

проблемы химии природных соединений», посвящённой памяти акад. С.Ю.Юнусова.-Ташкент, 2015.- Б.115.

4. Шодмонова Ш.Н., Туреева Г.М., Гоипова Г.Ш. Разработка технологии жидкого экстракта из листьев крапивы и цветков календулы, а также фитоплёнок//Фармацевтическая наука и практика: проблемы, достижения, перспективы развития.- Харьков, 2016.- С.98-99.

УДК 615.1: 614.1

АНАЛІЗ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНИХ СИСТЕМ У РОБОТУ ЛІКАРЕНЬ ТА АПТЕК КРАЇН СВІТУ

*Немченко А.С., Назаркіна В.М., Куриленко Ю.Є., Тетерич Н.В.,
Подгайна М.В.*

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Реформування сектору охорони здоров'я (ОЗ) України є комплексним та потребує залучення досвіду вже існуючих програм розвитку на прикладі провідних країн світу. Так, за даними Американської організації Healthcare Information and Management Systems Society (HIMSS), встановлено, що впровадження комп'ютерних інформаційних систем у галузь ОЗ, зокрема для роботи фармацевтичних та медичних працівників, може спонукати до поліпшення загальних результатів здоров'я хворих та до зниження бюджетних витрат [1].

Метою дослідження є аналіз впровадження інформаційних систем у роботу лікарень та аптек, а також їх взаємозв'язок у галузі ОЗ провідних країн світу.

Методи дослідження. У роботі були використані методи узагальнення інформації, логічний та аналітичний.

Основні результати. Інформаційні технології є вирішальними важелями у процесі прийняття рішень у галузі ОЗ. Таким чином у Америці, Великобританії та інших провідних країнах світу широкого розвитку набули інформаційна система лікарень (Hospital information system (HIS)) та аптечна інформаційна система (Pharmacy Information System (PIS)) [2].

HIS призначена для управління всіма ланками діяльності госпіталю, такими, як медичні, адміністративні, фінансові, юридичні та окремо обробка послуг для населення. HIS частіш за все складаються з одного або декількох програмних компонентів, які мають спеціальне розширення, а також великої кількості підсистем з декількома постачальниками. Наразі HIS мають наступні базові складові: клінічно-інформативна картка хворого, керівництво та інформація для лікарів, записи на консультацію до лікаря, радіологічна та лабораторна інформаційні підсистеми (записи та результати аналізів пацієнтів), управління процедурами та реабілітацією хворих, система архівації та передачі цифрових зображень (магнітно-резонансної томограмами, рентген знімків), взаємозв'язок з аптечною інформаційною системою, керівництво з поставок й прийому ліків та парафармацевтиків, управління рахунками лікарні тощо. Завдяки приєднанню HIS до мережі інтернет та відповідних серверів можливою

стає синхронізація даних з медичних мобільних додатків хворих та електронних інформаційних записів лікарів у єдину систему інформації та її отримання у будь-який час, де б при цьому не знаходився хворий або лікар [3].

Використання PIS допомагає раціоналізувати роботу аптеки та всіх її відділів з метою підтримки попиту й організації постачання ліків. Існує декілька видів PIS – ті, що працюють тільки з підрозділами аптеки та ті, що мають взаємозв'язок з лікарнями. Завдяки PIS стає можливим контроль за використанням лікарських засобів (ЛЗ) у закладах ОЗ, зниження помилок під час прийому та відпуску ліків, а також формування звітів, щодо відпуску ЛЗ за програмами Уряду. Тобто система дозволяє користувачам (фармацевтам та лікарям) виявляти взаємодії з різними ЛЗ, допомагає призначати ЛЗ на основі клінічного діагнозу та фізіологічних особливостей пацієнта [4].

Тобто, потенційні переваги при використанні інформаційних систем у роботі лікарень та аптек включають наступне: ефективне та правильне використання бюджетних коштів та адміністративних ресурсів закладів ОЗ; моніторинг споживання ЛЗ; зменшення несприятливих взаємодій при одночасному прийомі декількох ЛЗ та сприяння більш ефективного використання препаратів; підвищення конфіденційності інформації, зменшення помилок у діагнозах хворих та дублювання інформаційних записів; зниження помилок у рецептах та при відпуску ліків; зручне та просте використання інформаційних програм; забезпечення більшої продуктивності у пошуку інформації завдяки використанню серверів мережі інтернет; наявність різних видів інформаційних систем в залежності від бюджетів лікарень або аптек; підвищення якості обслуговування пацієнтів завдяки електронним записам або листування з лікарем через систему та мережу інтернет. В цілому HIS та PIS підвищують здатність фахівців ОЗ координувати догляд за хворими, надаючи медичну інформацію для лікаря, фармацевта та самого хворого [5].

Висновок. Підсумовуючи проведені дослідження, встановлено, що впровадження інформаційних систем у роботу лікарень та аптек країн світу а саме використання HIS та PIS сприяє організації та ефективності робочого процесу спеціалістів, оптимізації надання послуг для хворого населення, проведення операцій та кращого зберігання, управління й поширення даними щодо стану здоров'я пацієнтів. Досвід використання інформаційних систем у роботі провідних країн в подальшому може бути підґрунтям для розвитку вітчизняної системи ОЗ.

Список літератури

1. Healthcare Information and Management Systems Society [Electronic resource] - Resource access mode: <https://www.himss.org/library/health-it-policy>
2. Information technology for quality health care: a summary of United Kingdom and United States experiences [Electronic resource] - Resource access mode: <https://qualitysafety.bmj.com/content/9/3/181>
3. Examining the role of new technology in pharmacy: now and in the future [Electronic resource] - Resource access mode: <https://www.pharmaceutical-journal.com/examining-the-role-of-new-technology-in-pharmacy-now-and-in-the-future/11134174.article?firstPass=false>

4. Hospital Management Software [Electronic resource] - Resource access mode: <https://www.capterra.com/hospital-management-software/>

5. What Is a Pharmacy Information System (PIS)? [Electronic resource] - Resource access mode: <https://study.com/academy/lesson/what-is-a-pharmacy-information-systems-pis-definition-uses.html>

УДК 615.2

ПЕРСПЕКТИВИ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ РЕСПІРАТОРНОГО ТРАКТУ

Нефьодова Л.В., Сагайдак-Нікітюк Р.В., Жуковіна О.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Розробка та створення нових лікарських засобів для лікування та профілактики вірусних інфекцій верхніх дихальних шляхів залишається актуальним питанням сьогодення. З кожним роком збільшується кількість захворювань вірусного походження, виникають нові віруси та вірусні захворювання.

За даними ВООЗ, у всьому світі реєструється від 70 до 130 млн. випадків захворювання респіраторно-вірусного характеру.

Як свідчать статистичні дані з інформаційного бюлетеня українського центру з контролю та моніторингу захворюваності України станом на грудень 2017 року кількість інфікованих людей була приблизно 192 тис., з них 71,5 % припало на дітей віком до 17 років.

Лікування грипу та його наслідків приводить не тільки до значних матеріальних витрат, а й до побічних наслідків на організм хворого. Так, після розмноження вірусу в організмі людини, імунна система страждає та виникає ризик розвитку бактеріальної суперінфекції.

За статистичними даними, на лікування наслідків вірусної етіології приходить 2/3 всього об'єму антибактеріальних препаратів, що виписуються [1].

Широке використання антибіотиків привело не тільки до зниження рівня смертності після перенесеного грипу чи ГРВІ, а також до розвитку резистентності мікроорганізмів, що значно ускладнює лікування.

Тому, нами запропоновано створення нового назального засобу з противірусною та імуномодельюючою активністю, який можна застосовувати, як для лікування грипу та ГРВІ, так і для профілактики в період епідемії.

За даними літературних джерел, інтерферогенною активністю володіє пара-амінобензойна кислота (ПАБК) та ε-амінокапронова кислота (АКК) [2, 3]. Можна припустити, що комбінація двох активних фармацевтичних субстанцій буде проявляти синергічну дію в боротьбі з вірусною інфекцією.

Мета роботи – обґрунтувати перспективи створення назального засобу з противірусним фармакологічним ефектом, та визначити антигрипозну активність суміші ПАБК та АКК.

Матеріали та методи досліджень. Шляхом розчинення ПАБК та АКК в 10 мл фізіологічному розчині було приготовлено три зразки для проведення