

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ
КАФЕДРА КОСМЕТОЛОГІЇ І АРОМОЛОГІЇ
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ АПІТЕРАПЕВТІВ



Матеріали
міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої пам'яті академіка УАН О. І. Тихонова

**«Застосування методів лікування
і апіпрепаратів у медичній,
фармацевтичній та косметичній
практиці»**

25 березня 2020 р., м Харків

Харків
2020

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ
КАФЕДРА КОСМЕТОЛОГІЇ І АРОМОЛОГІЇ
ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ АПТЕРАПЕВТІВ**



Серія «Наука»

**«ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ І АППРЕПАРАТІВ
У МЕДИЧНІЙ, ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ
ТА КОСМЕТИЧНІЙ ПРАКТИЦІ»**

**Матеріали
міжнародної науково-практичної конференції,
присвяченої пам'яті академіка УАН О. І. Тихонова**

25 березня 2020 р.

**Харків
НФаУ
2020**

УДК: 615.2

Редакційна колегія: проф. Котвіцька А.А., доц. Федосов А.І., проф. Загайко А.Л., проф. Крутських Т.В., проф. Ярних Т.Г., проф. Башура О.Г., проф. Шпичак О.С., проф. Рухмакова О.А., доц. Юр'єва А.Б., доц. Буряк М.В., доц. Герасимова І.В., доц. Шмелькова К.С., доц. Кран О.С.

Упорядники: доц. Ковальов В.В.

Застосування методів лікування і апіпрепаратів у медичній, фармацевтичній та косметичній практиці: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті академіка УАН О. І. Тихонова (м. Харків, 25 березня 2020 р.) - Х. : Вид-во НФаУ, 2020. – 264 с. (Серія «Наука»).

Збірник містить матеріали міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої пам'яті академіка УАН О. І. Тихонова, «Застосування методів лікування і апіпрепаратів у медичній, фармацевтичній та косметичній практиці».

Розглянуті питання створення стандартизованих субстанцій продуктів бджільництва, розробки та дослідження на їх основі готових і екстемпоральних лікарських, косметичних і зоогігієнічних засобів; вивчення сировинної бази та створення фітопрепаратів; організаційно-економічних і маркетингових досліджень при розробці лікарських засобів; нормативно-правового регулювання діяльності косметичних і фармацевтичних закладів; системи профілактики населення; оздоровчих технологій; підготовки кадрів охорони здоров'я – лікарів-апітерапевтів і апіконсультантів; ефективних напрямків традиційної та нетрадиційної медицини в управлінні біологічним віком і резервами здоров'я у діагностиці, профілактиці, лікуванні захворювань та реабілітації; нанотехнології у фармації та сучасної біотехнології.

Для широкого кола наукових, науково-педагогічних і практичних працівників, що займаються питаннями розробки та впровадження лікарських препаратів.

Матеріали подаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

УДК: 615.2
©НФаУ, 2020

чайної ложки меду в склянці холодної води і регулярно полоскати розчином порожнину рота [4].

Висновки. Користь лікування зубів медом доведена науковою медициною. Правильне лікування зубів медом допомагає поліпшити стан ротової порожнини, усунути загрозу карієсу і пародонтозу. Перед використанням продуктів бджільництва потрібно проконсультуватися з лікарем.

Література

1. Боярский В. Медицина Древнего Египта: гигиена, магия и скальпель. – [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://severnyumayak.ru/2017/02/18/medicina-drevnego-egipta-gigiena-magiya-i-skalpel/>.

2. История применения меда с лечебной целью. – [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://paseka.su/books/item/f00/s00/z0000016/st015.shtml>

3. Лечение зубов медом. – [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://xn--80adgc4ajkbe4f.xn--p1ai/lechenie-zubov-medom>.

4. Натуральный мед для здоровья десен и полости рта (Рецепт здоровья с медом). – [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://gorameda.ru/articles/beauty/honeyforteeth.html>.

5. Шегедин М.Б., Мудрик Н.О. Історія медицини та медсестринства. – Тернопіль: Укрмедкнига, 2003. – 328 с.

Аналіз асортименту м'яких лікарських засобів для лікування ран та виразкових уражень на фармацевтичному ринку України

Глущенко О.М.

Кафедра аптечної та промислової технології ліків

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

chelentechnos@gmail.com

Основними завданнями при лікуванні опікових хворих є збереження життя пацієнтів, подолання опікового шоку та відновлення цілісності шкіри. Вибір терапії залежить від глибини та площі враження, хворий потребує інтенсивного комплексного лікування: інфузійно-трансфузійної терапії, детоксикаційних методів, корекції катаболічних процесів та імунодепресії, профілактики інфекційних ускладнень і генералізації інфекції.

Матеріали і методи. Об'єктами досліджень були: Державний реєстр лікарських засобів, інструкції для медичного застосування препаратів. При проведенні аналізу використовувалися аналітичні, економіко-статистичні та кореляційні методи аналізу.

Результати та їх обговорення. Вибір лікарських засобів (ЛЗ) визначається глибиною опіку, стадією перебігу ранового процесу, видовим складом мікроорганізмів, що інфікували рану та їх кількістю. Найважливішою складовою місцевого лікування опіків шкіри є вплив на мікрофлору: опіко ва рана потребує антибактеріальної терапії, оскільки колонізація мікроорганізмами з розвитком гнійного запалення спричиняє важку інтоксикацію, пере шкоджає загоєнню епідермальних і субдермальних опіків, веде до поглиблення опікових ран, лізису та відторгнення аутодермотрансплантатів [1-5]. За впливом на рановий процес при опіках моно компонентні ЛЗ можна розподілити на такі групи: антимікробної дії, що містять антибіотики, антисептики, сульфаніламідів; протизапальної дії, що містять гормональні препарати, протеолітичної та кератолітичної дії; засоби, що стимулюють регенерацію; місцеві знеболювальні засоби. При місцевому лікуванні ран за даними літературних джерел більш ефективними є багатокомпонентні дерматологічні засоби, які проявляють комплексну фармакологічну дію [1-4].

Рановий процес – комплекс місцевих та системних біохімічних реакцій, що розвиваються в організмі у відповідь на пошкодження тканини та спрямовані на загоєння рани. Процес загоєння рани починається одразу ж після пошкодження тканини і включає три основні фази: запальну, фазу утворення грануляційної тканини, фазу епітелізації та утворення рубця [1-4]. Згідно «Клінічних протоколів надання медичної допомоги хворим з опіками та їх наслідками» у фазі запалення рекомендоване використання мазей на гідрофільній гіперосмолярній основі, пов'язок з розчинами антисептиків; у фазі гранулювання – кремів або мазей на гідрофільній основі; в фазі регенерації – кремів та мазей на водорозчинній основі зі зменшеною осмолярністю та регенеруючі мазі.

За даними Державного реєстру ЛЗ, станом на 01.01.2020 р. в Україні зареєстровано двадцять дев'ять м'яких лікарських засобів для лікування ран та виразкових уражень, з них 72,4% засобів вітчизняного та 27,6% – іноземного виробництва. Досліджено, що 38% вивчених препаратів містять активні фармацевтичні інгредієнти природного, а 62% – синтетичного походження, встановлено перевагу комбінованих препаратів – 51,7%, а частка моно препаратів становить 48,3% [6-7].

На фармацевтичному ринку України МЛЗ для лікування ран та виразкових уражень представлені шістьма групами препаратів з АТС кодом D03 – Засоби для

лікування ран та виразкових уражень. В асортименті переважають препарати групи D03 AX 50** Інші препарати, включаючи комбінації — 44,8% ЛЗ, група D03A X03 Декспантенол займає 20,7%, препарати груп D03A X18** Препарати нагідок (календули) — 17,2%, а D03A X19** Препарати живокосту та D03A X Різні препарати, що сприяють загоєнню — по 6,9%, група D03A X53** Декспантенол, комбінації — лише 3,5%.

Асортимент зареєстрованих МЛЗ для лікування ран та виразкових уражень, рекомендованих до використання в 1-3 фазах ранового процесу представлений мазями (79,3%), кремами (13,8%) та гелями (6,9%).

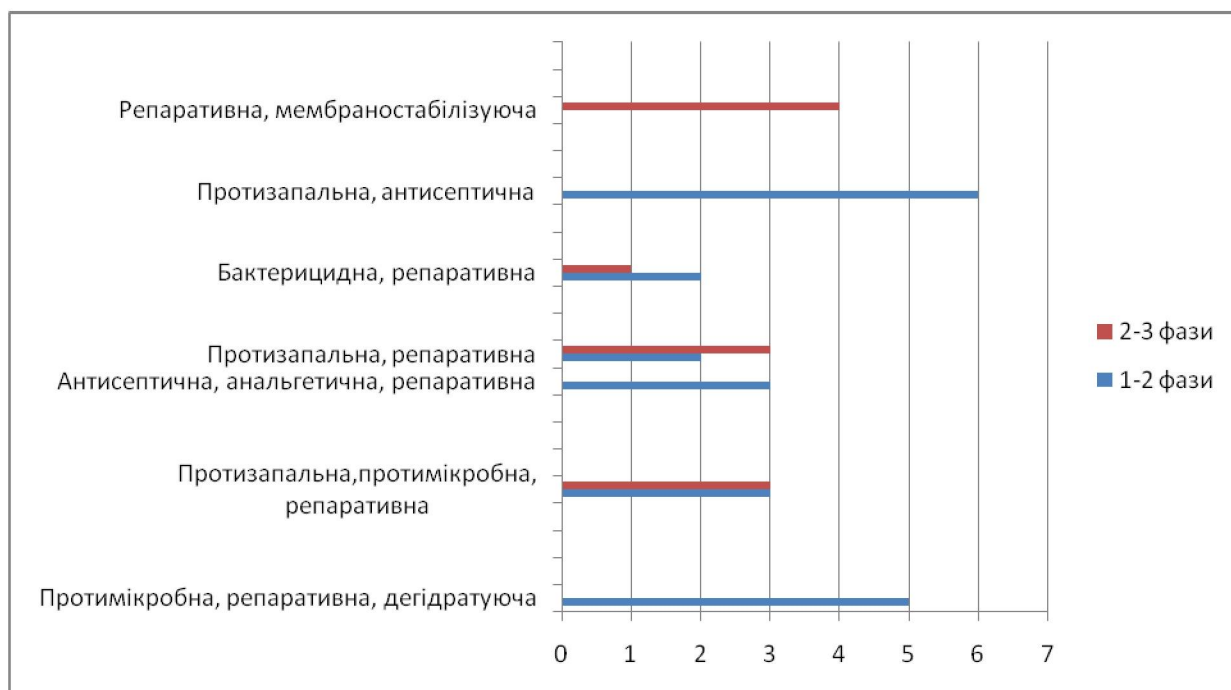


Рис 1. Аналіз МЛЗ для лікування ран та виразкових уражень, за фармакологічною дією

Аналіз МЛЗ для лікування ран та виразкових уражень за фармакологічною дією довів, що на 1-2 фазі ранового процесу переважають засоби з протизапальною, антисептичною дією (38,3%) та протимікробною, репаративною, дегідратуючою діями (27,8%). Серед препаратів, що рекомендовані до використання на 2-3 фазах домінують ЛЗ з репаративною, мембраностабілізуючою (36,4%), протизапальною, протимікробною, репаративною та протизапальною, репаративною активністю — по 27,3% ЛЗ.

Дослідження препаратів групи D03 за типом основи довело перевагу МЛЗ на емульсійній основі (59%), частка засобів на гідрофільній основі з гіперосмолярною активністю становить 21%, гідрофільній — 10%, дифільній — 7% а гідрофобній лише 3% (рис. 2).

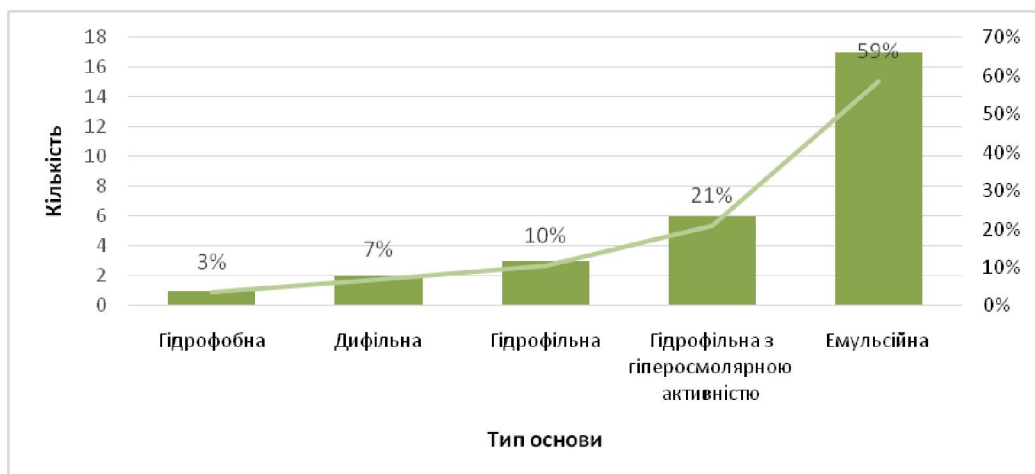


Рис 2. Аналіз лікарських засобів групи D03 за типом основи

Як видно з рис. 3 на 1 фазі РП використовують мазі на гідрофільній основі 17,2%; на 1-2 — переважають мазі та креми на емульсійній основі 41,4%, на 2-3 стадіях — мазі та креми на емульсійній основі 20,7% та мазі і гелі на гідрофільній основі — 13,8%.

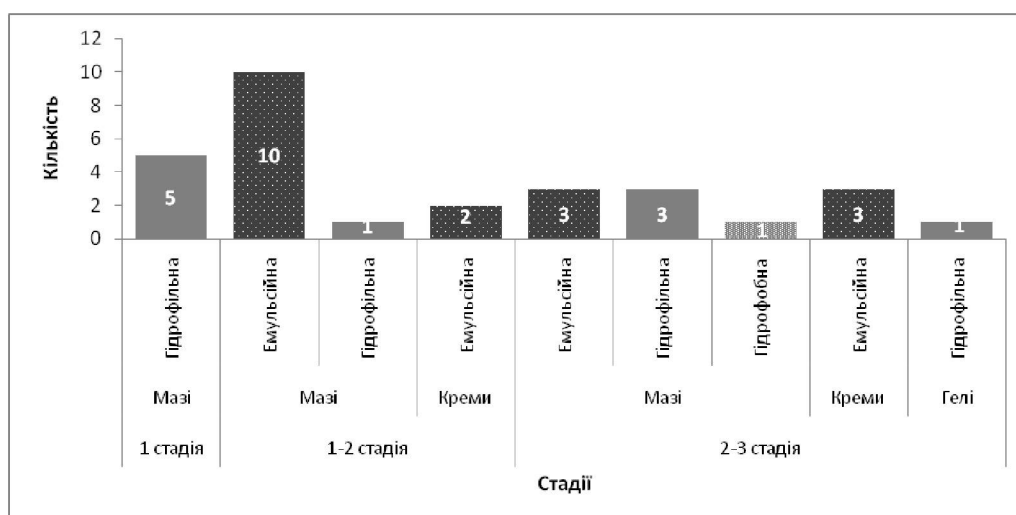


Рис 3. Аналіз лікарських засобів групи D03 за типом основи та стадіями ранового процесу.

Висновки. Головні проблеми, які виникають при виборі оптимального дерматологічного лікарського засобу для лікування ран та виразкових уражень є: недостатня ефективність, яка пов'язана з недоліками основи або монокомпонентним складом; зростання резистентності збудників до препаратів з антибактеріальною активністю. Для українського фармацевтичного ринку на сьогодні є актуальним розширення асортименту м'яких лікарських засобів для лікування ран та виразкових уражень комплексної дії.

Література:

1. Вонс Б. В., Чубка М. Б., Грошовий Т. А. Проблема лікування опікових травм і характеристика лікарських засобів для місцевого лікування опіків. *Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики*. 2018. Т. 11, №1(26). С 119-125.
2. Алексеев А.А., Бобровников А.Э., Хунафин С.Н. Лечение поверхностных и пограничных ожоговых ран с применением современных раневых повязок. *Медицинский вестник Башкортостана*. 2013. Том 8, № 3. С.25-30.
3. Иванкова Ю.О., Степанова Є.Ф., Абисалова И.Л., Локарев А.В. Разработка мягких лекарственных форм коллагеназы камчатского краба и их фармакологические исследования. *Вопросы био логической, медицинской и фармацевтической химии*. 2013. Т. 11. №3. С. 28-30.
4. Чернякова Г. М., Мінухін В. В., Воронін Є. П. Сучасний погляд на місцеве лікування опіків з інфекційною складовою. *Вісник проблем біології і медицини*. 2016. Вип. 4, Том 1 (133). С. 68-72.
5. Державна служба статистики України [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
6. Державний реєстр лікарських засобів України [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://www.drlz.kiev.ua>.
7. Довідник “Компендіум”. – [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://compendium.com.ua>

Роль провізора у розвитку косметології

**Горошко О.М., Матушак М.Р., Захарчук О.І., Васи́линчук О.Я*, Ежнед М.А.,
Драчук В.М**, Михайлюк Н.В.**

Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії

**Кафедра фармації*

***Кафедра фармакології*

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

gorolesya@ukr.net

Анотація. У даній статті проаналізовано регіональні особливості розвитку косметології. Визначено проблеми розвитку косметологічних закладів, серед яких основне місце займає питання освітнього і кваліфікаційного рівня фахівців даного