

інструменти здійснюють виключно важливий вплив на результативність діяльності суб'єкта господарювання, а їх дієвість та гнучкість впливають на результативність інших підсистем менеджменту.

Висновки. Антикризове управління, що супроводжується організаційними змінами, здійснюється поетапно відповідно до основних функцій менеджменту. Етап планування подолання кризових явищ та стабілізація позиції у кризовому середовищі. Організаційний етап, коли планування було здійснено методологічно вірно – з урахуванням пріоритетності людського фактору, засадничих принципів управління людськими ресурсам, головними труднощами, котрі можуть виникнути на етапі організування стають непередбачені процеси і явища, джерелом яких є кризове хаотичне середовище функціонування підприємства. Етап мотивування доцільно сконцентрувати зусилля довкола тих проблем, котрі найбільше турбують персонал. Етап контролю об'єднує попередні етапи в єдине ціле й забезпечує належний і достатній рівень якості антикризового управління персоналом в умовах організаційних змін. В вивченні проблематики антикризового менеджменту та управління виокремимо 3 етапи антикризового управління персоналом в умовах епідемії: I етап – шок, передбачає сприйняття та розуміння ситуації, що склалась; забезпечення безперервності бізнесу та захист працівників від наслідків кризи; II етап – очікування, що обумовлює необхідність запровадження нової антикризової стратегії управління персоналом та діяльністю під час COVID-19; III етап – відновлення, що передбачає відновлення всіх основних бізнес процесів.

ХАРАКТЕРИСТИКА САХАРОСНИЖАЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ ТАДЖИКИСТАНА

Рахимова М. Х.¹, Мусозода С. М.¹, Шпичак О. С.²

¹Таджикский национальный университет, г. Душанбе, Республика Таджикистан

²Институт повышения квалификации специалистов фармации Национального фармацевтического университета, г. Харьков, Украина

Вступление. Сахарный диабет является одной из наиболее актуальных медико-социальных проблем в системе здравоохранения большинства стран мира, в том числе и в Республике Таджикистан. По определению экспертов Международной организации здравоохранения, это заболевание является неотъемлемой проблемой для всех слоев населения и возрастных групп, в связи с чем, модернизация системы регулирования цен с целью обеспечения потребителей эффективными, безвредными и доступными сахароснижающими лекарственными средствами является актуальной задачей системы здравоохранения и защиты населения Республики Таджикистан.

Цель исследования. Исследование ассортимента зарегистрированных в Республике Таджикистан лекарственных средств для лечения сахарного диабета. Объектом исследования были данные научных источников литературы, статистические данные, показатели цен, официальные сайты уполномоченных изданий о зарегистрированных лекарственных средствах и т.д.

Методы исследований. Исследования проводили с учетом методов анализа, систематизации и обработки математико-статистических расчетов.

Основные результаты. Изученный ассортимент пероральных сахароснижающих препаратов, представленных на фармацевтическом рынке Республики Таджикистан, а также проведенный анализ фармацевтического рынка пероральных сахароснижающих препаратов по странам-производителям, лекарственным формам, группам анатомо-терапевтическо-химической классификации свидетельствует о том, что в Таджикистане в 2021 г. зарегистрированы 70 торговых наименований пероральных сахароснижающих лекарственных средств. Ассортимент в основном представлен лекарственными препаратами группы производных сульфанилмочевины, состоящий из 21 торгового наименования лекарственных препаратов, что составляет около 30 % от общего количества препаратов этой группы, а также лекарственных препаратов из группы производных бигуанидов, состоящих из 17 торговых наименований лекарственных препаратов, что составляет около 25 % от общего их количества.

Выводы. По результатам проведенного нами сравнительного анализа сахароснижающих лекарственных средств, представленных на фармацевтическом рынке Республики Таджикистан было установлено, что в структуре поставок пероральных сахароснижающих препаратов лидирующие позиции занимают следующие страны: Индия – 31,25 % (15 ЛП), Пакистан – 22,91 % (11 ЛП), Украина – 14,58 % (7 ЛП), Беларусь и Германия – по 6,25 % (по 3 ЛП).

На рынке Таджикистана зарегистрированы 8 наименований лекарственных препаратов инсулина для инъекций в виде флаконов (по 5 мл и 10 мл) и картриджей производства Украины (АО «Фармак», г. Киев, ЧАО «Индар», г. Киев) и Индии («Wockhardt Limited»), а также в предварительно заполненных шприц-ручках производства компании ЧАО «Индар», г. Киев, Украина.

Список литературы

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas, 9th edition. – Brussels, Belgium, 2019. URL: <https://www.diabetesatlas.org>
2. Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой, А. Ю. Майорова. – 8-й выпуск. – М.: УП ПРИНТ, 2017. – 183 с. ISBN 978-5-91487-090-1. <https://doi.org/10.14341/DM20171S8>
3. Neborachko M., Pkhakadze A., Vlasenko I. Current trends of digital solutions for diabetes management // Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews. – 2019. – V. 13, Iss. 5. – P. 2997–3003.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402118303266#>.
<https://doi.org/10.1016/j.dsx.2018.07.014>

4. Дедов И. И., Шестакова М. В., Аметов А. С. и др. Инициация и интенсификация сахароснижающей терапии у больных сахарным диабетом 2 типа: обновление Консенсуса совета экспертов Российской ассоциации эндокринологов // Сахарный диабет. – 2015. – № 1. – С. 5–23.

5. Кирьянов В. В., Ворохобина Н. В., Махрамов З. Х., Турсунов Р. А. Инновационные технологии в лечении больных сахарным диабетом 2-го типа // Вестн. Авиценны. – 2016. – № 4 (69). – С. 56–62.

6. Германюк Т. А., Івко Т. І., Бобрук В. П. Динаміка доступності лікарських засобів для монотерапії цукрового діабету 2 типу в Україні // Фармац. журн. – 2017. – № 1. – С. 37–42. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.1.17.05>

7. Ковалевська І. В., Рубан О. А., Євтушенко, О. М. Дослідження асортименту препаратів для лікування цукрового діабету II типу на фармацевтичному ринку України // Фармац. журн. – 2019. – № 2. – С. 13–23. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.2.19.02>

8. Немченко А. С., Назаркина В. М. Удосконалення сучасних підходів до референтного ціноутворення на препарати інсуліну // Фармац. журн. – 2020. – Т. 75, № 5. – С. 23–33. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.20.03>

9. Власенко І. О., Давтян Л. Л. Фармацевтична допомога хворим на цукровий діабет щодо зберігання препаратів інсуліну // Фармац. журн. – 2019. – № 5. – С. 21–34. <https://doi.org/10.32352/0367-3057.5.19.03>

10. Jaacks L. M., Siegel K. R., Gujral U. P., Narayan K. M. Type 2 Diabetes: A 21st Century Epidemic // Best Pract. Res. Clin. Endocrinol. Metab. – 2016. V. 30. – P. 331–343.

11. World Health Organization (2016). Global Report on Diabetes. Available online at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204871/1/9789241565257_eng.pdf

ОБГРУНТУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ВИГОТОВЛЕННЯ АДГЕЗИВНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ФІКСАЦІЇ ПОВНИХ ЗНІМНИХ ПРОТЕЗІВ

Реброва О. Д., Маслій Ю. С., Рубан О. А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Як відомо, повна або часткова відсутність зубів значно погіршує життєдіяльність людини і позбавляє її можливості комфортно існувати в соціумі. Найрозповсюдженішим способом вирішення цієї проблеми є протезування. Для надійної фіксації і стабілізації протезів найчастіше використовують адгезивні засоби (АЗ), більшість з яких проявляє лише фіксуючі властивості. Але для того, щоб знизити ризик розвинення патологій пародонту та слизової оболонки ротової порожнини під час адаптації та носіння протезів, а саме запалення слизової оболонки протезного ложа, кровотечі, утворення виразок та ін., необхідним є надання АЗ різних терапевтичних ефектів.