

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
факультет по подготовке иностранных граждан
кафедра клинической фармакологии и клинической фармации**

КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по теме: **«КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ
ПРИМЕНЕНИЯ АНТИСЕПТИКОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ГИНГИВИТА, ПАРОДОНТОЗА, СТОМАТИТА»**

Выполнил: соискатель высшего образования Фм18(5,0д)і-08
специальности 226 Фармация, промышленная фармация
образовательной программы Фармация
Ноур-Эддин ЛАХСАК

Руководитель: профессор заведения высшего образования
кафедры клинической фармакологии и клинической
фармации, д. фарм. н., профессор Оксана ТКАЧЕВА

Рецензент: профессор заведения высшего образования
кафедры клинической фармакологии ИПКСФ НФаУ,
д.мед.н., профессор Наталия БЕЗДЕТКО

АННОТАЦИЯ

Квалификационная работа посвящена клинико-экономическим особенностям применения антисептических препаратов для лечения больных с заболеваниями пародонта. Проведено анкетирование посетителей аптеки, изучен ассортимент антисептиков на фармацевтическом рынке, проведен ABC анализ и анализ «минимизации затрат» с выбором наименее затратного препарата. Работа изложена на 48 страницах печатного текста и состоит из введения, четырех глав, выводов, списка использованных источников, приложения. Работа иллюстрирована 2 рисунками и 4 таблицами, содержит 55 источников литературы.

Ключевые слова: воспалительные заболевания пародонта, стоматит, гингивит, пародонтит, роль провизора, антисептические средства, маркетинговый анализ, ABC анализ, метод «минимизации затрат»

ANNOTATION

The qualification work is devoted to the clinical and economic features of the use of antiseptic drugs for the treatment of patients with periodontal diseases. A survey of pharmacy visitors was conducted, the range of antiseptics on the pharmaceutical market was studied, an ABC analysis and a «cost minimization» analysis were carried out with the choice of the least expensive drug. The work is presented on 48 pages of printed text and consists of an introduction, three chapters, conclusions, a list of sources used, and an appendix. The work is illustrated with 2 figures and 4 tables, contains 55 sources of literature.

Key words: periodontal inflammatory diseases, stomatitis, gingivitis, periodontitis, the role of the pharmacist, antiseptic agents, marketing analysis, ABC analysis, cost minimization method

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	5
ГЛАВА 1. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТОВ, ГИНГИВИТОВ И СТОМАТИТОВ (обзор литературы).....	9
1.1 Этиопатогенез, диагностика, клинические проявления.....	9
1.2 Патогенез пародонтита, гингивита и стоматита.....	16
1.3 Клинические особенности лечения заболеваний пародонта.....	19
ГЛАВА 2. МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	24
Выводы к разделу 1.....	23
ГЛАВА 3. ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ ПРИ ОТПУСКЕ АНТИСЕПТИКОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА ...	26
3.1 Анализ проведенного анкетирования посетителей аптеки и рекомендации по фармацевтической опеке больных с заболеваниями пародонта.....	26
Выводы к разделу 3.....	32
ГЛАВА 4. КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА.....	33
4.1 Анализ ассортимента препаратов для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины.....	33
4.2 Сравнительный анализ ассортимента препаратов для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке и в аптечном учреждении Харькова.....	35
4.3 ABC-анализ препаратов для лечения заболеваний пародонта в аптечном учреждении Харькова.....	37
4.4 Расчет затрат на курс лечения антисептиком хлоргекседином для местного применения в стоматологии по методу «минимизации затрат».....	43
Выводы к разделу 4.....	46
ВЫВОДЫ.....	47
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	49
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	56

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ

ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения

ГФЛС – Государственный формуляр лекарственных средств

ЖКТ – желудочно-кишечный тракт

ЛС – лекарственное средство

МЗ – министерство здравоохранения

МНН – международное непатентованное название

НИЗ – неинфекционные заболевания

США – Соединенные штаты Америки

ТН – торговое название

УЗ – учреждение здравоохранения

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. В Украине и в мире распространенность заболеваний пародонта составляет 85-93% [2]. Заболевания пародонта – хронические инфекционно-воспалительные заболевания, характеризующиеся активным воспалительным процессом в тканях пародонта с последующим разрушением пародонтальной связки, усилением резорбции альвеолярного отростка [3]. Среди заболеваний пародонта наиболее распространенными являются:

- ✓ гингивит – воспаление десен из-за скапливания зубного налета над и под линией десны. Если зубной налет не удалять каждый день во время чистки зубов зубной щеткой и зубной нитью, то он становится местом скопления и размножения бактерий, вырабатывающих токсины (продукты распада, ядовитые вещества). Токсины раздражают десны, приводя к развитию воспалительного процесса и появлению гингивита. При гингивите повреждения обратимы, так как кость и соединительная ткань, удерживающие зубы, еще не поражены.
- ✓ пародонтит: при этом заболевании повреждения кости и связок, удерживающих зубы на месте, становятся необратимыми. Могут начать образовываться карманы под десневым краем, в которых скапливаются остатки пищи и зубной налет. Соответствующее лечение у стоматолога и активный уход в домашних условиях помогает предотвратить дальнейшее развитие процесса.
- ✓ пародонтоз – хроническое заболевание неинфекционной природы, при котором поражается пародонт. Под этим термином подразумевают ткани, которые окружают зуб. К ним относятся десны, костная ткань, связки и цемент зуба.

На первом месте среди болезней слизистой оболочки рта находятся стоматиты, которые составляют более 85% от всех заболеваний слизистой

оболочки полости рта у детей. Это воспаление, которое поражает слизистую ротовой полости и поверхность языка. «Болезнь грязных рук» – так часто называют стоматит, считая это чисто детской проблемой, однако болезнь в легкой форме встречается и у взрослых. Зачастую эффективность медикаментозного лечения заболеваний пародонта недостаточна вследствие незнания фармакодинамики широкого спектра медикаментозных средств, воздействующих на звенья этиопатогенеза этих заболеваний [9, 10].

Несмотря на значительное количество публикаций, касающихся заболеваний пародонта, анализ последних научных публикаций по совершенствованию фармацевтической опеки показал, что результатов исследований по этой тематике не найдено. Кроме того, данные по маркетинговому анализу рынка антисептических препаратов в Украине для лечения заболеваний пародонта представлены только за 2016-2018 гг. [46].

Учитывая вышеизложенное, изучение особенностей фармацевтической опеки у пациентов с заболеваниями пародонта, проведение анализа рынка, исследование наличия антисептических препаратов для лечения заболеваний пародонта в аптеке, исследование препаратов из данной группы по методу «минимизации затрат» являются актуальными вопросами на сегодняшний день.

Цель исследования: клинико-экономический анализ антисептических препаратов на основе анализа ассортимента, ABC- и анализа «минимизации затрат», а также изучение особенностей проведения фармацевтической опеки у пациентов с заболеваниями пародонта.

Задачи исследования:

- ✓ изучение особенностей проведения фармацевтической опеки у пациентов с заболеваниями пародонта путём анкетного опроса посетителей аптеки;
- ✓ анализ ассортимента антисептических препаратов для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины;
- ✓ сравнительный анализ ассортимента препаратов для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке и в аптечном учреждении

Харькова;

- ✓ ABC-анализ препаратов для лечения заболеваний пародонта в аптечном учреждении Харькова;
- ✓ анализ «минимизации затрат» на курс лечения антисептиком хлоргекседином.

Предмет исследования: воспалительные заболевания пародонта.

Объекты исследования: антисептические лекарственные средства группы А01А «Средства для применения в стоматологии», а также данные отчетов частной аптеки г. Харькова, относительно реализации ЛС для местного применения в стоматологии за 3 месяца 2023 года.

Методы исследования – методы анкетного опроса, маркетингового анализа, ABC анализа, фармакоэкономического анализа «минимизации затрат».

Практическое значение полученных результатов. В проведенной работе изучена тема особенностей проведения фармацевтической опеки у пациентов с заболеваниями пародонта путём анкетного опроса посетителей аптек, более дополнены исследования ассортимента антисептических лекарственных средств для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины, проанализировано их сравнительное наличие в частной аптеке г. Харькова и на фармацевтическом рынке, установлены лидеры продаж из данной группы, которые должны быть постоянно в ассортименте аптеки. Проведенный фармакоэкономический анализ методом минимизации затрат позволил выявить наименее затратные и экономически выгодные препараты хлоргексидина. Результаты исследований могут быть использованы практикующими фармацевтами для улучшения фармацевтической опеки и принятия решения по выбору более экономически выгодных препаратов при фармакотерпии пациентов с заболеваниями пародонта.

Элементы научных исследований. В квалификационной работе изучены научные данные о применении антисептических препаратов для

лечения заболеваний пародонта. Усовершенствованы подходы к проведению фармацевтической опеки у пациентов с заболеваниями пародонта, дополнены данные по маркетинговому анализу антисептических препаратов, проведен ABC анализ антисептиков для лечения заболеваний пародонта в аптеке, а также анализ «минимизации затрат» антисептика хлоргексидина с рекомендацией выбора более экономически выгодного генерического препарата.

Апробация результатов исследования и публикации. По материалам исследования опубликованы тезисы докладов в I-й Республиканской научно-практической конференции с международным участием «Актуальные вопросы и тенденции развития современной фармацевтической отрасли» (Узбекистан).

Структура и объем квалификационной работы. Квалификационная работа изложена на 48 страницах компьютерного текста, содержит 4 таблицы и 2 рисунка. Работа состоит из введения, четырех глав, выводов, списка использованных источников. Перечень источников литературы содержит 55 наименований, из них – 44 кириллицей, 11 – латиницей.

ГЛАВА 1

ЭТИОПАТОГЕНЕЗ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТОВ, ГИНГИВИТОВ И СТОМАТИТОВ

(обзор литературы)

1.1 Этиопатогенез, диагностика, клинические проявления

Среди взрослого населения планеты довольно часто встречаются воспалительные заболевания пародонта, которые являются одной из неотложных проблем современной стоматологии. В последнее десятилетие наблюдается негативная тенденция распространения воспалительных заболеваний пародонта среди лиц активного трудоспособного возраста. Распространенность заболеваний пародонта в мире составляет от 30 до 50%, а по данным Global Burden of Disease Study (2016) воспалительные заболевания пародонта занимают 11-е место среди самых распространенных болезней [1]. В 2010 г. мировая потеря производительности из-за тяжелого периодонтита оценивалась в 54 миллиарда долларов США в год. Ожидается, что в ближайшие годы глобальная распространенность заболеваний пародонта будет только увеличиваться из-за роста стареющего населения и увеличения сохраненных естественных зубов у пожилых людей [16].

На сегодняшний день нет единой концепции патогенеза заболеваний пародонта – гингивита и пародонтита. Современная пародонтология насчитывает 5 гипотез по этиологии и патогенезу заболеваний пародонта. Основное мнение всех гипотез и концепций состоит в том, что ведущую роль в этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний тканей пародонта играют местные факторы – микроорганизмы.

Количество этой микрофлоры существенно увеличивается из-за несоблюдения правил гигиены полости рта. Представители нормальной микрофлоры полости рта имеют определенные механизмы адгезии и колонизации в характерных для них биотопах полости рта, способны вызывать

заболевание при пониженном иммунитете организма пациента и пониженной резистентности тканей полости рта, что убедительно свидетельствуют научные исследования. Воспаление и деструкцию тканей пародонта вызывается вирулентностью бактерий, может проявляться их непосредственным токсическим воздействием, а также стимулировать иммунопатологические деструктивные реакции. Значительную роль в прогрессировании пародонтальной патологии играет оральный дисбиоз и взаимоотношения микроорганизмов между собой [4].

Недиагностированные и нелеченные заболевания пародонта приводят к развитию целого ряда проблем не только в полости рта, но и в организме в целом, среди которых потеря зубов и как следствие вторичная деформация зубного ряда, нарушение жевательной функции, перегрузка соседних зубов, что приводит к развитию парафункции жевательных мышц и дисфункции со стороны височно-нижнечелюстного сустава. Отсутствие зубов в будущем приводит к нарушению дикции, эстетики, развитию коммуникационных и психологических проблем, что переводит проблему воспалительных заболеваний пародонта из сугубо медицинской в медико-социальную. Такие пациенты требуют комплексной реабилитации [5].

Пародонт – комплекс тканей, окружающих зуб (десная, периодонт, костная ткань альвеолы, цемент корня зуба), имеющие общие источники иннервации и кровоснабжения, составляют единое целое. Распространенность заболеваний пародонта достаточно высока. Поэтому с проблемами профилактики и лечения врач-стоматолог встречается ежедневно.

Установление точного диагноза любого заболевания и его формулировка базируется на классификации. Именно поэтому значимость классификации, способной отразить причины развития, клинические формы и характер течения заболевания несомненна в повседневной деятельности врача [6].

С практической точки зрения очень важно дифференцировать воспалительные процессы в тканях пародонта, разделяя их на нозологические единицы (рис. 1.1):



Рис. 1.1. Этиология пародонтита, гингивита и стоматита

Заболевания пародонта по своим этиопатогенетическим, клиническим проявлениям весьма разнообразны, что требует их определенной систематизации. При рассмотрении патологии, возникающей в таком сложном органе, как пародонт, вопросы классификации имеют особое значение. Связано это с неоднозначностью трактовки различных патологических процессов, протекающих в пародонте, с отсутствием четких критериев отражающих степень тяжести и характер течения этой патологии [7].

Комитет экспертов ВОЗ и пародонтологии предложил схему этиологии пародонтита и гингивита, в которой понятие «фактор времени» связан с временем созревания зубного налета (бляшки), его консистенции, изменением микробного состава и времени контакта бляшки с тканями пораженного пародонта. Ивановым В.С. была предложена новая схема, в которой

учитываются факторы, участвующие в переходе генерализованного гингивита в пародонтит [15].

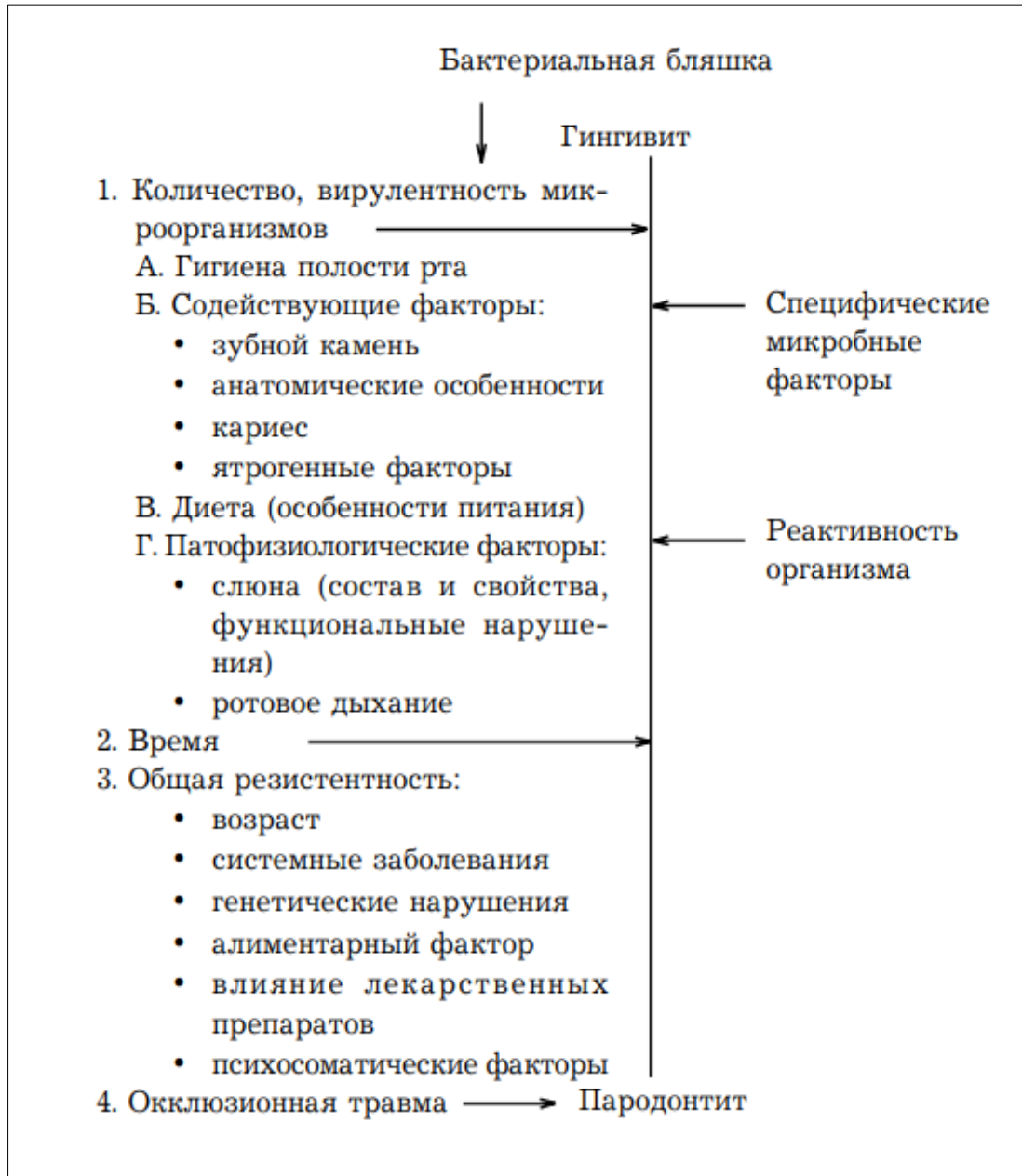


Рис. 1.2. Этиология заболеваний пародонта

Ведущим этиологическим фактором пародонтита, по данным отечественных и зарубежных исследователей, является микрофлора зубной бляшки, образующаяся на пелликуле зуба в области зубодесневой бороздки. Патогенное воздействие микрофлоры может быть связано с изменением ее состава при чрезмерном накоплении в зубном налете [17, 18]. В этих случаях

появляются преимущественно грамотрицательные микроорганизмы, фузобактерии, спирохеты. В последние годы в зубном налете, вызывающем воспаление и деструкцию тканей пародонта, отмечают роль так называемых ассоциаций потенциально агрессивной микрофлоры: *Actinobacillus*, *Actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Bacteroides forsythus*, *Spirochete*, *Prevotella intermedio*, *Campilo*, *Peptostreptococcus micros*, *Fusobacterium nucleatum*, *Eikenella corrodens* [8, 9, 10].

Заболевания полости рта имеют много факторов риска, которые делятся на неизменные (возраст, наследственность) и переменные (образ жизни человека, поведение, привычки) [11].

Основными факторами риска возникновения заболеваний полости рта являются нездоровая пища — с высоким содержанием сахара, курение и употребление алкоголя, а также недостаточные гигиены полости рта и уход. Заболевания полости рта имеют много общих факторов риска с другими неинфекционными заболеваниями (НИЗ) [12].

➤ **Нездоровая пища – с высоким содержанием сахара**

Потребление чрезмерного количества сахара с закусками, технологически обработанной пищей и безалкогольных напитков (газированных и негазированных, фруктовых соков, подслащенных, а также спортивных и энергетических напитков) являются основными факторами риска заболевания полости рта. Потребление сахара активизирует бактерии во рту, превращающие сахар в кислоты, начинающие растворять зубную эмаль. Употребление сахара в течение дня увеличивает частоту атак кислоты, а также риск развития кариеса.

Угроза кариеса растет, если вы употребляете сахар более четырех раз в день и/или потребляете более 50 г (примерно 12 чайных ложек) в день. Остерегайтесь сахара, добавленного в пищу производителем, а также содержащегося в меде, сиропах, фруктовых соках и их концентратах. Обратите внимание, сколько сахара вы добавляете во время приготовления собственной пищи.

➤ Курение или жевание табака

Табак является одной из самых больших проблем здравоохранения в современном мире. Табакокурение способствует развитию заболеваний сердца, респираторного тракта, онкологических заболеваний и является одной из возможных причин смерти. Курение повышает риск заболевания десен и рака полости рта, а также изменяет цвет зубов, обуславливает неприятный запах изо рта, преждевременную потерю зубов, потерю вкуса и обоняния.

➤ Злоупотребление алкоголем

Употребление алкоголя является главным фактором риска появления рака полости рта, гортани, глотки и пищевода. Алкоголь может действовать как раздражитель, особенно во рту и горле. Если поврежденные алкоголем клетки попытаются восстановиться, это может привести к изменениям в ДНК, а это уже потенциальный шаг к раку полости рта. Алкоголь может привести к тому, что другие вредные химические вещества, например в табачном дыме, легче попадают в клетки, выстилающие верхний пищеварительный тракт. Это может объяснить, почему сочетание курения и употребления алкоголя гораздо чаще вызывает рак во рту или горле, чем курение или употребление алкоголя в отдельности. Злоупотребление спиртным также увеличивает риск травм лица и зубов из-за падений, дорожно-транспортных происшествий и конфликтных ситуаций. Кроме того, в алкогольных напитках часто повышена кислотность и содержание сахара, что увеличивает риск кариеса.

➤ Недостаточная гигиена полости рта

Плохая гигиена полости рта имеет долгосрочные последствия не только для физического, но и для психологического состояния человека. Плохой уход за зубами приводит к накоплению во рту бактерий, образованию бактериальной пленки на зубах, в результате чего возникают кариес, гингивит, пародонтоз. Кариес может обуславливать дискомфорт, боль, неприятный запах изо рта и, в конце концов, привести к социальной изоляции человека. Невылеченная инфекция десен может привести к потере зубов, повысить риск диабета или заболеваниям сердца.

Чистка зубов дважды в день зубной пастой с фтором помогает уменьшить количество бактерий и предотвратить образование налета. Тогда зубы более устойчивы к кислотам, которые вызывают кариес. Раннее обнаружение является ключевым фактором для предотвращения или регулирования заболеваний полости рта. Регулярные осмотры у стоматолога гарантируют, что такие проблемы, как кариес, гингивит и пародонтит, будут выявлены и вылечены как можно раньше [11, 12, 13].

Основные признаки гингивита [9, 15]:

➤ кровоточивость десен

Кровоточивость десен является одним из первых симптомов заболевания десен. Здоровые десны не должны кровоточить, поэтому кровь в слюне при чистке зубов щеткой или зубной нитью может являться признаком заболевания десен. Даже если это происходит редко, игнорировать кровоточивость не стоит, поскольку она может указывать на развитие заболевания десен.

➤ неприятный запах изо рта

Галитоз – медицинский термин для неприятного запаха изо рта, возникает по разным причинам. Среди них бывают употребленные в пищу продукты или недостаточно тщательная гигиена полости рта, но галитоз также может быть одним из первых симптомов, указывающих на гингивит. Подходящие бактерии расщепляют частицы пищи, при этом выделяя неприятный запах, что и влечет за собой галитоз.

➤ воспаления десен

Здоровые десны выглядят розовыми и крепкими. Почистив зубы, обратите внимание на свои десны – покрасневшие, отечные и десна являются одним из симптомов гингивита, и указывают на недостаточно тщательную гигиену полости рта.

➤ опущение десен

Проверьте с помощью зеркала, не происходит ли у вас опущение десен. При опущении десны становятся короче, постепенно обнажая корень зуба. Вы

заметите, что зуб выглядит длиннее обычного, или почувствуете углубление на краю десен, где они соприкасаются с зубом. Повышенная чувствительность зуба тоже является одним из первых сигналов опущения десен. Несмотря на то, что опущение десен – явление распространенное, при первых же его признаках важно определить причину и начать лечение, не давая ему прогрессировать.

Боль – один из основных способов организма сообщить о заболеваниях или проблемах, но знаете ли вы, что гингивит – процесс безболезненный? А это значит, что пропустить развитие гингивита очень просто. Боль в деснах часто возникает по другим причинам, например из-за неправильной техники чистки зубов или же из-за абсцесса зуба. Если у вас мягкие воспаленные десны и вы чувствуете боль, обратитесь к стоматологу для определения его причины [13, 14].

Стоматит – это воспаление слизистой оболочки полости рта. Иногда, стоматит развивается как самостоятельное заболевание, а порой является симптомом более серьезных заболеваний (кори, скарлатины, гриппа, кандидоза и др.) Если воспалительный процесс касается только языка, то он называется глоссит, на деснах – гингивит. Эти воспалительные процессы имеют ряд особенностей. На фоне обострения уже имеющихся хронических заболеваний внутренних органов, нервной системы, или нарушения обмена веществ, функций желез внутренней секреции, возникает стоматит. Также причиной стоматита может быть употребление крепких спиртных напитков, очень горячей или очень холодной, соленой, острой пищи, курение. Стоматит возникает при повышенной чувствительности к некоторым лекарствам или как их побочное действие. Период полового созревания, прорезывание зубов мудрости могут способствовать развитию стоматита.

1.2 Патогенез пародонтита, гингивита и стоматита

Распространенной проблемой ротовой полости, которой взрослые люди часто пренебрегают, является гингивит. Согласно статистике, воспаление десен встречается чаще у лиц молодого возраста до 30 лет, при этом 87% приходится на пациентов до 20 лет. Несмотря на то, что патология кажется несерьезной, ее последствия могут быть достаточно неприятными, поэтому важно не пренебрегать лечением у специалиста.

Гингивит – это воспалительное заболевание десен, возникающее под действием местных и общих факторов, проявляющееся отеком, болезненностью и кровоточивостью. При гингивитах не происходит разрушения зубодесневого прикрепления и не формируются пародонтальные карманы – этим он отличается от пародонтита [9, 11].

На ранних стадиях патологии возможно ощущение дискомфорта в ротовой полости. Внешне определяется гиперемия (покраснение) участка десны, он может быть увеличен в объеме. Иногда наблюдается кровоточивость во время чистки зубов и при употреблении жесткой пищи. В начале заболевания болевых ощущений обычно не отмечается. Иногда возможно повышенное слюноотделение [12].

Воспаленный край десны начинает отставать от поверхности зуба, а в образовавшейся полости скапливается налет и остатки пищи. Все это сопровождается появлением неприятного запаха изо рта. Между зубом и десной активно размножаются бактерии, и при отсутствии лечения это повлечет за собой возникновение пришеечного кариеса. По мере прогрессирования гингивита появляются болевые ощущения в деснах, усиливающиеся в момент приема пищи или при осмотре у врача-стоматолога [13, 14].

Во время стоматологического осмотра врач отмечает измененный в цвете участок десны, увеличенные межзубные сосочки и отекшую краевую десну. Как правило, в пораженной области имеется плотный зубной налет или

зубной камень, возможно кариозное поражение зубов. В момент осмотра специальными инструментами десна кровоточит. При хроническом течении процесса симптомы могут быть неярко выражены, но при этом отмечается заметная гипертрофия десны, которая без своевременного лечения переходит в пародонтит [15].

Особенности влияния зубной бляшки на развитие пародонтита [14, 15]:

- активное влияние протеолитических ферментов, которые, действуя на межклеточные связи эпителия прикрепления, приводят к повышению его проницаемости;

- кроме этого, действуя на органическую субстанцию эпителиального прикрепления, ферменты изменяют коллоидное состояние и способствуют нарушению связи эпителия с эмалью зуба;

- образованные анаэробными бактериями эндотоксины повреждают клетки, соединительнотканное образование и основное вещество. Они могут активировать систему комплемента, кининов и других медиаторов воспаления, вызывая ответные иммунные реакции – гуморальные и клеточные, способствовать развитию воспаления мягких тканей с последующей деструкцией костной ткани альвеолы;

- секретируемые в процессе воспаления биологически активные вещества (гистамин, серотонин) воздействуют на клеточные мембраны сосудов – прекапилляры и капилляры. Биологически активные вещества активизируют выход форменных частей крови, активизируют тучные и плазматические клеточки, лимфоциты;

- патогенная микрофлора, обладая антигенными свойствами и оказывая сенсibiliзирующее действие, приводит к усилению альтерации и образованию аутоантигенов, вызывающих лизис круговой связки зуба, костной ткани. При этом освобождаются новые тканевые антигены, усиливающие течение пародонтита.

Выделяют различные формы стоматита:

- ✓ катаральный (характерно покраснение всей слизистой оболочки полости рта, отечность, обильное выделение слюны, болезненность);
- ✓ язвенно-некротический (характерны изъязвление на деснах, с налетом серого цвета);
- ✓ афтозный (является самостоятельным заболеванием или последствием заболеваний пищеварительной системы);
- ✓ медикаментозный (индивидуальная непереносимость препаратов: антибиотиков, сульфаниламидов, препаратов йода, брома и др.);
- ✓ кандидозный (развивается на фоне приема антибиотиков);
- ✓ травматический (возникает при нарушении целостности слизистой оболочки режущими и колющими предметами, разрушенными зубами, возможно поражения десен и языка);
- ✓ аллергический (выражается конфликтом иммунной системы человека с раздражителем, который проникает в организм, или напрямую контактирует со слизистой эпителием);
- ✓ вирусный (причиной служит вирус, поражающий организм: вирус ветряной оспы, герпеса, гриппа, а также аденовирус и ротавирус).

При разных формах стоматита проявления его схожи: покраснение слизистой оболочки полости рта, отек близлежащих тканей, боль, увеличение подчелюстных лимфатических узлов.

1.3 Клинические особенности лечения заболеваний пародонта

Актуальной проблемой современной стоматологии является поиск новых эффективных подходов к лечению генерализованного пародонтита, как одного из наиболее распространенных и прогрессирующих заболеваний [19, 20, 21, 22]. Широкое применение в комплексном лечении этой патологии получила патогенетически обоснованная общая и местная медикаментозная терапия [23, 24, 25, 26]. При этом данные литературы свидетельствуют о противоречивых результатах медикаментозного лечения, что, по-видимому,

связано с недостаточно точными показаниями к назначению препаратов, в том числе без учета состояния реактивности организма больного и, соответственно, типа воспалительной и заживляющей реакции в тканях пародонта [27, 28, 29].

В этиотропной терапии болезней пародонта первостепенно устранение микробной бляшки и контроль ее образования с помощью местного инструментального и медикаментозного лечения с использованием антисептиков. Антимикробный препарат для местного применения должен отвечать ряду требований [7, 10, 14]:

- высокая антимикробная эффективность благодаря широкому спектру действия по условно патогенной и патогенной микрофлоре полости рта;
- отсутствие индукции резистентности микроорганизмов;
- отсутствие выраженных побочных эффектов.

Антисептические средства (антисептики) – это соединения, обладающие выраженным противомикробным действием широкого спектра. Они взаимодействуют с белками микробных клеток, приводят к их коагуляции или другим грубым нарушениям структуры, что приводит к гибели или прекращению роста микроорганизмов. Их недостатком является то, что наряду с пародонтопатогенной микрофлорой антисептики ингибируют и сапрофитную. Однако эффективность и простота применения обуславливают их широкое использование в пародонтологии, введение в состав зубных паст.

Антисептические препараты синтетического происхождения часто обеспечивают более быстрый противомикробный эффект, чем природные антисептики, однако их широкое и не всегда обоснованное длительное применение может привести к формированию резистентных штаммов микроорганизмов. Прежде они негативно влияют на представителей нормальной микрофлоры, вызывая дисбактериоз, а уже потом — патогенной. Следует учитывать, что эффективность лечения болезней пародонта не может обеспечить только прием медикаментов, для этого необходима комплексная

терапия. Растительных и синтетических антисептиков в большинстве своем достаточно для противомикробного лечения гингивита [6, 30].

По АТС классификации, представленной в Компендиуме, препараты для применения в стоматологии разделяют на [31]:

1. Противомикробные и антисептические препараты для местного применения в стоматологии:

- Хлоргексидин
- Различные препараты
- Гексетидин
- Клотримазол
- Хлоргексидин, комбинации
- Метронидазол, комбинации

2. Другие средства для местного применения в стоматологии:

- Бензидомин
- Другие растительные средства

В современных условиях проблема профилактики и лечения заболеваний тканей пародонта не теряет своей актуальности несмотря на то, что в течение столетия остается предметом как теоретических, так и прикладных исследований в области стоматологии [32, 33, 34]. Это объясняется значительной распространенностью поражений тканей пародонта, в том числе у детей и молодых людей [35, 36]. Лечение пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта должно быть комплексным с учетом индивидуальных особенностей. Оно включает в себя местную и общую (в случае необходимости) терапию, эффективные консервативные, хирургические, ортопедические, ортодонтические и физиотерапевтические мероприятия в условиях диспансерного наблюдения за больными. Комплексное лечение воспалительных заболеваний пародонта должно быть этиотропным, патогенетическим и симптоматическим [7, 11, 37].

В целях профилактики и лечения хронического катарального гингивита широко используют ополаскиватели, зубные эликсиры. При экспериментальном пародонтите Дзулит И. П. [38] доказала, что зубной эликсир «Грейпфрутовый» способствует снижению маркеров воспаления в деснах животных и повышает антиоксидантную активность десен и крови. В исследовании Д. О. Донцовой [39] использование ополаскивателей с действующими веществами триклозан, хлоргексидин выявило высокую эффективность как при профилактическом, так и при лечебном применении у лиц молодого возраста с хроническим катаральным гингивитом. «Золотым стандартом» среди антисептических средств является хлоргексидин [42]. Однако некоторые исследователи отмечают, что данный препарат вызывает ряд нежелательных побочных воздействий: изменение цвета языка, пломб и образование налета на зубах, появление аллергических реакций и изменение вкусовой чувствительности [43]. Сравнение эффективности применения антисептиков мирамистин и хлоргексидин показало разный характер их воздействия на местный иммунитет в полости рта. Так, мирамистин стимулирует синтез секреторного компонента эпителиальными клетками слизистой оболочки в полости рта, что способствует увеличению содержания секреторного иммуноглобулина S-IgA и восстановлению нарушенных взаимосвязей между секреторными и гуморальными факторами местной защиты. Хлоргексидин, напротив, подавляет синтез секреторного компонента в эпителиальных клетках, что объясняет снижение содержания секреторного иммуноглобулина S-IgA в полости рта и нарушенные взаимосвязи между секреторными и гуморальными механизмами местной защиты [44].

Патогенетическое лечение гингивита заключается в медикаментозном воздействии на разные патофизиологические звенья процесса воспаления десен. Для обезболивания назначают полоскания спиртовыми растворами цитраля, прополиса (по 20-30 капель на стакан воды), 1% раствором мефенамина натриевой соли, аппликации мазью «Мефенат». С целью противовоспалительного действия при хроническом катаральном гингивите

применяют вяжущие, дубильные и противовоспалительные средства: настои и отвары лекарственных растений – зверобоя, шалфея, ромашки, коры дуба, софоры, а также хлорфилипт, фитодонт, ромазулан, юглон [40]. На высокую эффективность лечения симптоматического гингивита при генерализованном пародонтите при помощи препаратов «Стоматофит» и «Стоматофит А» указывает О. Н. Немеш [41].

В процессе лечения локализованного пародонтита необходимо добиться следующих целей: устранение наиболее вероятных этиологических и патогенетических факторов; устранение местных раздражителей тканей пародонта; ликвидация или значительное уменьшение глубины пародонтальных карманов; создание или восстановление функциональной окклюзии; прекращение воспалительного процесса в тканях пародонта; стимуляция процессов регенерации; восстановление нарушенных функций тканей пародонта; сохранение зубного ряда как единой функциональной динамической системы [35, 37].

Выводы к разделу 1

1. Анализ данных литературы о современных представлениях об этиологии, патогенезе и методах лечения заболеваний пародонта, показал наличие большого количества открытых вопросов, непосредственно касающихся данной проблемы. Ученые, занимающиеся лечением гингивитов, пародонтитов, стоматитов не имеют общего мнения относительно способов лечения данных заболеваний.
2. Поиск и разработка новых противовоспалительных, антисептических, репаративных средств, а также оптимизация алгоритма комплексного лечения гингивитов, пародонтитов, стоматитов по-прежнему являются актуальными задачами современной фармацевтической и медицинской науки.

ГЛАВА 2

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В качестве объектов исследования были выбраны антисептические препараты, которые применяют для фармакотерапии заболеваний пародонта, представленные на фармацевтическом рынке Украины в 2022 году.

Для проведения исследований были выбраны следующие методы:

- ✓ метод анкетирования;
- ✓ маркетинговый анализ ассортимента препаратов на рынке;
- ✓ ABC анализ препаратов в аптеке;
- ✓ анализ «минимизации затрат».

Анкетирование – это метод получения информации путем письменных ответов респондентов на вопросы анкеты и относится к методу, который носит название «опрос». В эту группу помимо анкетирования входят интервью и беседа. Все эти методы характеризуются одним ведущим признаком: с их помощью исследователь получает ту информацию, которая заложена в ответах опрашиваемых (респондентов). Этот метод позволяет изучать мотивы поведения, намерения, мнения и т.п. (все то, что не подвластно изучению другими методами) и, с другой, - делает эту группу методов субъективной (даже самая совершенная методика опроса никогда не может гарантировать полной достоверности информации).

Целью исследования было провести анкетирование посетителей одной из аптек города Харькова при выборе антисептических препаратов для местного применения при стоматитах, гингивитах, парадонтитах, проанализировать полученные результаты анкетирования и дать рекомендации по улучшению фармацевтической опеки пациентов с заболеваниями пародонта. Анкета для анонимного опроса посетителей аптеки содержала 11 вопросов: о возрасте, поле, заболевании, его длительности, предпочтении респондентов в выборе местных антисептиков, о качестве проведения фармацевтической опеки в данной аптеке. В анкетном опросе

приняли участие 36 посетителей аптеки в г. Харькове. Форма анкеты представлена в приложении 1 данной работы.

На следующем этапе исследований был проведен анализ ассортимента антисептиков для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины. Анализ ассортимента препаратов проводили по данным Компендиум on-line [47], Государственного реестра ЛС Украины [48] системы исследования рынка ЛС «Pharmexplorer» компании «Морион» [49].

В дальнейшем был проведен ABC-анализ – метод для оценки товарного ассортимента предприятия, широко используемый на практике. В основе ABC-анализа лежит правило Парето: 20% ассортиментных позиций приносят 80% дохода. Согласно принципам ABC-анализа препараты распределяют на группы А, В и С в соответствии с их влиянием на товарооборот аптеки:

группа А – препараты, которые в сумме дают 80% выручки аптеки от реализации всех исследуемых ЛС. Группа В – препараты, которые в сумме дают 15 % выручки аптеки от реализации всех исследуемых ЛС. Группа С – препараты, которые в сумме дают 5% выручки аптеки от реализации всех исследуемых ЛС.

Результаты ABC-анализа можно использовать как для определения стратегии закупки препаратов, так и для формирования оптимальных их запасов на складе. В аптечный ассортимент по возможности должны входить все фармакологические группы ЛС. Использование в практической деятельности аптек такого инструмента, как ABC-анализ, позволит выбрать из всего разнообразия препаратов только наиболее финансово-эффективные ЛС.

От группы А в значимой степени зависит валовой доход и денежный фулфилмент аптечной организации. Поэтому специалисты аптек, управляющие ассортиментом, должны вести тщательный поиск дистрибьюторов с самыми низкими ценами на препараты группы А для того, чтобы впоследствии иметь возможность сформировать розничную цену с максимальной торговой надбавкой. Наличие препаратов группы В и группы С не влияют в значительной степени на товарооборот и доход, поэтому аптеки могут

позволить себе не акцентировать внимание на поиске дистрибьюторских организаций и сделать на них минимальную наценку.

Для выбора оптимальных препаратов хлоргексидина для местного применения в стоматологии был использован фармакоэкономический метод «минимизация затрат». Этот метод фармакоэкономического анализа применяется для определения препарата или медицинской технологии с минимальными затратами на курс лечения заболевания при одинаковой эффективности сравниваемых альтернативных препаратов. Указанный метод чаще применяется для сравнения препаратов-генериков, которые должны быть биоэквивалентными и идентичными по силе действия.

Расчет затрат на препараты антисептика хлоргексидина проводился для тех ТН, которые присутствовали на фармацевтическом рынке Украины в марте 2023 г. Продолжительность курса лечения ЛС для местного применения в стоматологии составила 30 дней. В расчетах использовали минимальную суточную дозу хлоргексидина, определенную с помощью инструкции к медицинскому применению. Для определения стоимости ЛС на 1 день лечения использовали среднюю розничную цену упаковки ЛС в аптечной сети Украины в 2023 году (по данным системы исследования рынка ЛС «Pharmexplorer» компании «Морион») [49] .

ГЛАВА 3

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОПЕКИ ПРИ ОТПУСКЕ АНТИСЕПТИКОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА

3.1 Анализ проведенного анкетирования посетителей аптеки и рекомендации по фармацевтической опеке больных с заболеваниями пародонта

Заболевания ротовой полости и поражение слизистой относятся к числу распространенных медицинских проблем. В общей структуре оказания медицинской помощи у больных стоматологического профиля заболевания пародонта составляют до 90% от общего числа обращений [50, 52]. Наиболее распространенные стоматологические заболевания — это кариес, стоматит и пародонтит [51]. Вопросы консультирования посетителей аптеки на сегодняшний день крайне актуальны, что обусловлено расширением и усложнением ассортимента препаратов, нехваткой времени и нежеланием пациентов посещать врача. Грамотные консультации фармацевта по выбору безрецептурного препарата повышают экономические показатели аптеки на 10-20%, вызывают доверие у посетителей и повышают имидж профессии «фармацевт».

На настоящее время на фармацевтическом рынке Украины зарегистрировано 7 МНН антисептических препаратов для местного применения в виде растворов и спреев для полости рта: бензидамин, гексэтидин, хлоргексидин, прополис, клотримазол, метронидазол и мирамистин.

Первые два вопроса в анкете касались возраста и пола участников анкетирования. Согласно проведенным результатам, в анкетировании приняли участие 36 посетителей аптеки, большинство из которых были женского пола – 67% в возрасте от 25 до 50 лет – 52,5%.

Следующий вопрос был о приобретении антисептического препарата для себя или для своих детей. Подавляющее количество респондентов пожелали приобрести антисептический препарат для себя, а также своих родственников – 75%, а остальные 25% – для своих детей.

При ответе на вопрос: «Укажите заболевание, для лечения и профилактики которого Вы приобретаете антисептический препарат» ответы распределились следующим образом: 22,2% ответили – стоматит, 30,6 % – гингивит, 41,7 % – пародонтит, 5,6 % – другое заболевание.

На вопрос: «Как давно беспокоит Вас и/или ваших детей это заболевание?» – 22,2 % ответили, что это первый раз, 27,8 % – более 5 лет, остальные 50 % ответили – от 1-го года до 5-ти лет.

При ответе на вопрос: «Обращались ли Вы к стоматологу или к другому доктору по поводу диагностики и лечения этого заболевания?» большинство респондентов – 52,8 % ответили, что обращались, 41,7 % – не обращались к стоматологу и 5,5 % – обращались к другому доктору.

На следующий вопрос в анкете «Какой из приведенных ниже противомикробных и антисептических препаратов для местного применения порекомендовал Вам доктор?»: 30,6 % респондентов ответили – гексэтидин, 25 % – мирамистин, 22,2 % – хлоргексидин, по 8,3% ответов были – бензидамин и клотримазол и 5,6 % – препарат на основе прополиса.

На вопрос «Если Вы самостоятельно выбираете антисептический препарат для местного применения, то какому препарату отдаете предпочтение?»: большинство респондентов выбрали гексэтидин – 50 %, по 13,9 % – хлоргексидин и мирамистин, по 8,3 % бензидамин и прополис и 5,6 % – клотримазол.

При покупке антисептического препарата большинство обращают внимание на форму выпуска препарата – 61 %, удобство применения – 100 %, цену – 89%, возможность применения для детей – 39 %.

При выяснении «Какие вопросы вам задает фармацевт при рекомендации антисептического препарата для местного применения при

стоматите, гингивите, пародонтозе?» большинство вопросов были о симптомах заболевания и о препаратах, которые уже применяются при данном заболевании, только небольшое количество респондентов отметили, что при проведении фармацевтической опеки прозвучали вопросы о возрасте пациента – 11,1 %, о действующем компоненте препарата – 13,9 %, о рекомендации обратиться к врачу – 22,2 %.

При ответе на вопрос о важности критериев при отпуске фармацевтом препаратов большинство (66,7%) в качестве очень важного критерия выбрали консультацию по применению и действию лекарственных препаратов, важный – внимательность и отзывчивость фармацевта (58,3 %), а также профессиональный совет по выбору лекарственных препаратов (55,6 %) и не совсем важный критерий – тон, настроение фармацевта независимо от ситуации (38,9 %).

Таким образом, результаты анкетирования показали, что 75 % респондентов приобретали антисептик для себя, но 25 % – для детей и 42 % не обращались к врачу, а занимались самолечением.

Согласно инструкциям по медицинскому применению почти все антисептики, кроме мирамистина, запрещены для применения у детей до 12 лет. При этом установлено, что только 11,1 % респондентам фармацевт задавал вопрос о возрасте пациента. В связи с этим фактом, фармацевтам во избежание побочных эффектов антисептиков для местного применения, следует предоставлять больше информации и обращать особое внимание посетителей на ограничение в возрасте детей до 12 лет.

Фармацевтическая опека предусматривает ответственность фармацевта перед конкретным пациентом за результат лечения. После выбора безрецептурного препарата фармацевтическая опека включает следующие рекомендации и консультации для пациента [53]:

- ✓ выбор оптимальной лекарственной формы и пути введения;
- ✓ правила использования различных лекарственных форм;
- ✓ особенности индивидуальной дозировки;

- ✓ особенности взаимодействия данного лекарственного препарата с другими лекарственными средствами;
- ✓ особенности взаимодействия данного лекарственного препарата с пищей, алкоголем и никотином;
- ✓ время суток, оптимальное для приема данного лекарства;
- ✓ возможно неблагоприятное влияние лекарства на функции органов и систем человека;
- ✓ условия хранения конкретного лекарства.

Для выполнения вышеуказанного алгоритма осуществления фармацевтической опеки фармацевт должен уметь [53]:

- инициировать диалог с пациентом для получения достаточных данных о его заболевании;
- задавать ключевые вопросы для выяснения состояния пациента; быть подготовленным к распознаванию специфических состояний, симптомов распространенных заболеваний;
- в течение короткого времени, задав 3-4 ключевых вопроса, принять решение о возможности самолечения;
- убедить пациента в необходимости ограниченного срока лечения и консультации врача при продолжающихся неблагоприятных симптомах;
- убедить пациента при выявлении «угрожающих» симптомов в необходимости посещения врача;
- хорошо ориентироваться в номенклатуре ОТС-препаратов;
- хорошо знать химические, фармацевтические и фармакологические свойства ОТС-препаратов;
- предоставлять объективную информацию о лекарствах и передавать ее в доступной для пациента форме;
- использовать дополнительные источники информации о лекарствах для удовлетворения насущных потребностей пациента.

Для качественной фармацевтической опеки необходимы также следующие условия [54]:

- ✓ фармацевты должны иметь достаточную информацию о схемах лечения и основных препаратах, используемых для лечения наиболее распространенных заболеваний;
- ✓ фармацевты должны владеть знаниями по основам внутренних болезней;
- ✓ фармацевты должны обладать основами рационального применения лекарства;
- ✓ фармацевты должны владеть правилами проведения консультаций больным.

Современное стратегическое направление развития здравоохранения во всем мире Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет как «Фокус на пациента», которая в корне изменяет роль фармацевта в системе здравоохранения. В конце XX века Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию «Роль фармацевта в осуществлении пересмотренной стратегии ВОЗ в области лекарственных средств». Ассамблея призвала фармацевтов во всем мире «предоставлять информированную и объективную консультативную помощь по лекарственным средствам и их использованию населению». В свете новых тенденций на фармацевта возлагается обязанность обеспечить пациента не только качественными лекарственными средствами, но и содействовать их рациональному применению. Когда посетитель приходит в аптеку в поисках препарата для лечения нарушений самочувствия и симптомов, фармацевт при этом, опираясь на свое образование, опыт и специальные знания, выполняет контрольную функцию [54].

В связи с полученными результатами были сформулированы следующие рекомендации для проведения фармацевтической опеки при отпуске антисептических препаратов для лечения заболеваний пародонта.

Заболевания пародонта – целый ряд заболеваний, различающихся в зависимости от того, где локализован воспалительный процесс. При осуществлении фармацевтической опеки важно правильно оценить состояние

посетителя аптеки. На необходимость обращения к врачу указывают такие симптомы, как любая зубная боль (острая или хроническая), повышенная температура, полное или частичное разрушение зуба или зубного протеза, отек слизистой в полости рта, гнойные выделения из очага воспаления. В этих случаях для уточнения диагноза и назначения лечения следует обратиться к врачу. В случае если пациент принимает нестероидные противовоспалительные препараты или ненаркотические анальгетики, могут появиться симптомы, связанные с побочным действием этих препаратов. Для уточнения этого также следует проконсультироваться с врачом.

В то же время, когда пациент приходит в аптеку с неприятными симптомами, он нуждается в помощи, которую фармацевт обязан оказать. Для облегчения симптомов острого или хронического воспалительного процесса десен (гингивит, пародонтит) специалисты часто рекомендуют антисептики, если заболевание осложнилось инфекцией и воспалением десны [55].

Выводы к разделу 3

1. Антисептические препараты гексэтидина, хлоргексидина, бензидамина, мирамистина, клотримазола, метронидазола, прополиса фармацевт может порекомендовать для применения у взрослых и детей старше 12 лет при условии полного соблюдения инструкции по медицинскому применению. Для детей до 12 лет в настоящее время рекомендуется применять препараты на основе мирамистина.
2. Препараты на основе мирамистина относятся к универсальным антисептическим средствам, которые активно борются со множеством бактерий и грибов, большим количеством вирусов и рядом других возбудителей. Препараты также обладают противовоспалительным действием, активизируют процессы регенерации слизистой оболочки, стимулируют защитные реакции в месте применения. При воспалении десен мирамистин не оказывает раздражающего действия на слизистую оболочку.

ГЛАВА 4

КЛИНИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

4.1 Анализ ассортимента препаратов для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины

Препараты для лечения заболеваний пародонта по международной классификации АТХ относятся к группе А01А. Согласно последним данным официальных источников, в Украине рынок средств для терапии стоматологических заболеваний представлен преимущественно препаратами отечественного производителя, зарубежные ЛС составляют около четверти ассортимента исследуемой классификационной группы.

На украинском рынке в течение исследуемого периода за 2022 год было представлено 107 торговых наименований (ТН) препаратов для лечения ротовой полости на основе 8 МНН из фармацевтических компаний производителей 6 зарубежных стран. Основными представителями зарубежных производителей являются: Индия, США, Великобритания, Швейцария, Германия, Болгария.

Проведенный анализ представленных на рынке антисептиков за 2022 год показал, что диапазон цен на препараты был не очень широким и составлял от 9,33 грн. до 221,24 грн. На рынке преобладали препараты украинского производства – 91%. Наиболее дешевым препаратом из сегмента данной группы на рынке была «настойка Эвкалипта», производства Тернопольской ФФ (Украина), настойка 25 мл фл.-капельн. Самым дорогим препаратом стал ЛС «Дентокинд», производства компании Alpen Pharma AG (Швейцария), табл. фл., №150.

Результаты исследования ассортимента антисептиков для лечения заболеваний пародонта представлены в таблице 4.1.

Таблица 4.1

**Анализ ассортимента антисептиков для лечения заболеваний
пародонта на фармацевтическом рынке Украины за 2022 год**

№ п/п	АТС код, МНН препарата	Количество ТН препаратов	Производитель: отеч./импорт.	Диапазон цен за упаковку, грн., min-max
1	A01A B03 Хлоргексидин	9	9/0	7,90 – 65,00
2	A01A B11 Различные препараты	4	2/2	42,60 – 78,10
3	A01A B12 Гексетидин	5	3/2	71,80-184,60
4	A01A B18 Клотримазол	1	0/1	168,00
5	A01A B53 Хлоргексидин, комбинации	1	1/0	50,60
6	A01A B67 Метронидазол, комбинации	6	5/1	34,00-116,00
7	A01A D02 Бензидамин	20	18/2	52,80-212,60
8	A01A D11 Прочие растительные ЛС	64	61/3	4,24-242,98
Всего препаратов на рынке		107	97/10	7,90 – 242,98

Рынок антисептических ЛС для применения в стоматологии был представлен широким ассортиментом лекарственных форм: растворы, капли, спреи, аэрозоли, гели, пасты, экстракты, настойки, таблетки, таблетки для рассасывания, трава, травяные, сборы, кора, листья, корни.

Для более детального рассмотрения сегмента импортных ЛС, применяемых в стоматологии, он был распределен по странам-производителям. Установлено, что среди зарегистрированных препаратов на фармацевтический рынок Украины из зарубежных стран больше поставляется производителями Индии – 2,8%, США – 1,9%, Швейцария – 1,9%, Великобритания – 1,9%. Германии – 0,9% и Ирландии – 0,9%.

В большем количестве на рынке были представлены препараты бензидамина (A01A D02) – 20 ТН и Прочие растительные лекарственные средства (A01A D11) – 64 ТН. Зато другие МНН – Хлоргексидин, комбинации (A01A B53) и Клотримазол (A01A B18) были представлены на рынке по 1 ТН.

4.2 Сравнительный анализ ассортимента препаратов для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке и в аптечном учреждении Харькова

Следующим этапом работы стал сравнительный анализ ассортимента представителей группы A01A «Средства для применения в стоматологии» на фармацевтическом рынке Украины и в аптечном учреждении г. Харькова, которое проводили по данным отчетов движения товаров за 3 месяца (январь-март) 2023 год в аптеке г. Харькова.

На фармацевтическом рынке Украины на сегодняшний день зарегистрировано 107 ТН препаратов для применения в стоматологии. В наибольшем количестве ТН на фармацевтическом рынке представлены препараты других растительных средств (64 ТН). В ограниченном количестве ТН представлены препараты клотримазола; хлоргексидина, комбинации – по 1 ТН.

Проведенный сравнительный анализ показал, что в ассортименте частной аптеки г. Харькова среди средств применения в стоматологии отсутствовало 75 ТН на основе 8 МНН препаратов, имеющих на фармацевтическом рынке Украины. Большинство препаратов данной группы в аптеке были отечественного производства – 78%. В аптечном заведении были представлены не все МНН препаратов, имеющих на фармацевтическом рынке Украины, а только 32 препарата из данной группы, что составило 30% от всех ЛС, представленных на рынке (таблица 4.2).

Таблица 4.2

Ассортимент ЛС для применения в стоматологии на фармацевтическом рынке Украины и в аптеке г. Харькова в 2023 году

Аптека в г. Харьков	МНН, АТС код	Фармацевтический рынок Украины
Количество ТН		Количество ТН
9	Бензидамин, А01А D02	20
2	Гексэтидин, А01А В12	5
14	Прочие растительные средства, А01А D11	64
1	Клотримазол, А01А В18	1
1	Метронидазол, комбинации, А01А В67	6
2	Различные препараты, А01А В11	4
2	Хлоргексидин, А01А В03	9
1	Хлоргексидин, комбинации, А01А В53	1
32	Общее количество	107

В наибольшем количестве в аптеке были представлены препараты среди МНН «Прочие растительные средства» (A01A D11) – 14 из 64 ТН. 9 ТН препаратов были представлены препаратами бензидамина (A01A D02). По 2 ТН каждого ЛС были представлены препараты гексэтидина (A01A B12), хлоргексидина (A01A B03) и различных препаратов (A01A B11). По 1 ТН были представлены препараты метронидазола в комбинации (A01A B67), хлоргексидина в комбинации (A01A B53) и клотримазола (A01A B18).

4.3 ABC-анализ препаратов для лечения заболеваний пародонта в аптечном учреждении Харькова

На следующем этапе данной работы был проведен ABC-анализ лекарственных препаратов для применения в стоматологии в аптечном учреждении г. Харькова. Анализ отчетов по реализации препаратов для лечения гингивита и пародонтита за 3 месяца (январь-март 2023 года) позволил установить, что препараты исследуемой группы в аптеке г. Харькова были реализованы на сумму 26159 грн, что составляет примерно 1,9 % от общей выручки аптеки за этот период. В ассортименте аптеки среди лекарственных средств для применения в стоматологии насчитывалось 32 препарата. После расчета объемов реализации за 3 мес. для каждого препарата получили общий объем реализации – 26159 грн. Общее количество реализуемых упаковок препаратов данной группы составило – 498.

Согласно принципам ABC-анализа исследуемые препараты были распределены на группы А, В и С. Результаты ABC анализа изучаемых препаратов из ассортимента аптеки представлены в таблице 4.3.

В группу А вошли наиболее прибыльные для аптеки препараты – 14 препаратов, реализованные на сумму 20950 грн, доход от которых составил 80,07% от общей суммы реализации. В группу В вошли препараты с умеренным доходом (14,32 %) – 9 ЛС, реализованных на сумму 3753 грн, а в

группу С – наименее прибыльные препараты (5,61 %) – 9 ЛС, реализованных на сумму 1456 грн.

Таблица 4.3

АВС-анализ лекарственных средств для местного применения в стоматологии в аптечном учреждении г. Харькова

№ п / п	МНН ЛС, АТС код	Торговое название ЛС	Производитель, страна	Форма выпуска	Цена упаковки, грн	Кол-во упаковок	Объем реализации, грн.	Объем реализации, %	Накопительный, %	АВС ранг
1	Хлоргексидин A01A B03	Хлоргексидин-КР	Красная звезда (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05% 100 мл	26,50	112	2968	11,35	11,35	А
2	Гексэтидин A01A B12	Стоматофит	Unipharm (Ирландия)	р-р д/рот. полости 0,1% фл. 200 мл	191	14	2674	10,22	21,57	А
3	Бензидамин A01A D02	Тантиверт	Вертекс ФФ (Украина)	спрей д/рот. полости 1,5 мг/мл фл. 30 мл	178	12	2136	8,16	29,73	А
4	Бензидамин A01A D02	Зипелор форте	Фармак (Украина)	спрей д/рот. полости 3 мг/мл фл. 30 мл	195	10	1950	7,45	37,18	А
5	Бензидамин A01A D02	Тантиверт	Вертекс ФФ (Украина)	табл. 3 мг, со вкусом эвкалипта, №10	60,00	24	1440	5,50	42,68	А

Продолжение таблицы 4.3

6	Бензидамин A01A D02	Т-септ	Амаха Pharma (Велико британи я)	табл. д/расса- сывания 3 мг, №20	94, 00	14	1316	5,03	47,71	А
7	Бензидамин A01A D02	Глан- дум	Красная звезда (Украин а)	спрей д/рот. полости 1,5 мг/мл фл. 30 мл	140 ,00	9	1260	4,82	52,53	А
8	Прочие раститель ные средства A01A D11	Марас- лавин	Sophar- ma (Болгар ия)	р-р гингивал фл. 100 мл	96	12	1152	4,40	56,93	А
9	Разные препараты A01A B11	Пропо- сол-КМ	Ananta Medica- re (Индия)	спрей стомат. баллон 25 г,	32, 50	35	1138	4,35	61,28	А
1 0	Клотрима зол A01A B18	Кандид	Glenmar k (Индия)	р-р д/рот. полости 1% 15 мл	220	5	1100	4,21	65,49	А
1 1	Бензидамин A01A D02	Т-септ	Амаха Pharma (Велико брита- ния)	спрей д/рот. полости 1,5 мг/мл 30 мл	134 ,40	8	1072	4,1	69,60	А
1 2	Метрони- дазол, комбина- ции A01A B67	Метро- гил дента	Johnson & Johnson (США)	гель д/десен туба 20 г,	132	8	1056	4,04	73,63	А
1 3	Гексети- дин A01A B12	Гексо- рал	Johnson & Johnson (США)	спрей д/рот. Полости 0,2% баллон 40 мл,	148	6	888	3,39	77,02	А

Продолжение таблицы 4.3

1 4	Разные препараты A01A B11	Пропосо- л- Здоровье	Здоровье (Украина)	спрей д/рот. полости 25 г	50	16	800	3,06	80,07	A
1 5	Бензида- мин A01A D02	Танти- верт	Вертекс ФФ (Украина)	табл. 3 мг со вкусом мяты №20	28, 00	22	616	2,35	82,42	B
1 6	Прочие раститель- ные средства A01A D11	Рото- кан	ГЭЗМП ГП (Украина)	Жид- кость фл. 100 мл	45	13	585	2,23	84,66	B
1 7	Прочие раститель- ные средства A01A D11	Стома- тофит	Ликтра- вы (Украина)	р-р д/рот. полости фл. 50 мл	135	4	540	2,06	86,72	B
1 8	Прочие раститель- ные средства A01A D11	Шал- фея листья	Виола ФФ (Украина)	листья 1,5 г фильтр- пакет №20	25	16	400	1,53	88,25	B
1 9	Прочие раститель- ные средства A01A D11	Шал- фея листья	Лектра- вы (Украина)	Листья, пачка 50 г	45	8	360	1,38	89,63	B
2 0	Прочие раститель- ные средства A01A D11	Дуба кора	Виола ФФ (Украина)	кора 100 г пачка, с внутр. пакетом	14	25	350	1,33	90,96	B
2 1	Прочие раститель- ные средства A01A D11	Дуба кора	Виола ФФ (Украина)	кора 1,5 г фильтр- пакет, №20	15	22	330	1,26	92,22	B

Продолжение таблицы 4.3

2 2	Прочие растительные средства А01А D11	Камистад-гель	Stada (Германия)	гель туба 10 г	160	2	320	1,22	93,44	В
2 3	Прочие растительные средства А01А D11	Зверобоя трава	Виола ФФ (Украина)	травы 50 г пачки, с внутр. пакетом	12	21	252	0,96	94,40	В
2 4	Бензидамин А01А D02	Тангиверт	Вертекс ФФ (Украина)	табл. 3 мг, со вкусом эвкалипта, №10	22	11	242	0,93	95,32	С
2 5	Прочие растительные средства А01А D11	Зверобоя трава	Виола ФФ (Украина)	травы 1,5 г фильтр-пакет №20	16	14	224	0,92	96,24	С
2 6	Хлоргексидин А01А B03	Хлоргексидин	Славия 2000 (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05% 100 мл	12	18	216	0,83	97,06	С
2 7	Прочие растительные средства А01А D11	Эвкалипта пруто-видных листьев	Ликтравы (Украина)	листья 2,5 г фильтр-пакет №20	18	9	162	0,62	97,68	С
2 8	Прочие растительные средства А01А D11	Шалфей листья	Ликтравы (Украина)	листья 50 г пачка	18	8	144	0,39	98,86	С
2 9	Прочие растительные средства А01А D11	Шалфей листья	Ликтравы (Украина)	листья 1 г, в пачке, №20	15	9	135	0,28	99,14	С

Продолжение таблицы 4.3

30	Прочие растительные средства A01A D11	Дента капли	Столичный медицинский альянс	раствор зубной фл. 20 мл	25	5	125	0,27	99,41	С
31	Хлоргексидин, комбинации A01A B53	Септалор	Тернопольская ФФ (Украина)	табл. д/зам. в рот. пуст., №20	56	2	112	0,23	99,91	С
32	Прочие растительные средства A01A D11	Эвкалипт	Лубныфарм (Украина)	настойка д/наруж. /внутрза ст. 25 мл фл.-кап.	24	4	96	0,09	100	С
Всего реализовано препаратов на сумму						498	26159	100	100 %	
						упак.	грн	%		

Исходя из полученных данных установлено, что большинство препаратов имеют низкую стоимость упаковки и поэтому доступны для потребителей. Наибольший доход для аптеки приносит группа А.

К основным лидерам по доходу для аптеки из группы А относятся 4 препарата: Хлоргексидин-КР, р-р д/наруж. прим. 0,05% 100 мл (11,35% от общей суммы реализации), Стоматофит, р-р д/рот. полости 0,1% фл. 200 мл (10,22% от общей суммы), Тантиверт, спрей д/рот. полости 1,5 мг/мл фл. 30 мл (8,16% от общей суммы), Зипелор форте, спрей д/рот. полости 3 мг/мл фл. 30 мл (7,45% от общей суммы). Эти четыре препарата принесли аптеке 37,18% дохода в сумме 9458,00 грн.

Большой объем денежных средств, которые аптека получила от реализации первого ЛС – Хлоргексидин-КР, производства Красная звезда связан со значительным количеством реализованных упаковок (112), но с небольшой ценой за упаковку. Остальные три препарата лидера имеют более

высокую стоимость упаковки и небольшое количество реализованных упаковок.

Лидер №1 – раствор для наружного применения «Хлоргексидин» относится к антисептическим и дезинфицирующим средствам и является катионным бигуанидом. Хлоргексидин блокирует аминокгруппу клеточных белков. Проникает во внутриклеточные мембраны бактериальных клеток, оседает на цитоплазме и изменяет функцию мембраны, препятствуя потреблению кислорода, что приводит к снижению уровня АТФ и гибели клеток. Разрушает ДНК и нарушает синтез ДНК в микроорганизмах. Хлоргексидин при местном применении оказывает быстрое и выраженное действие на грамположительные и грамотрицательные бактерии, самые простые (*Trichomonas vaginalis*), вирусы (*Herpes virus*). Обеспечивает длительную персистентную антимикробную активность, что препятствует размножению микроорганизмов. Через интактную кожу препарат не проникает в организм человека. Одним из преимуществ хлоргексидина, помимо выраженного антимикробного действия, является его способность связываться с различными биологическими субстратами при сохранении его антибактериальной активности, а затем медленно высвобождаться, что приводит к сохранению эффективных концентраций препарата.

4.4 Расчет затрат на курс лечения антисептиком хлоргексидином для местного применения в стоматологии по методу «минимизации затрат»

Следующим этапом работы стал расчет стоимости курса лечения с помощью фармакоэкономического метода «минимизация затрат» лидера по потреблению среди препаратов для применения в стоматологии – антисептика хлоргексидина и выбор наименее затратного препарата для экономии денежных средств пациентов.

Расчет затрат на применение ЛС для стоматологии производился с учетом цены за упаковку ЛС, суточной дозы, одного дня лечения и курса

лечения. Расчет затрат проводили на месячный курс лечения согласно инструкции к медицинскому применению с учетом разовой дозы - 10 мл и приема препарата 3 раза в сутки. Поэтому суточная доза хлоргексидина составила 30 мл.

Полученные результаты расчетов стоимости курса лечения хлоргексидина приведены в таблице 4.4.

Таблица 4.4

**Затраты на месячный курс лечения препаратами Хлоргексидина,
представленными на фармацевтическом рынке Украины**

№ з/п	Торговое название ЛС, производитель (страна)	Форма выпуска ЛС	Цена за упаковку, грн	Стоимость курса лечения, грн
1.	Хлоргексидин-КР, Красная звезда (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % контейнер 100 мл	19,08	171,72
2.	Хлоргексидин, Славия 2000 (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % фл. 100 мл	7,92	71,28
3.	Хлоргексидин, Славия 2000 (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % фл. 200 мл	14,61	65,75
4.	Хлоргексидин, Украинская фармацевтическая компания (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % фл. 100 мл	9,14	82,26

Продолжение таблицы 4.4

5.	Хлоргексидин, Украинская фармацевтическая компания (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % фл. 200 мл	17,88	80,46
6.	Хлоргексидин, Украинская фармацевтическая компания (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % фл. 1 л	65,63	59,07
7.	Хлоргексидин, Фарма Черкас (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % фл. полимер. 100 мл	9,97	89,73
8.	Хлоргексидин, Фарма Черкас (Украина)	р-р д/наруж. прим. 0,05 % фл. полимер. 200 мл	19,83	89,24

На основании полученных результатов был отобран менее затратный на курс лечения препарат хлоргексидина с помощью фармакоэкономического метода «минимизация затрат».

Наименее затратным ЛС хлоргексидина среди препаратов для наружного применения является: хлоргексидин, производства Украинская фармацевтическая компания (Украина) – раствор д/наруж. применения 0,05 % фл. объемом 1 литр стоимостью 59,07 грн на месячный курс лечения.

В условиях сложной социально-экономической ситуации в Украине использование указанного представителя местного антисептика хлоргексидина экономически целесообразно. Результаты данного исследования позволят врачу выбрать препараты хлоргексидина в доступной ценовой политике для пациентов с низкой платежеспособностью.

Выводы к разделу 4

1. Ассортимент современных антисептических ЛС для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины в течение 2022 года был обширным и включал 107 ТН на основе 8 МНН. В Украине количество МНН бензидамина и прочих растительных средств для лечения заболеваний ротовой полости намного превышало другие группы МНН. Цены на ЛС варьировали в широком диапазоне от 9,33 грн. до 221,24 грн.
2. За 3 месяца 2023 года в аптечном учреждении г. Харькова препараты группы А01А «Средства для применения в стоматологии» были представлены в значительно меньшем количестве, чем на фармацевтическом рынке Украины (100% МНН от их общего количества на рынке и 30% ТН препаратов). Большинство из препаратов были отечественного производства и имели умеренный диапазон цен на упаковку.
3. Безусловным лидером по объему реализации (в количестве упаковок и в денежном доходе) за исследуемый период в аптеке был ЛС Хлоргексидин-КР (А01А В03), что составило 11,35% выручки аптеки от реализации всех ЛС для местного применения в стоматологии из ассортимента аптеки. Результаты АВС-анализа ЛС группы для местного применения в стоматологии в аптеке г. Харькова, позволили определить место препаратов данной фармакотерапевтической группы в структуре доходов аптеки.
4. Результаты фармакоэкономического анализа по методу «минимизации затрат» показали, что наименее затратным среди препаратов хлоргексидина является хлоргексидин, производства Украинская фармацевтическая компания (Украина) – раствор д/наруж. применения 0,05 % фл. объемом 1 литр стоимостью 59,07 грн на месячный курс лечения. В условиях сложной социально-экономической ситуации в Украине использование указанного представителя местного антисептика хлоргексидина экономически целесообразно. Результаты данного исследования позволят врачу выбрать препараты хлоргексидина в доступной ценовой политике для пациентов с низкой платежеспособностью.

ВЫВОДЫ

1. В проведенном на базе аптеки анкетировании принимали участие 36 респондентов, желающие приобрести антисептический препарат для местного применения при заболеваниях пародонта. По результатам анкетного опроса значительная часть респондентов - 75% приобретали антисептик для себя, но 25% – для своих детей, при этом 42% опрошенных не обращались к врачу, а занимались самолечением. Согласно инструкциям по медицинскому применению почти все антисептики, кроме мирамистина, запрещены для применения у детей до 12 лет. При этом установлено, что только 11,1-ти% респондентам фармацевт задавал вопрос о возрасте пациента.
2. После проведенного анкетирования посетителей аптеки о качестве обслуживания и фармацевтической опеки при выборе антисептических препаратов для больных с заболеваниями пародонта были сформулированы рекомендации фармацевтам: во избежание побочных эффектов антисептиков следует предоставлять больше информации и обращать особое внимание посетителей на ограничение в возрасте детей до 12 лет.
3. Ассортимент современных ЛС для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины в течение 2022 г. был обширным и включал 107 ТН препаратов на основе 8 МНН. Цены на ЛС варьировали в умеренном диапазоне от 9,33 грн. до 221,24 грн.
4. Среди препаратов для местного применения в стоматологии на фармацевтическом рынке Украины в течение 2022 г. преобладали препараты бензидамина и прочих растительных средств украинского производства. Препараты отечественного производства составили 91% от всего ассортимента. Основными представителями зарубежных производителей препаратов для местного применения в стоматологии были: Индия, США, Великобритания, Швейцария, Германия, Болгария.

5. Проведенный сравнительный анализ показал, что в ассортименте частной аптеки г. Харькова среди средств для применения в стоматологии отсутствовало 75 ТН на основе 6 МНН препаратов, имеющихсся на фармацевтическом рынке Украины. Большинство препаратов данной группы в аптеке были отечественного производства – 78%. В аптечном заведении были представлены все МНН препаратов, имеющихсся на фармацевтическом рынке Украины. В наибольшем количестве были представлены препараты среди МНН «Другие растительные средства» (A01A D11) – 14 ТН из 64 препаратов на рынке.
6. Проведенный АВС-анализ препаратов для местного применения в стоматологии позволил установить, что в аптеке г. Харькова большинство препаратов имели низкую стоимость упаковки и поэтому были доступны для потребителей. Наибольший доход для аптеки принесла группа А, в которую вошли 14 препаратов, реализованные на сумму 20950 грн. Доход от них составил 80,07% от общей суммы реализации. В группу В вошли препараты с умеренным доходом (14,32 %) – 9 ЛС, реализованных на сумму 3753 грн, а в группу С – наименее доходные ТН ЛС (5,61 %) – 9 ЛС, которые были реализовано на сумму 1456 грн.
7. Результаты АВС анализа позволили выбрать из всего разнообразия препаратов только наиболее финансово-эффективные препараты. Безусловным лидером по реализации (в количественном и денежном объеме) за исследуемый период в аптеке был ЛС Хлоргексидин-КР (A01A B03), что составило 11,35% дохода аптеки от реализации всех ЛС для местного применения в стоматологии из ассортимента аптеки.
8. Применение определенного, с помощью фармакоэкономического метода «минимизация затрат» представителя хлоргексидина с наименьшей стоимостью на курс лечения является экономически целесообразным в условиях сложной социально-экономической ситуации в Украине. Результаты данного исследования позволят врачу или фармацевту выбрать препараты хлоргексидина для пациентов с низкой платежеспособностью.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Nazir M., Al-Ansari A., Al-Khalifa K., Alhareky M., Gaffar B., Almas K. Global Prevalence of Periodontal Disease and Lack of Its Surveillance. *The Scientific World Journal*. 2020. 2146160. <https://doi.org/10.1155/2020/2146160>
2. Зюзін В. О. Захворюваність населення України запальними захворюваннями пародонта, прогнозування та профілактика патологій в сучасних умовах. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2021. Т. 6. № 2 (30). С.125-132.
3. Слободяник М. В. Клініко-патогенетичні особливості перебігу захворювань пародонта у пацієнтів з набутими вадами серця: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.22. Київ, 2020. 23 с.
4. Богату С. І. Клініко-лабораторне обґрунтування лікування хронічного катарального гінгівіту у пацієнтів на тлі антихелікобактерної терапії: дис...канд. мед. наук: 14.01.22. Одеса, 2019. 261 с.
5. Случевська О. О., Павленко О. В., Мочалов Ю. О., Шупяцький І. М. Окремі аспекти поширеності важких форм генералізованого пародонтиту у населення України. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2021. № 4 (90). С. 19-24.
6. Мазур І. П., Передрий В. А., Дулько С. В. Фармакологические средства для местного лечения тканей пародонта. *Современная стоматология*. 2020. № 4.
7. Данилевский Н. Ф., Борисенко А. В. Заболевания пародонта. К.: «Здоровье», 2000. 461 с.
8. Мищенко В. П., Силенко Ю. И. Пародонт и гемостаз. Полтава: «Рік», 2011. 151 с.
9. Заболотний Т. Д., Борисенко А. В., Пупін Т. І. Запальні захворювання пародонта. Львів: ГалДент, 2013. 206 с.
10. Самойленко А. В., Орищенко В. Ю., Климович Л. А., Стрельченя Т. Н.,

Дмитриева Э. А., Бабенко Л. Н., Горшкова А. Е., Каюкова В. Д. Лекарственные средства, применяемые в пародонтологии. Днепропетровск, 2015. 172 с.

11. Годована О. І. Захворювання пародонту (гінгівіт, пародонтит, пародонтоз): навчальний посібник. Львів-Тернопіль: Джура, 2009. 200 с.
12. Васильева Л. И., Желтухина Н. Ю., Новгородский С. В. Этиология, патогенез и современные методы лечения воспалительных заболеваний пародонта. *Валеология*. 2012. № 3. С. 12-18.
13. Супрун Э. В., Пиминов А. Ф., Ролик С. Н. Заболевания пародонта: современные подходы к рационализации местной терапии в рамках комплексного лечения воспалительных заболеваний полости рта. *Еженедельник Аптека*. 2013.
14. Ніколішин А. К., Ждан В. М., Борисенко А. В. Терапевтична стоматологія: підручник; ред. А. К. Ніколішин. Вищий держ. навч. заклад України "Українська медична стомат. акад" МОЗ України. Вид. 2-е, випр. і доп. Вінниця: Нова книга, 2012. с. 680.
15. Иванов В. С. Заболевания пародонта. М.: Медицинское информационное агентство, 2001. С. 300.
16. Микляев, С. В., Леонова О. М., Сущенко А. В. Анализ распространенности хронических воспалительных заболеваний тканей пародонта. Современные проблемы науки и образования. 2018. № 2. URL : <http://science-education.ru/ru/article/view?id=27454>
17. Фукс Е. И., Карева Ю. А., Гализина О. А., Таболина Е. С. Современные аспекты этиологии и патогенеза заболеваний пародонта. *Рос. мед.-биол. вестн. им. акад. И.П. Павлова*. 2013. № 3. URL : <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-aspekty-etilogii-i-patogeneza-zabolevaniy-parodonta>
18. Ковалевский А. М., Ковалевский В. А. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта (обзор литературы). Ч. I. *Институт стоматологии*. 2017. № 4 (77). С. 88–90.

19. Янішен І. В., Гришанін Г. Г., Дюдiна І.Л., Перешивайлова І. О., Погорiла А. В. Молекулярно-генетичний метод дiагностики пародонтиту. *International Scientific and Practical Conference "WORLD SCIENCE"*. 2017. № 6 (22). Т.5. С.48-51.
20. Schenkein H. A. Host responses in maintaining periodontal health and determining periodontal disease. *Periodontol.* 2006. Vol. 40. P. 77 – 93.
21. Petrushanko T. A., Chereda V. V., Loban G. A. The relationship between colonization resistance of the oral cavity and individual-typological characteristics of personality: dental aspects. *Wiadomosci Lekarskie.* 2017. Vol. LXX. No 4. P.754-57.
22. Cohen S., Janicki-Deverts D., Doyle W. J. et al. Chronic stress, glucocorticoid receptor resistance, inflammation, and disease risk. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2012. Vol. 109. № 16. P. 5995–5999.
23. Kononova O. V. Immunological indicators in patients with generalized parodontitis and psychoemotional stress. *Deutscher Wissenschaftsherold German Science Herald.* 2019. Vol. 3. P. 43-46.
24. Haffajee A. D., Socransky S. S., Gunsolley J. C.: Systemic anti-infective periodontal therapy. A systematic review. *Ann Periodontol.* 2003. Vol. 8. No 6. P. 115–181.
25. Nakata A. Psychosocial job stress and immunity: a systematic review. In: Yan Q, editor. *Psychoneuroimmunology: methods and protocols.* Totowa: Humana Press. 2012. Vol. 75 p. 7.
26. Shahsavari M., Azizi Mazreah S., Arbabi Kalati P. Expression of mast cell in aggressive periodontitis. *Minerva Stomatol.* 2020. Vol. 69. № 3. P. 127-132.
27. Pawlaczyk Kamińska T, Torlińska Walkowiak N, Borysewicz Lewicka M. The relationship between oral hygiene level and gingivitis in children. *Adv Clin Exp Med.* 2018. Vol. 27. № 10. P. 1397-1401.
28. Petrushanko T. O. Popovych I. Y., Bojchenko O. M. The special features of comprehensive treatment of patients with generalized parodontitis in the background of coronary heart diseases. *Wiadomosci Lekarskie.* 2018. Vol. 5.

- P. 954-959.
29. Anwar N., Zaman N., Nimmi N., Chowdhury T.A., Khan M.N. Factors Associated with Periodontal Disease in Pregnant Diabetic Women. *Mymensingh Med. J.* 2016. Vol. 25. No 2. P. 289-95.
 30. Безрукова И. В., Александровская И. Ю. Применение средств природного происхождения при заболеваниях пародонта. *Пародонтология.* 2013. №3 (28). С. 42-46.
 31. Справочник лекарственных препаратов Компендиум онлайн. <https://compendium.com.ua/>
 32. Соловьева С. А. Результаты сравнительной оценки лечения катарального и гипертрофического гингивита с использованием инфракрасного лазерного и модулированного светодиодного излучения. *Современные проблемы науки и образования.* 2013. № 4. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=9790> (дата обращения: 14.03.2023).
 33. Чорній Н. В., Манащук Н. В., Шманько В. В. Сучасні погляди на застосування антисептичних препаратів у комплексній терапії захворювань тканин пародонта. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини.* 2009. №2. С. 18—21.
 34. Кузенко Є. В., Романюк А. М. Запальні захворювання пародонта: патогенез та морфогенез: монографія. Суми: Сумський державний університет, 2016. 137 с.
 35. Холодняк О. В. Лікування, профілактика та прогнозування локалізованих запальних захворювань тканин пародонта: дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук. 2017. С. 23-35.
 36. Зюзін В. О., Черно С. В., Френкель Ю. Д., Зюзін Д. В., Мунтян Л. Я. Сучасні аспекти захворюваності гінгівітом та пародонтитом дітей та підлітків України, ефективність лікування та профілактики. *Український журнал медицини, біології та спорту.* 2022. Т. 7, № 2 (36). С. 150-158.
 37. Багдасарян Н. П., Еричев В. В., Аксенова Т. В., Митропанова М. Н. Эффективность комплексного лечения пациентов с хроническим

- катаральным гингивитом. *Современные проблемы науки и образования*. 2018. № 5. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=28110> (дата обращения: 14.03.2023).
38. Дзуліт І. П. Обґрунтування застосування біофлаваноїдів цитрусових для лікування та реабілітації хворих на генералізований пародонтит: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія». Львів, 2011. 20 с.
39. Донцова Д. О. Застосування ополіскувачів в профілактиці та лікуванні хронічного катарального гінгівіту та їх вплив на гомеостаз порожнини рота: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія». Харків, 2011. 19 с.
40. Янушевич О. О., Гринин В. М., Почтаренко В. А. Заболевания пародонта. Современный взгляд на клинко-диагностические и лечебные аспекты. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. 160 с.
41. Немеш О. Н., Шилівський І. В., Гонта З. М., Пупін Т. І. Застосування препаратів "Стоматофіт" і Стоматофіт А" у лікуванні симптоматичного гінгівіту при генералізованому пародонтиті другого ступеня тяжкості. *Современная стоматология*. 2011. №3. С. 69–71.
42. Хохлова Е. А. Нарушения адаптивного иммунитета при хронических воспалительных заболеваниях пародонта: современные подходы к оценке и последующей коррекции: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2012.
43. Щербакова Д. С. Действие антисептиков на бактериальные биопленки у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. СПб., 2012.
44. Любомирский Г. Б., Кароян А. М., Байкова Е. В. Анализ антибактериальной и противовоспалительной эффективности антисептических препаратов в комплексном лечении хронического катарального гингивита. *Стоматолог-практик*. 2015, № 3. URL: <https://medi.ru/info/16435/> (дата обращения: 18.03.2023).
45. Аванесов А. М., Калантаров Г. К Влияние антисептиков мирамистин и

- хлоргексидин на местный иммунитет полости рта при хроническом генерализованном катаральном гингивите. *Вестник РУДН. Серия: Медицина*. 2013. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-antiseptikov-miramistin-i-hlorgeksidin-na-mestnyu-immunitet-polosti-rta-pri-hronicheskom-generalizovannom-kataralnom> (дата обращения: 18.03.2023).
46. Батырь О. В. Анализ ассортимента лекарственных препаратов для лечения заболеваний ротовой полости в Украине. Актуальные вопросы современной фармацевтической науки : материалы научно-практической конференции студентов и молодых ученых, 24 апреля 2019 г., г. Пермь. *Вестник ПГФА*. № 23. 2019. С. 39–41.
47. Компендиум on-line. URL: <https://compendium.com.ua/atc/a/>
48. Государственный реестр лекарственных средств Украины. URL: <http://driz.com.ua>
49. Программный комплекс «Аптека» компании «Морион». URL: <https://pharmbase.com.ua/poisk/>
50. Улитовский С. Б. Основы профилактики заболеваний пародонта. *Ремедиум*. 15.09.2015. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://remedium.ru/doctor/stomatology/osnovy-profilaktiki-zabolevaniy-parodonta/>
51. Антоненко М. Ю., Сидельникова Л. Ф. Эффективность включения этиотропных препаратов в комплексную гигиену полости рта на ранних этапах развития заболеваний пародонта. *Современная стоматология*. 2010. № 1. С. 49-52.
52. Крайдашенко О.В., Купновицька І.Г., Кліщ І.М., Лизогуб В.Г. Фармакотерапія: підручник для студентів фарм. факультетів. Вінниця: Нова книга, 2010. 644 с.
53. Зупанец И.А., Черных В.П. и др. Фармацевтическая опека: практ. руководство для провизоров и семейных врачей. Х.: Золотые страницы, 2017. 264 с.
54. Дмитрик Е. Фармацевтическая опека. Помогаем пациенту справиться с

распространенными заболеваниями. *Еженедельник Аптека*. № 46 (1117)
27 Листопада 2017 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/435764>

55. Барсукова Е. Универсальный антисептик Мирамистин – ваш надежный защитник от различных инфекций. *Еженедельник Аптека*. № 12 (433) 29
Березня 2004 р. URL: <https://www.apteka.ua/article/33727#list>

ПРИЛОЖЕНИЕ

АНКЕТА ДЛЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ АПТЕК

Уважаемый покупатель - эта анкета анонимная!

Анкета содержит вопросы, направленные на улучшение качества обслуживания при отпуске безрецептурных антисептических препаратов для местного применения при стоматитах, гингивитах, пародонтозе.

Вы окажете нам неоценимую помощь, ответив на следующие вопросы:

1. Выберите Ваш возраст _____ 18-25 лет, _____ 25-50 лет, _____ более 50 лет
2. Укажите Ваш пол: _____ женский, _____ мужской
3. Вы желаете приобрести антисептический препарат для себя или для своих детей?
_____ для себя, _____ для своих детей _____ другое
4. Укажите заболевание, для лечения и профилактики которого Вы приобретаете антисептический препарат
_____ стоматит, _____ гингивит, _____ пародонтид, _____ другое заболевание
5. Как давно беспокоит Вас и/или ваших детей это заболевание?
_____ возникло первый раз _____ более 1 года, _____ более 5 лет, _____ давно
6. Обращались ли Вы к стоматологу или к другому доктору по поводу диагностики и лечения этого заболевания?
_____ нет, не обращался(лась), _____ да, обращался(лась) к стоматологу, _____ да, обращался(лась), но к другому специалисту
7. Какой из перечисленных противомикробных и антисептических препаратов для местного применения порекомендовал Вам доктор?
_____ Хлоргексидин, _____ Гексетидин, _____ Клотримазол, _____ Бензидамин, _____ Прополис, _____ Мирамистин, _____ Метронидазол
8. Если Вы самостоятельно выбираете антисептический препарат для местного применения, то какому препарату из перечисленных ниже вы отдаете предпочтение?
_____ Хлоргексидин, _____ Гексетидин, _____ Клотримазол, _____ Бензидамин, _____ Прополис, _____ Мирамистин, _____ Метронидазол
9. При покупке антисептического препарата на какие характеристики препарата вы обращаете внимание?
_____ форма выпуска, _____ производитель, _____ удобство применения, _____ цена на препарат, _____ эффективность препарата, _____ применение для детей, _____ отсутствие противопоказаний
10. Отметьте, какие вопросы вам задает фармацевт при рекомендации антисептического препарата для местного применения при стоматите, гингивите, пародонтозе?
_____ вопросы о симптомах заболевания
_____ вопросы о препаратах, которые уже применяются при данном заболевании
_____ вопросы о соблюдении режима применения препаратов
_____ вопросы о применении антисептического препарата для детей или для взрослых
_____ вопросы о действующем компоненте препарата
_____ предоставляет информацию о взаимодействии между препаратами
_____ рекомендует обратиться к врачу
11. Оцените важность для вас следующих критериев при отпуске фармацевтом препаратов в аптеке:

Критерии	Очень важно	Важно	Не совсем важно	Совсем не важно
Внимательность и отзывчивость фармацевта				
Консультация по применению и действию лекарственных препаратов				
Профессиональный совет по выбору лекарственных препаратов				
Тон, настроение фармацевта независимо от ситуации				



«ZAMONAVIY FARMATSEVTIKA SOHASINI RIVOJLANISHINING DOLZARB MASALALARI VA TENDENSIYALARI» MAVZUSIDAGI XALQARO ISHTIROKIDAGI 1 - RESPUBLIKA ILMIY AMALIY ANJUMAN MATERIALLARI

МАТЕРИАЛЫ 1 РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ»

ABSTRACT BOOK OF THE 1st REPUBLICAN SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION «CURRENT ISSUES AND TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF THE MODERN PHARMACEUTICAL INDUSTRY»

ILMIY AMALIY ANJUMAN MATERIALLARI

**25-26
APREL
2023**

FARMATSEVTIKA TA'LIM VA TADQIQOT INSTITUTI

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ОБРАЗОВАНИЯ И
ИССЛЕДОВАНИЙ

INSTITUTE OF PHARMACEUTICAL EDUCATION AND RESEARCH

ZAMONAVIY FARMASEVTIKA SOHASINI RIVOJLANISHINING DOLZARB
MASALALARI VA TENDENSIYALARI" MAVZUSIDAGI XALQARO
ISHTIROKIDAGI 1 - RESPUBLIKA ILMIY AMALIY ANJUMAN
MATERIALLARI

МАТЕРИАЛЫ 1 РЕСПУБЛИКАНСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ
КОНФЕРЕНЦИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ «АКТУАЛЬНЫЕ
ВОПРОСЫ И ТЕНДЕНЦИИ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ»

ABSTRACT BOOK OF THE 1st REPUBLICAN SCIENTIFIC AND
PRACTICAL CONFERENCE WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION
"CURRENT ISSUES AND TRENDS IN THE DEVELOPMENT OF THE
MODERN PHARMACEUTICAL INDUSTRY"

Toshkent- 2023

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ПОСЕТТЕЛЕЙ АПТЕКИ ПРИ ВЫБОРЕ АНТИСЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ МЕСТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПРИ СТОМАТИТАХ, ГИНГИВИТАХ, ПАРАДОНТИТАХ

Ткачёва О. В., Лахсак Н.Э.

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков, Украина. e-mail: tkachevaov@gmail.com

Актуальность: заболевания ротовой полости и поражение слизистой относятся к числу распространенных медицинских проблем. В общей структуре оказания медицинской помощи у больных стоматологического профиля заболевания пародонта составляют до 90% от общего числа обращений [1]. Наиболее распространенные стоматологические заболевания — это кариес, стоматит и пародонтит [2]. Вопросы консультирования посетителей аптеки на сегодняшний день крайне актуальны, что обусловлено расширением и усложнением ассортимента препаратов, нехваткой времени и нежеланием пациентов посещать врача. Грамотные консультации фармацевта по выбору безрецептурного препарата повышают экономические показатели аптеки на 10-20%, вызывают доверие у посетителей и повышают имидж профессии «фармацевт».

Цель исследования: проанализировать результаты анкетирования среди посетителей одной из аптек города Харькова по вопросам улучшения качества обслуживания при отпуске безрецептурных антисептических препаратов для местного применения при стоматитах, гингивитах, парадонтитах.

Материалы и методы: анкета для анонимного опроса посетителей аптеки содержала 11 вопросов: вопросы о возрасте, поле, заболевании, его длительности, предпочтении респондентов в выборе местных антисептиков, о качестве проведения фармацевтической опеки в данной аптеке.

Результаты и выводы: на фармацевтическом рынке Украины зарегистрировано 7 МНН антисептических препаратов для местного применения в виде растворов и спреев для полости рта: бензидамин, гексэтидин, хлоргексидин, прополис, клотримазол, метронидазол и мирамистин. Согласно проведенным результатам, в анкетировании приняли участие 36 посетителей аптеки, большинство из которых были женского пола – 67% в возрасте от 25 до 50 лет – 52,5%. Подавляющее количество респондентов желали приобрести антисептический препарат для себя – 75%, а остальные 25% – для своих детей. При ответе на вопрос: «Укажите заболевание, для лечения и профилактики которого Вы

Продолжение приложения Б

приобретаете антисептический препарат» ответы распределились следующим образом: 22,2% ответили – стоматит, 30,6% – гингивит, 41,7% – пародонтит, 5,6% – другое заболевание. На вопрос: «Как давно беспокоит Вас и/или ваших детей это заболевание?» – 22,2% ответили, что это первый раз, 27,8% – более 5 лет, остальные 50% ответили – от 1-го года до 5-ти лет. При ответе на вопрос: «Обращались ли Вы к стоматологу или к другому доктору по поводу диагностики и лечения этого заболевания?» большинство респондентов – 52,8% ответили, что обращались, 41,7% – не обращались к стоматологу и 5,5% – обращались к другому доктору. На следующий вопрос в анкете «Какой из приведенных ниже противомикробных и антисептических препаратов для местного применения порекомендовал Вам доктор?»: 30,6% респондентов ответили – гексэтидин, 25% – мирамистин, 22,2% – хлоргексидин, по 8,3% ответов были – бензидамин и клотримазол и 5,6% – препарат на основе прополиса. На вопрос «Если Вы самостоятельно выбираете антисептический препарат для местного применения, то какому препарату отдаете предпочтение?»: большинство респондентов выбрали гексэтидин – 50%, по 13,9% – хлоргексидин и мирамистин, по 8,3% бензидамин и прополис и 5,6% – клотримазол. При покупке антисептического препарата большинство обращают внимание на форму выпуска препарата – 61%, удобство применения – 100%, цену – 89%, возможность применения для детей – 39%. При выяснении «Какие вопросы вам задает фармацевт при рекомендации антисептического препарата для местного применения при стоматите, гингивите, пародонтозе?» большинство вопросов были о симптомах заболевания и о препаратах, которые уже применяются при данном заболевании, только небольшое количество респондентов отметили, что при проведении фармацевтической опеки прозвучали вопросы о возрасте пациента – 11,1%, о действующем компонента препарата – 13,9%, о рекомендации обратиться к врачу – 22,2%. При ответе на вопрос о важности критериев при отпуске фармацевтом препаратов большинство (66,7%) в качестве очень важного критерия выбрали консультацию по применению и действию лекарственных препаратов, важный – внимательность и отзывчивость фармацевта (58,3%), а также профессиональный совет по выбору лекарственных препаратов (55,6%) и не совсем важный критерий – тон, настроение фармацевта независимо от ситуации (38,9%).

Таким образом, результаты анкетирования показали, что 75% респондентов приобретали антисептик для себя, 25% – для детей и 42% не обращались к врачу, а занимались самолечением. Согласно инструкциям по медицинскому применению почти все антисептики, кроме мирамистина, запрещены для применения у детей до 12 лет. При этом установлено, что только 11,1-ти% респондентам фармацевт задавал вопрос о возрасте пациента. В связи с этим фактом, фармацевтам во избежание побочных эффектов антисептиков для местного применения, следует предоставлять больше информации и обращать особое внимание посетителей на ограничение в возрасте детей до 12 лет.

Список использованной литературы:

1. Улитовский С. Б. Основы профилактики заболеваний пародонта. Ремедиум. 15.09.2015. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://remedium.ru/doctor/stomatology/osnovy-profilaktiki-zabolevaniy-parodonta/>
2. Антоненко М. Ю., Сидельникова Л. Ф. Эффективность включения этиотропных препаратов в комплексную гигиену полости рта на ранних этапах развития заболеваний парадонта. Современная стоматология. 2010. № 1.

Продолжение приложения Б



Национальный фармацевтический университет

Факультет по подготовке иностранных граждан
Кафедра клинической фармакологии и клинической фармации

Уровень высшего образования магистр

Специальность 226 Фармация, промышленная фармация
Образовательная программа Фармация

УТВЕРЖДАЮ
И. о. заведующей
кафедрой клинической
фармакологии и
клинической фармации

Татьяна САХАРОВА
“02” сентября 2022 года

ЗАДАНИЕ
НА КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ
СОИСКАТЕЛЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Ноур-Эддин ЛАХСАК

1. Тема квалификационной работы: «Клинико-экономические особенности применения антисептиков для местного лечения гингивита, пародонтоза, стоматита», руководитель квалификационной работы: Оксана Ткачева, д.фарм.н., профессор, утвержденный приказом НФаУ от “06” февраля 2023 года № 35.
2. Срок подачи соискателем высшего образования квалификационной работы: апрель 2023 г.
3. Исходящие данные к квалификационной работе: научная литература по заболеваниям пародонта, группа препаратов А01А «Средства для применения в стоматологии», их наличие за 2022 год на фармацевтическом рынке Украины, цены и производители по данным аналитической системы исследования фармацевтического рынка «Фармстандарт» компании «Морион», медико-технологические документы, данные анкетного опроса посетителей аптек.
4. Содержание расчетно-пояснительной записки (перечень вопросов, которые необходимо разработать): провести анализ ассортимента антисептических препаратов для лечения заболеваний пародонта на фармацевтическом рынке Украины и в аптечном учреждении, проанализировать их наличие в медико-технологических документах; провести ABC анализ и анализ «минимизации затрат» антисептических препаратов для лечения заболеваний пародонта; изучить особенности проведения фармацевтической опеки у пациентов с заболеваниями пародонта путём анкетного опроса посетителей аптек.
5. Перечень графического материала (с точным указанием обязательных чертежей): таблиц – 4, рисунков – 2.

6. Консультанты разделов квалификационной работы

Раздел	Имя, ФАМИЛИЯ, должность консультанта	Подпись, дата	
		задание выдал	задание принял
1	Оксана ТКАЧЁВА, профессор заведения высшего образования кафедры клинической фармакологии и клинической фармации	02.09.2022 г.	02.09.2022 г.
2	Оксана ТКАЧЁВА, профессор заведения высшего образования кафедры клинической фармакологии и клинической фармации	02.09.2022 г.	02.09.2022 г.
3	Оксана ТКАЧЁВА, профессор заведения высшего образования кафедры клинической фармакологии и клинической фармации	02.09.2022 г.	02.09.2022 г.

7. Дата выдачи задания: “02” сентября 2022 года.

КАЛЕНДАРНЫЙ ПЛАН

№ з/п	Название этапов квалификационной работы	Срок выполнения этапов квалификационной работы	Примечание
1.	Определение темы квалификационной работы, разработка плана работы.	сентябрь 2022	выполнено
2.	Проведение анализа литературных источников, подготовка литературного обзора	октябрь-ноябрь 2022	выполнено
3.	Определение методологии проведения клиничко-экономических исследований.	ноябрь 2022	выполнено
4.	Анализ ассортимента антисептических препаратов на фармацевтическом рынке Украины.	декабрь 2022	выполнено
5.	Изучение особенностей проведения фармацевтической опеки у папиентов с заболеваниями пародонта путём анкетного опроса посетителей аптеки.	январь 2023	выполнено
6.	АВС-анализ препаратов для лечения заболеваний пародонта в аптечном учреждении.	февраль 2023	выполнено
7.	Анализ «минимизации затрат» на курс лечения антисептиком хлоргексидином.	март 2023	выполнено
8.	Подготовка рукописи работы.	март-апрель 2023	выполнено
9.	Рецензирование работы.	апрель 2023	выполнено
10.	Представление работы к защите.	апрель 2023	выполнено

Соискатель высшего образования _____ Эль Фарди АБДЕЛХАДИ

Руководитель квалификационной работы _____ Оксана ТКАЧЁВА

ВИТЯГ З НАКАЗУ № 35
По Національному фармацевтичному університету
від 06 лютого 2023 року

нижченаведеним студентам 5-го курсу 2022-2023 навчального року, навчання за освітнім ступенем «магістр», галузь знань 22 охорона здоров'я, спеціальності 226 – фармація, промислова фармація, освітня програма – фармація, денна форма здобуття освіти (термін навчання 4 роки 10 місяців та 3 роки 10 місяців), які навчаються за контрактом, затвердити теми кваліфікаційних робіт:

Прізвище студента	Тема кваліфікаційної роботи	Посада, прізвище та ініціали керівника	Рецензент кваліфікаційної роботи	
• кафедри клінічної фармакології та клінічної фармації				
Лахсак Ноур-Еддін	Клініко-економічні особливості застосування антисептиків для місцевого лікування гінгівіту, пародонтозу, стоматиту	Clinical and economic features of the use of antiseptics for local treatment of gingivitis, periodontitis, stomatitis	професор Ткачова О. В. професор Бездітко Н.В.	

Підстава: подання декана, згода ректора

Ректор

Вірно. Секретар



ВИСНОВОК

**Комісії з академічної доброчесності про проведену експертизу
щодо академічного плагіату у кваліфікаційній роботі**

здобувача вищої освіти

№ 113156 від « 9 » травня 2023 р.

Проаналізувавши випускню кваліфікаційну роботу за магістерським рівнем здобувача вищої освіти денної форми навчання Лахсак Ноур-Еддін, 5 курсу, _____ групи, спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, на тему: «Клініко-економічні особливості застосування антисептиків для місцевого лікування гінгівіту, пародонтозу, стоматиту / Clinical and economic features of the use of antiseptics for local treatment of gingivitis, periodontitis, stomatitis», Комісія з академічної доброчесності дійшла висновку, що робота, представлена до Екзаменаційної комісії для захисту, виконана самостійно і не містить елементів академічного плагіату (копіляції).

**Голова комісії,
професор**



Інна ВЛАДИМИРОВА

2%

18%

ОТЗЫВ

научного руководителя на квалификационную работу уровня высшего образования магистр специальности 226 Фармация, промышленная фармация

Ноур-Эддин ЛАХСАК

на тему: «Клинико-экономические особенности применения антисептиков для местного лечения гингивита, пародонтоза, стоматита».

Актуальность темы. Анализ научной литературы показал, что за последние годы научных публикаций по совершенствованию фармацевтической опеки у пациентов с заболеваниями пародонта не найдено. Кроме того, данные по маркетинговому анализу рынка и клинико-экономические исследования антисептических препаратов в Украине для лечения заболеваний пародонта на сегодняшний день отсутствуют. Вышеуказанное свидетельствует о необходимости проработки этих вопросов.

Практическая ценность выводов, рекомендаций и их обоснованность. Выводы, сформулированные в квалификационной работе, соответствуют поставленным задачам исследования. Соискателем высшего образования дополнено положение по фармацевтической опеке в аптеке пациентов с заболеваниями пародонта. Полученные выводы имеют практическую ценность для фармацевтов при рекомендации препаратов в аптеках и для организаторов здравоохранения для принятия решения о выборе более экономически выгодных препаратов, формирования формулярных списков и перечней для обеспечения фармакотерпии пациентов с заболеваниями пародонта.

Оценка работы. Квалификационная работа Ноур-Эддин ЛАХСАК выполнена на соответствующем научном уровне и по актуальности, практической значимости, полученным результатам и выводам заслуживает положительной

оценки. При выполнении работы соискатель высшего образования проявил умение работать с научной литературой, продемонстрировал практические навыки по проведению клинико-экономического анализа применения антисептических препаратов для лечения больных с заболеваниями пародонта.

Общий вывод и рекомендации о допуске к защите. Квалификационная работа является завершённым научным исследованием, которая по актуальности, научной новизне, теоретическому и практическому значению соответствует требованиям к квалификационным работам, заслуживает положительной оценки и может быть предоставлена для защиты в Экзаменационную комиссию.

Научный руководитель _____

Оксана ТКАЧЁВА

«11» апреля 2023 г.

РЕЦЕНЗИЯ

на квалификационную работу уровня высшего образования магистр специальности 226 Фармация, промышленная фармация

Ноур-Эддин ЛАХСАК

на тему: «Клинико-экономические особенности применения антисептиков для местного лечения гингивита, пародонтоза, стоматита».

Актуальность темы. Работа посвящена актуальной теме, поскольку на сегодняшний день распространенность заболеваний пародонта составляет 85-93% как в Украине, так и в мире. Проблема лечения заболеваний пародонта имеет большую актуальность, поскольку большинство лекарственных препаратов, используемых населением, отпускаются в аптечной сети без рецепта. В выборе медикаментов в аптеке пациенты часто руководствуются не назначениями врача, а советами знакомых, рекламой, также интернет информацией в интернете. Именно фармацевт благодаря проведению фармацевтической опеки может порекомендовать и правильно выбрать необходимые безрецептурные препараты, учитывая их взаимодействие, возраст пациента и возможные побочные эффекты.

Теоретический уровень работы. Работа состоит из введения, четырех глав (обзора литературы, описания материалов и методов исследований и двух разделов собственных исследований), выводов и списка использованных источников. Первый раздел работы посвящен обзору литературы по этиопатогенезу, диагностике и методам лечения заболеваний пародонта. Во второй главе представлены материалы и методы исследования. В третьей главе описаны результаты проведенного анкетирования посетителей аптеки и рекомендации по фармацевтической опеке больных с заболеваниями пародонта. В четвертой главе проведен клинико-экономический анализ антисептических препаратов для лечения заболеваний пародонта. Работа изложена на 48 страницах печатного текста, иллюстрирована 2 рисунками и 4

таблицами, список использованных источников содержит 55 наименований, из которых 11 иностранных источников литературы.

Предложения автора по теме исследования. По результатам проведенных исследований автором работы дополнено положение по фармацевтической опеке в аптеке при отпуске антисептических препаратов, дополнены данные по маркетинговому анализу антисептических препаратов, проведен ABC анализ антисептиков для лечения заболеваний пародонта в аптеке, а также анализ «минимизации затрат» антисептика хлоргексидина с рекомендацией выбора более экономически выгодного генерического препарата.

Практическая ценность выводов, рекомендаций и их обоснованность. Полученные результаты и практические рекомендации, предложенные автором, могут быть использованы практикующими фармацевтами для улучшения фармацевтической опеки и принятия решения по выбору более экономически выгодных препаратов при фармакотерпии пациентов с заболеваниями пародонта.

Недостатки работы. Несмотря на высокий уровень выполнения квалификационной работы, автору не удалось избежать незначительных стилистических ошибок, которые не уменьшают научной и практической ценности полученных результатов.

Общий вывод и оценка работы. Квалификационная работа Ноур-Эддин ЛАХСАК имеет теоретическое и практическое значение, соответствует требованиям, предъявляемым к квалификационным работам в НФаУ. Работа может быть представлена в Экзаменационную комиссию, а её автор заслуживает присвоения второго (магистерского) уровня высшего образования.

Рецензент _____

проф. Наталия БЕЗДЕТКО

«15» апреля 2023 г.

МОЗ України
Національний фармацевтичний університет

ВИТЯГ З ПРОТОКОЛУ №10

Засідання кафедри _____ клінічної фармакології та клінічної фармації _____

м. Харків

«19» квітня 2023 р.

СЛУХАЛИ: Про представлення до захисту в Екзаменаційній комісії випускної кваліфікаційної роботи на тему: **«Клініко-економічні особливості застосування антисептиків для місцевого лікування гінгівіту, пародонтозу, стоматиту» / «Clinical and economic features of the use of antiseptics for local treatment of gingivitis, periodontitis, stomatitis»**

здобувача вищої освіти 5 курсу, спеціальність – 226 Фармація, промислова фармація, освітня програма – Фармація, ступінь вищої освіти – магістр, термін навчання – 4 р. 10 міс., денна форма навчання, НФаУ 2023 року випуску

Лахсак Ноур-Еддін

прізвище, ім'я та по батькові

Керівник: професор закладу вищої освіти кафедри фармацевтичного менеджменту та маркетингу, д.фарм.н., професор Ткачова О.В.

Рецензент: професор закладу вищої освіти кафедри клінічної фармакології ПКСФ НФаУ, д.мед.н., професор Бездітко Н.В.

В обговоренні кваліфікаційної роботи брали участь:

В.о. зав. кафедри, професор Т.С. Сахарова; професор В.А. Мороз; професор С.К. Шебеко; доцент О.О. Андреева; доцент Н.П. Безугла; доцент В.В. Пропіснова; доцент С.В. Місюрьова; доцент І.А. Отрішко; доцент О.О. Тарасенко; доцент К.М. Ткаченко; асистент С.М. Зімін; асистент Т.С. Жулай; асистент Н.В. Давішня; асистент Т.Ю. Колодезна; асистент К.В. Ветрова; асистент Ю.В. Тимченко

ПОСТАНОВИЛИ: Рекомендувати до захисту в ЕК кваліфікаційну роботу здобувача вищої освіти

Лахсак Ноур-Еддін

прізвище, ім'я та по батькові

На тему: **«Клініко-економічні особливості застосування антисептиків для місцевого лікування гінгівіту, пародонтозу, стоматиту» / «Clinical and economic features of the use of antiseptics for local treatment of gingivitis, periodontitis, stomatitis»**

В.о. завідувача кафедри _____

(підпис)

Тетяна САХАРОВА

Секретар _____

(підпис)

Катерина ТКАЧЕНКО

НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ПОДАННЯ ГОЛОВІ ЕКЗАМЕНАЦІЙНОЇ КОМІСІЇ ЩОДО ЗАХИСТУ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ

Направляється здобувач вищої освіти Ноур-Еддін ЛАХСАК до захисту кваліфікаційної роботи за галузю знань 22 Охорона здоров'я спеціальністю 226 Фармація, промислова фармація освітньою програмою Фармація на тему: «Клініко-економічні особливості застосування антисептиків для місцевого лікування гінгівіту, пародонтозу, стоматиту».

Кваліфікаційна робота і рецензія додаються.

Декан факультету _____ / Світлана КАЛАЙЧЕВА /

Висновок керівника кваліфікаційної роботи

Здобувач вищої освіти Ноур-Еддін ЛАХСАК виконав кваліфікаційну роботу відповідно до запланованих термінів та змісту, підготував огляд літератури, розкрив обрану тему у достатньому обсязі. В експериментальній частині здобувачем представлені результати дослідження асортименту антисептичних препаратів, проведено їх АВС аналіз в аптеці, дослідження за методом «мінімізації витрат» та досліджено особливості фармацевтичної опіки у пацієнтів із захворюваннями пародонту шляхом анкетного опитування відвідувачів аптеки.

У цілому подана до захисту робота відповідає вимогам до кваліфікаційних робіт, оцінюється позитивно і може бути рекомендована для захисту в ЕК НФаУ.

Керівник кваліфікаційної роботи

Оксана ТКАЧОВА

«11» квітня 2023 року

Висновок кафедри про кваліфікаційну роботу

Кваліфікаційну роботу розглянуто. Здобувач вищої освіти Ноур-Еддін ЛАХСАК допускається до захисту даної кваліфікаційної роботи в Екзаменаційній комісії.

В.о. завідувачки кафедри
клінічної фармакології
та клінічної фармації

Тетяна САХАРОВА

«19» квітня 2023 року

Квалификационную работу защищено
в Экзаменационной комиссии

« ____ » _____ 2023 г.

С оценкой _____

Председатель Экзаменационной комиссии,
доктор фармацевтических наук, профессор

_____ / _____ /