Pharmacy Economics, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Список літератури

- [1] Що варто знати про репродуктивне здоров'я // *Центр громадського здоров'я МОЗ України*. 2020. URL : <https://phc.org.ua/news/scho-varto-znati-pro-reproduktivne-zdorovya>
- [2] Gaskins A. J., Chavarro J. E. Diet and fertility: a review. *American journal of obstetrics and gynecology*. 2018. Vol. 218, Iss. 4. P. 379-389. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.08.010>
- [3] Bhutta Z. A., Salam, R. A. Global nutrition epidemiology and trends. *Annals of nutrition & metabolism*. 2012. Vol. 61, Suppl. 1. P. 19-27. <https://doi.org/10.1159/000345167>
- [4] Socioeconomic, Lifestyle and Dietary Factors Associated with Dietary Supplement Use during Pregnancy / C. Pouchieu, R. Lévy, C. Faure et al. *PLoS ONE*. 2013. Vol. 8, Iss. 8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070733>
- [5] *Акушерство та гінекологія*: у 4 т. / за ред. В. М. Запорожана. Київ : Медицина, 2013. Т. 1-2. 543 с.
- [6] Чухрай І. Л., Дацко А. Й. Пробиотики в контексті фармацевтичної безпеки. *Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів* : матеріали VI наук.-практ. конф. з міжнар. участю, 10-11 лист., 2016. Тернопіль : ТДМУ «Укрмедкнига», 2016. С. 292-293.
- [7] Сур С. Дике поле... Аптечний сегмент дієтичних добавок та косметичних продуктів. *Аптека online.ua*. 2022. URL : <https://www.apteka.ua/article/627032>
- [8] Левицька О. Р., Громолик Б. П. Аналіз цін і економічної доступності лікарських засобів для хворих з ішемічним інсультом. *Одеський медичний журнал*. 2013. № 3. С. 18-22.
- [9] Городецька І. Я., Блавацька О. Б. Дослідження сучасного стану ринку вітамінних засобів в Україні. *Фармацевтичний журнал*. 2019, Т. 74, № 5. С. 3-11. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.01>
- [10] Котвіцька А. А., Прокопенко О. С. Моніторинг показників фізичної та соціально-економічної доступності лікарських засобів, які застосовуються у лікуванні хвороби Паркінсона. *Управління, економіка та забезпечення якості в фармації*. 2019. № 3. С. 55-63. <https://doi.org/10.24959/uekj.19.15>
- [11] Назаркіна В. М., Немченко А. С. Міжнародний досвід управління прайсингом як основа цінової доступності лікарських засобів. *Соціальна фармація в охороні здоров'я*. 2017, Т. 3, № 2. С. 24-33. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.17.83>
- [12] Маганова Т. В., Ткаченко Н. О. Аналіз ринку протизаплідних лікарських засобів у контексті фармацевтичної безпеки. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2020, Т. 13, № 1. С. 128-136. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2020.1.198187>
- [13] Дієтичні добавки // *Компендіум – лікарські препарати*. URL : <https://compendium.com.ua/uk/#bad>
- [14] Про затвердження Порядку здійснення добровільного медичного обстеження наречених. Постанова Кабінету Міністрів України від 16.11.2002 р. № 1740. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1740-2002-%D0%BF#Text>
- [15] Про перелік видів добровільного медичного обстеження осіб, які подали заяву про реєстрацію шлюбу. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 20.12.2002 р. № 480. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0044-03#Text>
- the 6th scientific-practical conference (pp. 292-293). Ternopil: TDMU "Ukrmedknyha" [in Ukrainian].
- [7] Sur, S. (2022). Dyke pole... Aptechnyi sehment diietnychnykh dobavok ta kosmetychnykh produktiv [Wild field... Pharmacy segment of dietary supplements and cosmetics]. *Apteka online. ua*. [in Ukrainian]. <https://www.apteka.ua/article/627032>
- [8] Levytska, O. R., & Hromovyk, B. P. (2013). Analiz tsin i ekonomichnoi dostupnosti likarskykh zasobiv dlia khvorykh z ishemichnym insultom [Price monitoring and economic drug accessibility for patients with ischemic stroke]. *Odeskyi medychnyi zhurnal*, (3), 18-22. [in Ukrainian].
- [9] Horodetska, I. Y., & Blavatska, O. B. (2019). Doslidzhennia suchasnoho stanu rynku vitaminnykh zasobiv v Ukraini [Research of the current state of the vitaminary preparations market in Ukraine]. *Farmatsevtichnyi zhurnal*, 74(5), 3-11. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.01>
- [10] Kotvitska, A. A., & Prokopenko, O. S. (2019). Monitoryng pokaznykiv fizychnoi ta sotsialno-ekonomichnoi dostupnosti likarskykh zasobiv, yaki zastosovuiutsia u likuvanni khvoroby Parkinsona [Monitoring of indicators of physical and socio-economic availability of medicines used for Parkinson's disease treatment]. *Upravlinnia, ekonomika ta zabezpechennia yakosti v farmatsii*, (3), 55-63. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.24959/uekj.19.15>
- [11] Nazarkina, V. M., & Nemchenko, A. S. (2017). Mizhnarodnyi dosvid upravlinnia praisynhom yak osnova tsinovoї dostupnosti likarskykh zasobiv [International experience in price management as a basis for the affordability of medicines]. *Sotsialna farmatsiia v okhoroni zdorovia*, 3(2), 24-33. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.24959/sphhcj.17.83>
- [12] Mahanova, T. V., & Tkachenko, N. O. (2020). Analiz rynku protizaplidnykh likarskykh zasobiv u konteksti farmatsevtichnoi bezpeky [Analysis of contraceptive drugs market in the context of pharmaceutical safety]. *Current issues in pharmacy and medicine: science and practice*, 13(1), 128-136. [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2020.1.198187>
- [13] Compendium (n.d.). *Dietychni dobavky* [Dietary supplements]. <https://compendium.com.ua/uk/#bad>
- [14] Ministry of Health of Ukraine. (2002, November 16). *Pro zatverdzhennia Poriadku zdiisnennia dobrovolinoho medychnoho obstezhennia narechenykh*. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy vid 16.11.2002 r. No. 1740 [About the statement of the Procedure for carrying out voluntary medical examination of brides (No. 1740)]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1740-2002-%D0%BF#Text>
- [15] Ministry of Health of Ukraine. (2002, December 20). *Pro perelik vydiv dobrovolinoho medychnoho obstezhennia osob, yaki podaly zaiavu pro reiestratsiiu shliubu*. Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy vid 20.12.2002 r. No. 480 [About the list of types of voluntary medical examination of the persons who have submitted the application for registration of marriage (No. 480)]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0044-03#Text>

References

- [1] Public Health Center of the Ministry of Health of Ukraine. (2020, January 8). *Shcho varto znaty pro reproductyvne zdorovia* [What you should know about reproductive health]. <https://phc.org.ua/news/scho-varto-znati-pro-reproduktivne-zdorovya>
- [2] Gaskins, A. J., & Chavarro, J. E. (2018). Diet and fertility: a review. *American journal of obstetrics and gynecology*, 218(4), 379-389. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.08.010>
- [3] Bhutta, Z. A., & Salam, R. A. (2012). Global nutrition epidemiology and trends. *Annals of nutrition & metabolism*, 61 Suppl 1, 19-27. <https://doi.org/10.1159/000345167>
- [4] Pouchieu, C., Lévy, R., Faure, C., Andreeva, V. A., Galan, P., Hercberg, S., & Touvier, M. (2013). Socioeconomic, Lifestyle and Dietary Factors Associated with Dietary Supplement Use during Pregnancy. *PLoS ONE*, 8(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0070733>
- [5] Zaporozhan, V. M. (Ed.). (2013). *Akusherstvo ta hinekologhiia* [Obstetrics and gynecology (Vol. 1-2)]. Kyiv: Medytsyna [in Ukrainian].
- [6] Chukhrai I. L., & Datsko A. Y. (2016). Probiotyky v konteksti farmatsevtichnoi bezpeky. [Probiotics in the context of pharmaceutical safety]. *Naukovo-tekhnichniy prohres i optymizatsiia tekhnolohichnykh protsesiv stvorennia likarskykh preparativ*. Proceedings of