

- дискретно-атрофічний тип з переважним дефіцитом обсягу м'яких тканин в періорбітальної і періоральної областях;
- об'ємно-перерозподільчий (важкий) тип;
- опорно-атрофічний (легкий) тип.

Треба відзначити, що наведена класифікація побудована з урахуванням змін, які відбуваються переважно в жировій клітковині і зв'язковому апараті обличчя. Перерозподіл тонуусу м'язів і інволюційні зміни шкіри можуть бути присутніми в тій чи іншій мірі у представників всіх типів. Однак саме аналіз об'ємних змін жирової тканини є ключовим для визначення стратегії та планування тактики ін'єкційної корекції вікових змін обличчя.

Висновки.

1. Встановлено, що багаторічний досвід роботи в контурній пластиці дозволив систематизувати підхід до вибору методик корекції і оптимізувати підбір препаратів з урахуванням індивідуальних особливостей людини.

2. Таким чином, можна зробити висновок, що розробка схем корекції інволюційних змін обличчя із застосуванням філерів, яка б виконувала поставлені задачі, та була помірною за ціною, є актуальною для українського ринку косметології.

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ЗБОРУ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ МАСТОПАТІЇ

Бреус О. В., Зуйкіна С. С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

zujkin.svetlana@gmail.com

Вступ. Багаторічний досвід вітчизняного фітохімічного виробництва не зменшує нагальності й важливості проблеми стандартизації та контролю якості як фітопрепаратів, так і лікарської рослинної сировини (ЛРС), що служить джерелом їх отримання. Склад біологічно активних речовин, що містяться в

ЛРС, може змінюватись у процесі вегетації рослин, заготівлі, сушіння та зберігання, транспортування, від способу та апаратури для їх одержання, тому контроль критичних параметрів на кожній зі стадії важливий і потребує використання новітніх підходів.

Виходячи з концепції гармонізації національної законодавчої бази з контролю якості ЛЗ з Європейською фармакопеею (ЄФ), як базовий документ у розробці статей ДФУ використовуються відповідні статті ЄФ, а саме загальні статті «Лікарські рослинні засоби», «Лікарська рослинна сировина» та «Лікарські рослинні чаї».

В Україні наразі якість фітопрепаратів і вихідної сировини регламентують такі загальні монографії ДФУ: «Лікарська рослинна сировина», «Лікарські рослинні засоби», «Лікарські рослинні збори^N», «Лікарські рослинні чаї» та «Лікарські рослинні чаї, розчинні».

Виробництво лікарських засобів (ЛЗ) у країнах ЄС здійснюється відповідно до вимог Належної виробничої практики. Якість ЛЗ рослинного походження та їх відмінність від ЛЗ з активними субстанціями певної хімічної структури зазначені в Директиві 75/318/ЕЕС із поправками.

Останнім часом спостерігається тенденція зростання номенклатури фітопрепаратів. Частка ринку лікарських зборів у загальному обсязі фармацевтичного ринку України складає від 0,5 до 1,5 % (у європейських країнах – до 10 %).

Мета. З метою обґрунтування складу багатокомпонентного лікарського рослинного збору для комплексної терапії мастопатії.

Методи дослідження. В роботі використовували методи літературного аналізу, фізико-хімічні, біофармацевтичні, фармакотехнологічні методи досліджень.

Основний матеріал дослідження. За даними аналізу літературних джерел щодо вмісту біологічно активних речовин (БАР) ЛРС, механізмів розвитку та проявів мастопатії ми відбирали рослини з найбільш актуальними видами дії.

Як гормонорегулювальну складову у складі збору, що розробляється використали листя петрушки посівної. Однією зі сполук, що за низкою механізмів чинить гормонокорегувальну та протипухлинну дію, є апігенін, високий вміст якого у петрушці посівній дозволяє вважати її перспективною сировиною для створення препаратів, що запобігають розвитку злоякісних новоутворень молочної залози.

Надлишок статевих гормонів чинить негативний вплив, тому, зазвичай, хворим призначають гепатопротектори з метою стимулювання функції гепатоцитів і нормалізації внутрішньоклітинного обміну фосфоліпідів. Для корекції метаболізму гормонів у печінці використовували ЛРС, що має жовчогінну дію – кукурудзи стовпчики з приймочками та кульбаби лікарської корені.

З огляду на мультисимптомний перебіг мастопатії доцільним було введення до складу збору сировини, що містить вітаміни та зміцнює імунний статус організму – журавлини звичайної та барбарису звичайного плоди. Для прискорення виведення з організму продуктів метаболізму гормонів використали хмелю шишки. З метою досягнення анальгезувального ефекту використали шавлії листя.

З метою стандартизації сировини й уведення її до складу лікарського рослинного збору для комплексного лікування мастопатії і профілактики злоякісних новоутворень молочної залози були вивчені вологість, вміст екстрактивних речовин згідно з методиками ДФУ; питома, об'ємна і насипна маса сировини, пористість, нарізність і вільний об'єм шару сировини за методиками, описаними в літературі.

Результатів досліджень основних технологічних параметрів ЛРС, що входить до складу препарату, що розробляється, дозволили встановити оптимальне співвідношення між кількістю сировини й екстрагенту, вибрати вид і розмір упаковки ЛРС.

Для проведення подальших досліджень було визначено оптимальний склад лікарського рослинного збору, базуючись на характеристиках виходу БАР у водні витяжки, виготовлені з кожного виду ЛРС та експериментальних зразків зборів, що містять різну кількість кожного її виду.

Висновки. Отже, комплекс ЛРС, запропонований для створення багатокomпонентного збору, завдяки множинним механізмам, спрямованим на подолання полівалентних проявів мастопатії, забезпечить необхідні види фармакологічної дії: гормонорегулювальну, вітамінну, імуномодельовальну, буде сприяти нормалізації метаболізму гормонів у печінці та забезпечить їх елімінацію.

ПАНДЕМІЯ COVID-19: РЕЗУЛЬТАТИ ОПИТУВАННЯ ЩОДО РОЛІ ФАРМАЦЕВТА В РАЦІОНАЛЬНОМУ ВИКОРИСТАННІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Галій Л. В., Міщенко О. Я., Бездітко Н. В., Цубанова Н. А.,
Осташко В. Ф., Суріков О. О.

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації
Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна
clinpharmacol_ipksph@nuph.edu.ua

Вступ. Розширення асортименту безрецептурних препаратів і зростання їх частки в загальному обсязі реалізації є світовою тенденцією розвитку фармацевтичного ринку. Україна не є винятком. У цих умовах підвищується роль провізора / фармацевта як носія знань про ефективне і безпечне використання ліків, зростає значення фармацевтичної опіки. Непередбачена пандемія COVID-19 висунула фармацевтичну галузь нарівні з охороною здоров'я на передову лінію світової боротьби з нестандартною вірусною інфекцією. Поширення інфекції, карантинні заходи, перепрофілізація ЗОЗ створили умови для мінімізації контакту пацієнтів із системою охорони здоров'я, зміни механізму взаємодії між пацієнтами і лікарями, а як наслідок – викликали спад попиту на