

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

SCIENTIA



APRIL, 2023

BERN, SWISS CONFEDERATION

MODERNIZATION OF SCIENCE AND ITS INFLUENCE ON GLOBAL PROCESSES

III INTERNATIONAL SCIENTIFIC AND THEORETICAL CONFERENCE



**EUROPEAN
SCIENTIFIC
PLATFORM**





14 April, 2023

Bern, Swiss Confederation

**MODERNIZATION OF SCIENCE AND
ITS INFLUENCE ON GLOBAL PROCESSES**
III International Scientific and Theoretical Conference

Bern, 2023

Каднай Олексій Сергійович

здобувач вищої освіти медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

В'юн Тетяна Іванівна

PhD, асистент кафедри загальної практики - сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Харківський національний медичний університет, Україна

СТРУКТУРА СПОЖИВАННЯ ЦУКРУ ТА ЦУКРОВІСНИХ НАПОЇВ СТУДЕНТАМИ ХНМУ

Актуальність. Сахароза – продукт харчування з високою енергетичною цінністю, що міцно увійшов до раціону сучасної людини [1]. Цукор-пісок є частиною рецептури як десертів, так і інших страв. В достатніх концентраціях цукор може діяти як харчовий консервант. Газовані напої містять значну частку цукру. Цукор бере участь у багатьох ланках метаболізму людини [2]. Тому споживання сахарози у великих кількостях потенційно може призвести до негативних наслідків для здоров'я – зокрема до набору зайвої ваги, карієсу, цукрового діабету, розвитку серцево-судинних патологій, погіршення функцій печінки і навіть послаблення імунної системи [3].

Мета: визначення структури споживання цукру студентами ХНМУ.

Матеріали і методи. Була створена онлайн-форма, що була заповнена студентами.

Результати та їх обговорення. Загалом у дослідженні взяли участь 28 студентів ХНМУ. Серед них 4 респондентів (14,29%) чоловічої статі і 24 (85,71%) жіночої статі. Студентам було задане питання щодо вживання цукру-піску. Постійно вживають даний продукт 18 осіб (64,29%), іноді 4 (14,29%), не вживають 6 (21,43%). Серед опитаних для підсолодження чаю або кави вживають цукор 10 студентів (35,71%), для приготування їжі – 18 (64,29%). Наступне питання стосувалось кількості ложок цукру, що зазвичай студенти споживають з чаєм. 1 ложку вживають 4 респондентів (14,29%), 2 ложки – 6 (21,43%). Не підсолоджують напої 18 студентів (64,29%). Подальше питання стосувалось вживання десертів. Кожен день вживають дані страви 8 осіб (28,57%), декілька разів на тиждень – 14 (50,00%), декілька разів на місяць – 6 (21,43%). Варіант «дуже рідко» не був обраний жодним студентом. Було також задане питання щодо вживання солодких напоїв із цукром. Кожен день вживають напої 4 осіб (14,29%), декілька разів на тиждень – 5 (17,86%), декілька разів на місяць – 7 (25,00%), дуже рідко – 12 (42,86%). Також студентів спитали про вживання ними цукрозамінників. Постійно вживають цукрозамінники 5 осіб (17,86%), час від часу – 6 (21,43%), не вживають – 17 (60,71%).

Висновки. Під час дослідження був виявлений високий рівень споживання цукру студентами. Рекомендовано знизити споживання даного вуглеводу через його несприятливий вплив на метаболізм організму.

Список використаних джерел:

1. Rumble, J. R. (2022). *Crc Handbook of Chemistry and Physics*. CRC Press.
2. Gray, G. M. (1971). Intestinal digestion and maldigestion of dietary carbohydrates. *Annual Review of Medicine*, 22(1), 391–404. <https://doi.org/10.1146/annurev.me.22.020171.002135>
3. Malik, V. S., Popkin, B. M., Bray, G. A., Després, J.-P., Willett, W. C., & Hu, F. B. (2010). Sugar-sweetened beverages and risk of metabolic syndrome and type 2 diabetes. *Diabetes Care*, 33(11), 2477–2483. <https://doi.org/10.2337/dc10-1079>

SECTION 16.

PHARMACY AND PHARMACOTHERAPY

SCIENTIFIC RESEARCH GROUP:

Voskoboinikova H.L. 

Prof., D. of Ped. Sc., PhD in Pharm.

*Department of Quality Management and Safety of Medicinal Products,
Kyiv International University, Farmak JSC, Kyiv, Ukraine*

Dovzhuk V.V. 

PhD in Pharm, Association Prof.

Konovalova L. V. 

PhD in Ped., Association Prof.

Department of Organization and Economic of Pharmacy

Ivashchenko B.V.

master's student

O. O. Bogomolets National Medical University, Ukraine

Pasika D.K.

master's student

O. O. Bogomolets National Medical University, Ukraine

MEDICAL CARE OF THE POPULATION IN UKRAINE AND THE COUNTRIES OF THE EUROPEAN UNION: PROBLEM AND PROSPECTS

High-quality pharmaceutical production of effective, safe and affordable medicines, provision of high-quality medical and pharmaceutical services are the basis for proper medical provision of the population in the countries of the European Union.

The cycle of the system of guaranteeing the quality of medicinal products, from the point of view of the responsibility of pharmaceutical market participants, consists of two parts: the creation and release of medicinal products to the market according to the requirements of the EU Directive No. 2001/83 and their application - treatment according to the requirements of WHO recommendations.

Also, one of the primary principles is to bring the inspection of medicinal products into compliance with the requirements of the recommendations of the international cooperation system of pharmaceutical inspections (PIC/S 002) and the guidelines of the European Medicines Agency (EMA) on inspections and information exchange (17th edition of 03.10.2014, EMA/572454/2014).

Pharmacy activity in the EU countries is regulated by the general EU legislation in the field of health care and national legislation arising from point a) of Art. 85 of Chapter VII of Directive 2001/83/EC, taking into account WHO recommendations common to all countries, since its main goal is the health of the population.

Bringing the system of medical provision of the population in Ukraine to the norms of the legislative and regulatory basis of the EU is one of the tasks of proper pharmaceutical activity in the conditions of European integration.

The main concepts in the medical care system in European countries: "pharmaceutical care" (pharmaceutical care) and "pharmacotherapy management" (medicines management) are

generally accepted in European countries. At the same time, the resources, traditions, influencing factors at the level of individual countries are different, health care systems have certain differences due to the peculiarities of providing pharmaceutical services and pharmacy activities.

WHO recommendations on good practice for newly independent countries are fundamental for the organization of pharmaceutical activities, as they take into account the radical changes in the health care system in these countries and the new roles of pharmacies.

Pharmaceutical practice (pharmaceutical practice) is an activity that covers the production, distribution of medicinal products, pharmaceutical service and pharmaceutical assistance and includes all the above types of activities and services performed in the pharmaceutical sector of the health care system of the EU countries [1; 2].

At the current stage, the strategy of reforms of the pharmaceutical sector of the EU countries is aimed at maximally meeting the patient's needs regarding quality medicines and safety of use, promoting the availability of medicines and responsible use of medicines in view of costs and effectiveness.

The International Pharmaceutical Federation is at the origin of the main legislative provisions of proper pharmacy practice in EU countries. In 2011, FIP, together with WHO, introduced the Good Pharmacy Practice Guidelines [1].

The development of pharmaceutical science, education and professional pharmaceutical activity in Ukraine is integrated with EU countries [4].

In comparison with other European countries with a developed pharmaceutical sector, there are pharmacies per 100,000 population: in Spain – 46 pharmacies, in Italy – 30 pharmacies, in Great Britain – 21, in Germany – 26 pharmacies.

Licensing of the pharmaceutical activity of pharmacies is subject to the uniform norms of the EU regulatory framework, but there are certain peculiarities [5].

For example, in Belgium, in case of opening a new pharmacy, the license can be transferred only during the first five years of operation.

In many EU countries, licensing regulation is carried out by granting licenses in compliance with licensing conditions to a pharmacy institution and a specific manager, an example of Austria [5].

The strategy of reforms of the pharmaceutical sector of the EU countries is aimed at maximum satisfaction of the patient's needs regarding quality medicines and safety of use, promotion of availability of medicines and responsible use of medicines in view of costs and efficiency, which is a necessary condition for improving the system of drug provision in Ukraine.

EU countries have introduced systems of self-regulation in the pharmaceutical industry, which allows relevant organizations to take an active part in the development and implementation of important legal documents, increase the level of pharmaceutical assistance and protect the interests of pharmaceutical specialists.

References:

1. EFPIA – The European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations: The Pharmaceutical Industry in Figures, Key Data 2017. URL:<https://www.efpia.eu/publications/downloads/>
2. Dovzhuk V.V. Professional training of masters of pharmacy in universities of Central and Eastern European countries: theory and practice. Monograph. Kyiv: Nестroevy Publishing House, 2020. 442 p.
3. International Regulatory Cooperation for Medicine and Pharmacy URL: www.who.int/medicines/areas/traditional/irchen/index/html
4. Voskoboynikova H. L. Good Practical Practice: A Training and Methodology Edition for Masters in the Pharmaceutical Industry. *Pedagogy of high school*. Series "Master's workshop". K.: 2017. 150 p.
5. Pharmig, Association of the Austrian Pharmaceutical Industry. URL:<http://www.pharmig.at/DE/Publikationen/Daten%20%20Fakten/2017/Daten++Fakten+2017.aspx>