



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

МАТЕРІАЛИ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО- ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «ЗАПОРІЗЬКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФОРУМ - 2024»

21-22 листопада 2024 року



Запоріжжя – 2024

Проведено вивчення консистентних властивостей супозиторної маси з біфоназолом на основі оливи какао з додаванням 5% емульгатора №1 при температурі людського тіла. Встановлено, що вона є структурованою системою з вираженими тиксотропними властивостями, в якій відбувається рівномірний розподіл біологічно активних і допоміжних речовин як у момент виготовлення так при застосуванні та тривалому зберіганні. Виявлено, що підвищення температури супозиторної маси до 50°C не призводить до суттєвої зміни її структурно-механічних властивостей та перетворення на ньютонівську систему. З урахуванням отриманих даних встановлено, що температурний режим виготовлення ректальних супозиторіїв з біфоназолом на ліпофільній основі (процеси змішування, гомогенізація, розливу у форми) в межах 50-55°C створює достатню плинність маси для безперешкодного проведення технологічного процесу та тиксотропність супозиторіїв. розподіл діючих та допоміжних речовин у даній лікарській формі.

ФАРМАЦЕВТИЧНА ІНФОРМАЦІЯ ЯК ФАКТОР ВПЛИВУ НА БЕЗПЕКУ ПАЦІЄНТІВ ПРИ МІЖПРОФЕСІЙНІЙ ВЗАЄМОДІЇ «ЛІКАР – ФАРМАЦЕВТ»

С.С. Мисюра, Н.О. Ткаченко

*Запорізький державний медико-фармацевчний університет (м. Запоріжжя)
serega8160@gmail.com, tkachenkonat2@gmail.com*

У формуванні безпеки пацієнтів в охороні здоров'я (ОЗ) важливими сферами є політика безпеки пацієнтів, законодавча база, залучення пацієнтів, освітні ініціативи, системи звітності та навчання, а також залучення різних зацікавлених сторін. Сьогодні важко уявити злагоджену роботу мультидисциплінарних команд фахівців ОЗ при наданні медичної допомоги без спеціальної медико-фармацевтичної інформації, де фармацевту належить ключова роль в інформаційному супроводі медикаментозної терапії (у взаємодії «лікар – фармацевт – пацієнт»).

Вся фармацевтична інформація (ФІ) умовно поділяється на два кластери: організаційно-економічна інформація (у т.ч. правова), що дозволяє якісно здійснювати господарську діяльність з виробництва та реалізації лікарських засобів (ЛЗ) та інформація про ЛЗ (склад, форма, фармакологічні властивості, показання, протипоказання, взаємодія з іншими ЛЗ, особливості застосування, виробник, оригінальний/генеричний, побічні реакції тощо), яка є основою фармацевтичної допомоги (ФД), фармацевтичних послуг, міжпрофесійної взаємодії. І від якості інформаційного супроводу (надання та використання відповідної ФІ), звичайно, залежить якість надання ФД, якість взаємодії між усіма учасниками цих процесів, а також безпека пацієнтів та прихильність до лікування. У зазначеній площині актуалізуються питання підвищення рівня якості контенту інформаційного простору пацієнта відносно специфічної ФІ.

Мета роботи – провести експертну оцінку якості ФІ, яку отримують споживачі ліків у процесі спілкування з фахівцями ОЗ (лікарем і фармацевтом) та з різних джерел (у тому числі спеціалізованих) для розробки рекомендацій щодо підвищення рівня інформаційної безпеки (ІБ) пацієнтів, якості ФД та прихильності до лікування.

Дослідження проводили на основі експертного оцінювання. Фахівці-експерти (лікарі і фармацевти) за 5-ти бальною шкалою оцінювали контент ФІ кожного джерела за критеріями – репрезентативність, змістовність, повнота, доступність, актуальність, своєчасність, точність, достовірність, стійкість (сталість змісту), цінність.

Експертне оцінювання якості ФІ за 10 критеріями дозволило визначити джерела-лідери по якості надаваного контенту – фахівці ОЗ (лікарі та фармацевти) і спеціалізовані мобільні додатки (iPharmacy, Дозування ліків, Tabletki.ua та ін.). Проте, жодний критерій зазначених джерел ФІ не отримав високої «відмінної» оцінки в обох групах експертів, що окреслює перспективні напрямки роботи щодо покращення інформаційного наповнення даних каналів та його якості.

Експерти-лікарі оцінюють інформаційний супровід пацієнтів з боку фармацевта аптеки на «задовільно», наголошуючи на низьких балах до «точності». Експерти-фармацевти мають вищий рівень оцінок – «добре». На нашу думку, це пояснюється існуванням непорозумінь (з боку лікарів) щодо специфіки роботи фармацевта при наданні ФД.

Також непорозуміння впливають й на якість ФІ, яку лікар надає пацієнту. Експерти-лікарі оцінюють її на «добре», а експерти-фармацевти – на «задовільно»: лікарі при спілкуванні з пацієнтами повинні не тільки надати інформацію про ЛЗ (дія, побічні ефекти, сумісність тощо), а також виписати вірно рецепт, врахувати економічну доступність ліків, існування соціальних програм тощо.

Виникає потреба пошуку шляхів зменшення ризиків та усунення їх негативного впливу на якість командної роботи, міжпрофесійної взаємодії та безпеку пацієнтів.

АНАЛІЗ РИНКУ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ВИРОБНИКІВ АМІНОГЛІКОЗИДНИХ АНТИБІОТИКІВ В УКРАЇНІ

*В. В. Нагорний¹, С. О. Васюк², Н. О. Нагорна³, А. О. Донченко⁴
^{1,2,3,4} Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
 nagornyi1966@gmail.com¹, svitlanavasyuk@gmail.com²,
 natalija.nagornaja@gmail.com³, donchenko130791@gmail.com⁴*

Аміноглікозиди – це клас антибіотиків, які ефективно діють на бактеріальні інфекції, особливо спричинені грамнегативними бактеріями. Дана група препаратів порушує синтез білків у бактеріях, що призводить до їх загибелі. Основні представники аміноглікозидів включають гентаміцин, стрептоміцин, канаміцин, неоміцин та амікацин.

Метою нашого дослідження стала група J01 «Антибактеріальні засоби для системного застосування» підгрупа G «Аміноглікозиди» згідно класифікації АТС. Згідно «Державному реєстру лікарських засобів України» за кодом АТС J01G на листопад 2024 року зареєстровано 19 лікарських препаратів.

Аналіз засобів аміноглікозидних антибіотиків на фармацевтичному ринку України показав, що більшість – 74 % становлять лікарські засоби українського виробництва. Серед країн-імпортерів Австрія, Англія, Болгарія, Греція. Водночас на фармацевтичних підприємствах України виробляють 19 препаратів. Лідером серед вітчизняних фірм-виробників є ПАТ «Київмедпрепарат», Україна – 30%.

Аналіз засобів аміноглікозидних антибіотиків на фармацевтичному ринку України

№	Підприємство-виробник, країна	Кількість лікарських форм	Співвідношення до загальної кількості, (%)
1.	ПАТ «Київмедпрепарат», Україна	6	30
2.	Публічне акціонерне товариство «Науково-виробничий центр «Борщагівський хіміко-фармацевтичний завод», Україна	1	5
3.	ТОВ «Юрія-Фарм», Україна	1	5
4.	ПрАТ «Фармацевтична фірма «Дарниця», Україна	1	5
5.	ПАТ «Галичфарм», Україна	1	5
6.	Товариство з обмеженою відповідальністю «Фармацевтична компанія «Здоров'я», Україна	1	5
7.	Приватне акціонерне товариство «Лекхім – Харків», Україна	2	10

ЩОДО НЕОБХІДНОСТІ СТВОРЕННЯ НОВОГО КОМБІНОВАНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ.....	70
<i>Л.І. Кучеренко, В.Г. Слободяник, О.В. Хромильова, Г.Р. Німенко</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ВЗАЄМОДІЇ 2,1-БЕНЗОТІАЗИН-4(ЗН)-ОН 2,2-ДІОКСИДІВ З АЛЬДЕГІДАМИ ТА ВТОРИННИМИ АБО ТРЕТИННИМИ АМІНАМИ	71
<i>Дмитро Лега, Анджей Гзелла, Леонід Шемчук</i>	
ЗАСТОСУВАННЯ ПРИРОДНИХ АНТИОКСИДАНТІВ У ЛІКУВАЛЬНІЙ КОСМЕТИЦІ	72
<i>Г.П. Лисянська</i>	
СУЧАСНИЙ СТАН РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ ПРИ ВІРУСНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШКІРИ.....	73
<i>О.В. Литвиненко, Т.В. Маганова</i>	
ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У СИСТЕМІ ВИЩОЇ ШКОЛИ.	74
<i>І.В. Литвинчук, О.В. Нікітін, В.О. Гельмбольдт</i>	
ОТРИМАННЯ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ З СИРОВИНИ РИЖІЮ ПОСІВНОГО ТА ЙОГО ФІТОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	75
<i>Т.О. Лісова, С.Д. Тржецинський</i>	
НЕОБХІДНІСТЬ В ІННОВАЦІЙНИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЯХ В СУЧАСНИХ УМОВАХ	76
<i>Т.В. Ложичевська</i>	
ОСОБЛИВОСТІ СКЛАДУ ТВЕРДИХ ШАМПУНІВ.....	77
<i>А.А. Мазурик, М.І. Федоровська</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ КОМБІНОВАНИХ ТАБЛЕТОК З АНТИГІПЕРТЕНЗИВНОЮ ДІЄЮ	78
<i>Н.В. Маланчук, М.Б. Демчук, А.І. Дуб</i>	
ПРЕПАРАТИ ЗВІРОБОЮ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ	79
<i>О. О. Малюгіна, Г. П. Смойловська</i>	
АНАЛІЗ ДИНАМІКИ СПОЖИВАННЯ АНТИДЕПРЕСАНТІВ ГРУПИ СІЗЗС	80
<i>А.І. Марченко, О.О. Покошило</i>	
ЖИРНОКИСЛОТНИЙ СКЛАД КАТРАНУ ТАТАРСЬКОГО НАСІННЯ	81
<i>Світлана Марчишин, Марина Кріль</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФІРНИХ ОЛІЙ ДЕКОРАТИВНИХ РОСЛИН	82
<i>С.М. Марчишин, Л.В. Слободянюк, О.Л. Демидяк, І.С. Дахим</i>	
ХРОМАТО-МАС-СПЕКТРОМЕТРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОМПОНЕНТНОГО СКЛАДУ ЕФІРНИХ ОЛІЙ MYRTUS COMMUNIS L., ВИРОЩЕНОГО В УМОВАХ IN VIVO ТА IN VITRO	83
<i>О.Є. Мацегорова, В.М. Одинцова</i>	
ВИВЧЕННЯ РЕОЛОГІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК ВАГІНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ БІФОНАЗОЛУ	84
<i>Т.В. Мельник, Г.П. Лисянська, В.В. Гладичев</i>	
ФАРМАЦЕВТИЧНА ІНФОРМАЦІЯ ЯК ФАКТОР ВПЛИВУ НА БЕЗПЕКУ ПАЦІЄНТІВ ПРИ МІЖПРОФЕСІЙНІЙ ВЗАЄМОДІЇ «ЛІКАР – ФАРМАЦЕВТ».....	85
<i>С.С. Мисюра, Н.О. Ткаченко</i>	
АНАЛІЗ РИНКУ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ВИРОБНИКІВ АМІНОГЛІКОЗИДНИХ АНТИБІОТИКІВ В УКРАЇНІ	86
<i>В. В. Нагорний, С. О. Васюк, Н. О. Нагорна, А. О. Донченко</i>	
ВИКОРИСТАННЯ КАНАБІСУ ТА ЙОГО ПРОДУКТІВ У ТЕРАПІЇ ЗГІДНО ІНОЗЕМНИХ ПРОТОКОЛІВ ЛІКУВАННЯ (КАНАДІ, ВЕЛИКІЙ БРИТАНІЇ ТА СПОЛУЧЕНИХ ШТАТАХ, НІМЕЧЧИНИ) В ПОРІВНЯННІ З УКРАЇНОЮ	87
<i>Некравцев Р.Р., Шолойко Н.В.</i>	
ФАЛЬСІФІКОВАНІ ВЕТЕРИНАРНІ ПРЕПАРАТИ – ГЛОБАЛЬНА ПРОБЛЕМА СВІТУ.....	88
<i>М.В. Оглобліна, І.В. Бушуєва</i>	
РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА У ПРОФІЛАКТИЦІ ТА ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ЛАЙМБОРЕЛІОЗ	89
<i>І.Л. Ожоган, О.Є. Кондрин</i>	