

**Основні результати.** За даними аналізу законодавчої та нормативно-правової бази, яка регулює питання нарахувань та оплати листів непрацездатності, а також змін та доповнень до їх змісту можна зробити наступні висновки. Підставою задля видачі листів непрацездатності у період впровадження карантину з приводу поширення коронавірусної інфекції є результати досліджень лабораторних центрів, які підпорядковані Міністерству охорони здоров'я України. Лист непрацездатності видається лікарем-інфекціоністом або сімейним лікарем. У тому випадку, коли захворіла дитина до 18 років листок непрацездатності отримує один із працюючих батьків в порядку та розмірах, встановлених законодавством. Фонд соціального страхування України у цьому випадку оплачує лікарняний лист, починаючи вже з першого дня хвороби, але не більше 14 календарних днів, крім випадків, коли дитина перебуває на стаціонарному лікуванні. У разі самоізоляція, яка обумовлена наявністю контактів з хворим на коронавірусну інфекцію, а також особам, які перебувають у закладах охорони здоров'я допомога по тимчасовій непрацездатності виплачується у розмірі 50,0% від середньої заробітної плати (доходу) незалежно від їх страхового стажу. Винятком є лише медичні працівники, яким допомога по тимчасовій непрацездатності у зазначеному випадку виплачується у повному обсязі (100,0%) від середньої заробітної плати (доходу) незалежно від страхового стажу.

**Висновки.** Отже, було проаналізовано особливості порядку оплати листів непрацездатності хворим на коронавірусну інфекцію, а також контактних осіб.

## **Перспективи застосування мазі конькова у медичній практиці**

**Єгоркіна Д.М., Орловецька Н.Ф.**

*Національний фармацевтичний університет, м.Харків, Україна*

[yegorkina2000@gmail.com](mailto:yegorkina2000@gmail.com)

**Вступ.** Метод лікування гнійних ран під марлевою пов'язкою до нашого часу залишається основним в хірургії [4, 5]. Кількість хворих цієї групи в Україні складає десятки тисяч, що визначає соціальну значимість проблеми. Мікроорганізми, які викликають нагноєння ран, не лише негативно впливають на здоров'я людини, але й приносять суспільству немалий економічний збиток. Для лікування ран, опіків, запальних процесів шкіри і профілактики можливих ускладнень, викликаних вищевказаними патологіями, в медицині широко використовуються мазі – м'яка лікарська форма, яка наноситься на шкіру, слизові оболонки або рани. Мазі повинні мати оптимальну дисперсність лікарських речовин та їх рівномірне розподілення, яке гарантує максимальний терапевтичний ефект та незмінність

компонентів при зберіганні препарату. Значний попит у населення мають мазі, що містять природні речовини рослинного і тваринного походження (хлорофіліпт, ектерицид, препарати алое, іхтіол тощо) [1, 4]. У народній та научній медицині знайшли широке застосування мазі з продуктами бджільництва – медом і прополісом. Таким препаратам властивий більш м'яко виражений вплив щодо загоєння ран, завдяки чому їх можна застосовувати тривалий час, уникаючи небажаних побічних реакцій [3].

**Мета дослідження.** Аналіз перспективи використання антисептичної, ранозагоювальної мазі Конькова з медом бджолиним в якості основної діючої речовини щодо забезпечення найбільш ефективної терапії при трофічних виразках, піодермії та ранах, які погано загоюються.

**Матеріали та об'єкти дослідження.** Для реалізації мети нашої роботи було проведено огляд літератури за обраною темою з використанням ключових слів. Використані маркетингові методи досліджень.

**Основні результати.** Як об'єкт дослідження нами була обрана мазь Конькова (Unguentum Koncovi), яка і у теперішній час успішно використовується в гуманній медицині та у ветеринарній практиці. З 1959 року мазь Конькова випускається промисловістю. Мазь Конькова має наступний склад: Етакридину лактату 0,3, Риб'ячий жир 35,0, Меду бджолиного 65,0, Води очищеної 1,5 мл. [1] Діючими речовинами, які проявляють антибактеріальну та протизапальну дію, є етакридину лактат і мед, якість меду регламентується Державною фармакопеею України та Європейською фармакопеею. [2] Терапевтична активність меду здавна використовується у дерматології, хірургії, оториноларингології, стоматології тощо. [4, 5] Бджолиний мед почали застосовувати для лікування ран та опіків ще багато тисячоліть назад. Він вважається дієвим засобом, який ефективно загоєє рани завдяки також своїм репаративним властивостям. Мед перешкоджає росту бактерій завдяки своєму кислому середовищу та стимулюванню вироблення невеликої кількості пероксиду водню, що дозволяє зберегти середовище навколо рани вологим та антисептичні властивості меду, у свою чергу, дозволяють запобігти утворенню рубців та сприяють швидкому загоєнню. [3] Пов'язки з маззю, в основі якої є мед (мазь Конькова), мають високу ефективність у боротьбі з інфекціями, запаленнями, болем, неприємним запахом, допомагають частково ліквідувати відмерлі тканини та процес загоєння рани протікає найчастіше без рубців. Незважаючи на всі позитивні властивості мазей, навіть з діючими речовинами антибактеріальної дії, негативною стороною є їх значна мікробна забрудненість мікрофлорою, що викликає, у свою чергу, вторинне інфікування ран, скорочення термінів придатності препаратів та, найголовніше, – збільшення термінів лікування хворих. Мікроорганізми, в тому числі і патогенні, можуть бути первинно внесені в препарати із сировиною. Певний вплив на можливість зараження

мікроорганізмами має як кількість інгредієнтів, так і їх природа. Значного мікробного забруднення можна очікувати при використанні лікарських речовин біологічного походження. В нашому випадку, крім меду, таким компонентом може бути риб'ячий жир, також природного походження. Також не виключена вторинна забрудненість проміжних продуктів у процесі приготування, або на кінцевому етапі під час фасування, пакування, транспортування. Нами були приготовані модельні зразки мазей Конькова за всіма правилами приготування мазей-суспензій. Приготовлені зразки мазей були закладені на зберігання для спостереження за їх основними показниками відповідно до вимог Державної фармакопеї України 2-го видання та подальших досліджень. [2]

**Висновки.** Таким чином, на підставі огляду літературних джерел інформації, можна констатувати, що лікарські засоби на основі природних сполук, та меду зокрема, мають високий потенціал та перспективу застосування у лікуванні опіків та гнійних ран, тому що мають низку переваг у порівнянні з синтетичними препаратами.

#### Список літератури

12. Авторські прописи: фармацевтичний довідник / Автори-упорядники: Бокшан Л.В., Ковзан Р.Д., Дячишин Р.І., Олійник П.В. – Львів: Медицина світу, 2002. – 208 с.
13. Державна фармакопея України / Державне підприємство “Науково-експертний фармакопейний центр”. – 2-е вид. – Х.: РІРЕГ, 2001. – 556 с.
14. Кокрановская база данных систематических обзоров: Обзор – Вмешательство, Мед как местное средство для лечения ран / Джулл Э.Б., Каллум Н., Дамвилл Джо К., Вестби М.Джей, Дешпанде С., Уокер Н. – 6 марта 2015 г.
15. Перцев И.М., Гриценко И.С., Чуешов В.И. Мази в современной фармакотерапии // Вісник фармації. – 2002. – №2. – С. 3-5.
16. Перцев И.М., Котенко А.М., Чуешов О.В., Халеєва Е.Л. Фармацевтические и биологические аспекты мазей: Монография. – Х.: Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2003. – 288 с.

#### Засоби механізації виробничих процесів м'яких лікарських форм в умовах аптек

**Єрмоєнко М. І., Ярних Т. Г., Олійник С. В.**

*Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна*

tl@nuph.edu.ua

**Вступ.** З метою прискорення процесу приготування ЛЗ, полегшення роботи фармацевтичного працівника та підвищення якості та профілю безпеки виготовлених препаратів, в аптеках використовують сучасне обладнання.

При підготовці лікарських і допоміжних речовин і введенні в основу активних компонентів необхідно враховувати тип дисперсної системи, тип маzewої основи і фізико-