

- Гіперлордоза або гіперкіфоза (збільшення в порівнянні з нормою вигини хребта. Це викликає дисбаланс м'язів, коли частина м'язів розвивається більше, інша частина менше)
- Зменшення вигинів (так звана плоска спина. У цьому випадку знижується амортизаційні властивості хребта та збільшується навантаження на міжхребцеві диски)
- Сколіоз (відхилення осей хребта в 3-х площинах)

Що стосується поняття болі в спині, вона може бути як гострою так і ниючою, тривалою або періодичною. Сам біль - це тільки симптомом. При різних патологіях характер болю, як правило, відрізняється. Визначити правильний діагноз за суб'єктивними відчуттями не можливо – необхідна діагностика.

За даними авторів Grundy 1984 «Відсутність взаємозв'язку між довжиною ніг та болю в спині», Dieck 1985 «Підлітки з асиметричною поставою, через мірним грудним кіфозом не мають тенденції до зростання випадків болей в дорослому віці ніж їх однолітки з нормальною поставою», Damasceno 2018 «Відсутність взаємозв'язку між болю в спині та текстовою шиєю», Barrett 2016 «Кореляція між наявністю грудного кіфозу та болю в грудному відділі», Andrade, 2015 «Відсутність взаємозв'язку між болями в попереку та спондилостезом», Ettinger, 1994 «Відсутність болі в спині у жінок 65-90 років з вираженим кіфозом» в котрих було досліджено відношення порушень постави до болі в спині, можна зробити висновок що хоч і взаємозв'язок між ними є, але його відсоток не має безпосереднього впливу на кількість випадків та їх якість.

Для попередження дискомфорту в спині, в більшості випадків людині достатньо приділяти невеликий проміжок часу на підтримання свого тіла, а саме м'язового тону та якості роботи біомеханіки організму.

Після проведення аналізу науково – літературних досліджень, беручи до уваги механізм виникнення болі та причини її виникнення встановлено, що взаємозв'язок між поставою та болю в спині хоч і присутній але порушення постави не являється першочерговою чинником дискомфорту.

Висновки. Для попередження появи больового синдрому достатньо приділяти певну кількість часу для підтримання здорової біомеханіки відповідно до віку та виділяти час для м'язової активності, що являється основною профілактикою дискомфорту в спині.

ІМУНОМОДУЛЯТОРИ ТА АДАПТОГЕНИ — ІСТОРІЯ ТА СУЧАСНІСТЬ.

Павленко І. Ю.

Науковий керівник: Матвійчук О. П.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

matviychukelen@gmail.com

Вступ. Однією з актуальних проблем сучасної медицини в Україні та світі є пошук біологічно активних речовин, які б мали широкий спектр застосування для зміцнення здоров'я людини. Це є особливо важливим з огляду на різке погіршення екологічної обстановки. Тому велика увага приділяється створенню нових препаратів на натуральній основі, що мають високу біологічну активність. Одним з актуальних напрямків роботи є створення нових адаптогенів.

Мета дослідження. оцінка споживання, доступності та аналіз асортименту лікарських засобів з групи адаптогенів та споріднених фармакологічних груп в аптечній мережі Аптека 911 м. Харкова.

Матеріали та методи. Для вирішення поставлених завдань було проведено аналіз асортименту лікарських засобів з групи адаптогенів, імуномодуляторів і споріднених фармакологічних груп вітчизняного та закордонного виробництва в мережі аптек «Аптека 911» м. Харкова (23 аптеки цієї мережі). Шляхом анкетування співробітників та відвідувачів аптечної мережі Аптека 911 м. Харкова проаналізовано попит на препарати зазначених груп у даній мережі. Визначено основні критерії вибору препаратів зазначених груп споживачами з метою розробки асортиментної політики аптеки, задоволення потреб населення та підвищення дохідності аптеки.

Результати дослідження. У ході дослідження встановлено, що асортимент адаптогенів представлений 14 найменуваннями, що є достатнім для цієї мережі аптек. Більшість препаратів вітчизняного виробництва низької цінової категорії до 100 грн (8 найменувань). Лідером продажів адаптогенів є Женьшень, який випускається як монопрепарат, так і в комплексних вітамінних формах. Інші препарати мають менше форм випуску. В ході анкетування встановлено, що основними споживачами є люди старші 55 років. Найбільшим попитом користується женьшень як монопрепарат, і у комбінованому складі з вітамінами і має найбільший терапевтичний ефект, і навіть середній ціновий сегмент.

Висновки. Адаптогенні препарати на теперішній час залишаються широко застосовуваними в медичній практиці для профілактики застудних захворювань та загальнозміцнювального ефекту.

АНАЛІЗ ПОІНФОРМОВАНOSTІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЩОДО РАЦІОНАЛЬНОГО ТА БЕЗПЕЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ТОПІЧНИХ КОРТИКОСТЕРОЇДІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ

Павлюк Л. О.

Науковий керівник: Рябова О. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

lile4ek2007@gmail.com

Вступ. Одну з актуальних проблем фармації та медицини становить лікування хронічних дерматозів, серед яких atopічний дерматит, екзема, псоріаз тощо. Останнім часом спостерігається зростання захворюваності на дані дерматози, переглядаються фармакотерапевтичні підходи до їх лікування. Велике значення в терапії дерматологічних захворювань має топічна терапія через можливість безпосереднього впливу на уражені ділянки шкіри, що значно поліпшує результати лікування, а при легкому перебігу дерматозу дає можливість зовсім уникнути застосування засобів для системної терапії. Найчастіше серед засобів топічної терапії при хронічних запальних дерматозах застосовують топічні кортикостероїди (ТКС), що обумовлено їх потужною протизапальною, імунодепресивною, антипроліферативною дією та забезпеченням швидкого клінічного ефекту. Враховуючи великий арсенал ТКС на фармацевтичному ринку, частоту призначення даної групи