

Методи та об'єкти дослідження. За даними систематизації спеціальних джерел можна стверджувати про наступне.

Основні результати. Україна до процесу масової вакцинації населення від коронавірусної інфекції залучилась 24.02.2021 р. На початку впровадження цих заходів планувалося щепити майже 50,0% від загальної кількості осіб, які постійно проживають в країні. Для цього, станом на 28.02.2021р. в Україні були зареєстровано два торгових найменування вакцин проти COVID-19 за процедурою екстреного використання: CoviShield (виробництва Oxford-Uni/AstaZeneca, компанія Серум Інститут (Індія)); Comirnaty™ (Пфайзер). Крім цього, на даний час в Україні зареєстровані вакцина китайського виробництва CoronaVac (Sinovac Biotech) та Moderna (кодова назва mRNA-1273) за торговельною назвою Spikevax американського виробництва. Аналізуючи динаміку проведення масової вакцинації можна відмітили вкрай нестабільний характер його розвитку у часі. Цьому сприяє багато факторів, в т. ч. негативне ставлення населення до щеплень. Фахівців вважають, що важливою проблемою в Україні також є недотримання термінів ревакцинації. За наявності декілька видів вакцин у необхідній кількості державні структури повинні створити сприятливі умови задля підвищення рівня їх фізичної та соціально-економічної доступності для різних верст населення. Перспективним, за думкою фахівців, є подальше впровадження бустерних вакцин та формування реєстру цільових груп щодо вакцинації населення.

Висновки. Таким чином можна стверджувати, що проблема ефективної вакцинації населення України постає як завдання, що потребує постійного моніторингу та оперативного вирішення за широкими спектром напрямків.

Застосування карпульного ін'єктора у місцевій анестезії

Попадюк К.В., Бобрицька Л.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Вступ. Стоматологія сьогодні зробила величезний крок вперед. Раніше, отримання знеболювального розчину для ін'єкцій вимагало чималих зусиль і досвіду з боку лікаря. Наразі процес виробництва місцевознеболювальних засобів перенесений у заводські умови надає змогу забезпечити стерильністю і високою надійністю технології виготовлення. Впровадження карпульної технології в стоматологічну анестезіологію стало великим плюсом для більшості фахівців. Тепер немає необхідності розраховувати дозування препарату – це вже зробила компанія-виробник.

Мета дослідження. Експериментальне обґрунтування складу і технології лікарського

препарату у вигляді ін'єкцій в карпульних ін'єкторах для місцевої анестезії.

Методи та об'єкти дослідження. Фармакотехнологічні, фізико-хімічні, мікробіологічні методи, дозволили нам виконати поставлені цілі у роботі.

Основні результати. Запропоновано для розчину артикаїну гідрохлориду застосування одноразового карпульного ін'єктора, який має низку переваг:

- Карпульний ін'єктор «Аерс» - виключає фази збірки та підготовки безпосередньо перед пацієнтом. У комплект входить карпула з анестетиком, ін'єкційна голка. Ін'єктор готовий до вживання відразу після відкриття упаковки, що позитивно впливає на емоційний стан пацієнта.
- На кожній караулі є інформація про назву препарату, його концентрація та кількість. Це виключає ймовірність помилкової ін'єкції іншим засобом.
- Конструкція ін'єктора дозволяє проводити повний аспіраційний тест, що зменшує ризик введення розчину анестетика в посудину.
- Стерильність. Для кожного окремого пацієнта застосовується одноразова голка, а розчин всередині карпул запакований з дотриманням норм асептики.
- Легка переносимість для пацієнта. Голка карпульного шприца має меншу товщину в порівнянні з одноразовим шприцом, тому її введення в тканини практично не відчувається.
- Зручність для стоматолога. Карпульний шприц набагато легше фіксується в руці і направляється в сторони, ніж одноразовий шприц. Це можливо завдяки його продуманій конструкції. Голка такого шприца має велику гнучкість, що дозволяє при необхідності практично без обмежень згинати її, не боячись відламування.

Запропоновано комбінацію стабілізаторів натрію метабісульфіту та гліцину, синергічна дія яких забезпечує стабільність розчину артикаїну гідрохлориду.

Висновки. Таким чином, карпульна технологія дає кожному лікарю-стоматологу можливість застосування місцевої анестезії хворому на своєму робочому місці. Вона дозволяє значно підвищити ефективність і безпеку знеболення, скоротити термін і поліпшити якість лікування. Технологія виробництва запропонованого препарату передбачає проведення технології в асептичних умовах. Вибрано стерилізуючу фільтрацію з використанням фільтрів Proper PES. Контроль якості розчину артикаїну проводили за такими показниками: прозорість розчину, ступінь забарвлення, рН, супровідні домішки артикаїну г/х, механічні включення, стерильність.

Список літератури

1. Рабинович, С.А. Современная классификация инъекторов в стоматологии./ С.А. Рабинович - Часть 1. Стоматология. 2014. № 1. С. 34-39.

2. Экономическое обоснование применения АЭРС [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://shpric.com/stati/stastia_1/ekonomicheskoe_obosnovanie_primenenia_AERS
3. Яценко, І.В. Карпульна технологія в стоматології. вчора, сьогодні, завтра/ І.В. Яценко, Д.С. Аветіков, С.О. Ставицький - Український стоматологічний альманах.-2013.-№2.-С.101-106.

Переваги та недоліки роботизації аптечних закладів

Попова І.А., Кальченко І.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

Вступ. Цифрові технології активно охоплюють усі сфери нашого життя та увійшли в бізнес-процеси усіх секторів світової економіки. Фармацевтика не є винятком у даному питанні. Сьогодні проблеми автоматизації аптечного бізнесу мають велике практичне значення. Саме тому обговорення аспектів впровадження технічних інновацій у процес реалізації лікарських засобів стає дедалі актуальним.

Мета дослідження. Метою роботи є обґрунтування конкурентних переваг впровадження роботизованих аптек у діяльність аптечних закладів нашої країни.

Методи та об'єкти дослідження. Для досягнення поставленої мети використано методи інформаційного пошуку та системного аналізу.

Основні результати. Будь-яка аптека - складне комерційне підприємство, ключова особливість якого - сам продукт. Аптекам та аптечним складам доводиться працювати з величезною номенклатурою: препарати надходять в різних дозуваннях і лікарських формах, різниця в цінових пропозиціях від різних дистриб'юторів і виробників, необхідність відстежувати і переоцінювати залишки на складі, тощо як в будь-якому великому retail'е, але додатково присутній державний контроль за ціноутворенням і специфічні моделі властиві саме фармбізнесу - всі ці процеси потрібно автоматизувати.

Аптека сьогодні - це цілий технічний арсенал різних пристроїв, що дозволяє більш якісно, професійно і максимально швидко обслуговувати клієнтів. Роздрібний фармацевтичний ринок - зростаючий, конкурентна боротьба тут ведеться серйозна, і в цій боротьбі перемагає той, хто використовує останні досягнення науки і техніки.

Безумовним флагманом серед автоматизованих аптек в Україні залишаються АНЦ, «Копійка», «Шара @» і «Благодія». Як правило, процеси, які потребують автоматизації, - це процеси, на які впливає людський фактор і час, відведений на їх виконання. Приймання товару, його контроль і складування. У той же час роботи, будучи надійними і швидкими, дозволяють фармацевтам економити час на пошук і видачу препаратів споживачам.

В результаті: