

**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](mailto: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

лікарських засобів хворим на хронічні дерматози, ризик розвитку побічних ефектів при нерациональному застосуванні ТКС, а також роль фармацевтів у здійсненні фармацевтичної опіки при відпуску препаратів, на нашу думку, є актуальним аналіз поінформованості фармацевтичних працівників щодо раціонального та безпечного застосування топічних кортикостероїдів у хворих на хронічні дерматози.

**Мета дослідження.** Метою роботи є аналіз поінформованості фармацевтичних працівників щодо раціонального та безпечного застосування топічних кортикостероїдів у хворих на хронічні дерматози.

**Матеріали та методи.** Нами була розроблена анкета для фармацевтичних працівників, яка складається з 3 розділів. 1 розділ містить питання щодо загальних відомостей про фармацевтів, які взяли участь у анкетуванні. В 2 розділі анкети наведені питання щодо раціонального застосування ТКС для лікування хронічних дерматозів. 3 розділ містить питання щодо побічної дії та безпечного застосування ТКС у хворих на хронічні дерматози тощо. В анкетуванні взяли участь 30 працівників аптечних мереж. Отримані результати було статистично оброблено.

**Результати дослідження.** Аналіз проведеного анкетування фармацевтів показав, що серед опитаних мають вищу освіту 90 % респондентів та середню спеціальну освіту – 10%. Стаж роботи до 5 років мають 10% фармацевтичних працівників, від 6 до 10 років – 10%, від 11 до 20 років – 50% та більше 20 років – 30%. Найчастіше ТКС застосовують для лікування хронічних запальних дерматозів. 80 % респондентів зазначили, що ТКС застосовують для лікування псоріазу, 40% – для лікування atopічного дерматиту та екземи, 20% - для лікування вітиліго. Лише 20 % фармацевтів правильно вказали всі хронічні дерматози, при яких показано застосування ТКС, а також 20% респондентів зазначили, що ТКС рекомендовано для лікування акне, що є протипоказанням для призначення даної групи препаратів. При виборі ТКС для лікування хронічних дерматозів лише 20 % респондентів вказали всі фактори, які необхідно враховувати, а саме оптимальна потужність дії ТКС, вік пацієнта, уражена ділянка тіла, баланс між перевагами й побічними ефектами. Майже 93 % фармацевтів зазначили, що у вигляді мазі ТКС виявляють найбільшу потужність, а про найменшу потужність ТКС, яка виявляється у вигляді крему вказали 53 % респондентів, а у вигляді лосьйону – 40 %. Лише 40 % фармацевтичних працівників правильно обрали гідрокортизону ацетат, як ТКС з найбільш слабкою активністю, та 9,1 % респондентів зазначили клобетазолу пропіонат, як ТКС, що має надзвичайно високу активність. Для лікування хронічних запальних дерматозів рекомендовані ТКС III-го (високої активності) та IV-го (надзвичайно високої активності) класів, на які вказали лише 20 % фармацевтів. Серед локальних побічних ефектів при застосуванні ТКС більшість респондентів вказали на такі, як печіння, свербіж, подразнення, алергічний контактний дерматит, але жоден з них не зазначив можливість розвитку атрофії шкіри, телеангіектазій, пустульозного акне, розацеоподібного дерматиту тощо. 60% фармацевтичних працівників також вважають, що дітям для лікування хронічних дерматозів протипоказані будь-які ТКС.

**Висновки.** Таким чином, проведений аналіз анкетування фармацевтичних працівників мереж аптек встановив, що у більшості респондентів виникли певні труднощі при наданні відповідей на питання щодо раціонального та безпечного застосування ТКС для лікування хронічних дерматозів, що може впливати на якість надання фармацевтичної допомоги хворим

з даною патологією. Перспективним є розробка рекомендацій щодо оптимізації фармацевтичної опіки при застосуванні ТКС для лікування хронічних дерматозів.

## ВИВЧЕННЯ ТОКСИЧНОСТІ СУЧАСНИХ АНТИСЕПТИЧНИХ ТА ДЕЗІНФІКУЮЧИХ ЗАСОБІВ

Петраш Р. П.

Науковий керівник: Дармограй Н. М.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна  
darnatlviv@gmail.com

**Вступ.** На тлі пандемії коронавірусу і карантину, стався різкий стрибок попиту на антисептичні засоби в Україні. Складна санітарно-епідеміологічна та екологічна ситуація, що постійно погіршується, вимагає створення нових універсальних антисептичних та дезінфікуючих засобів та впровадження безпечних технологій їх застосування. Слід зазначити, що більшість антисептиків і дезінфектантів, які традиційно використовуються як у нашій країні, так і за кордоном, не відповідають одночасно всім сучасним критеріям по ефективності, токсикологічній безпеці та екологічності. Розширення обсягів дезінфекційних заходів, з одного боку, запобігає накопиченню збудників висококонтагіозних інфекційних хвороб на об'єктах середовища життєдіяльності людини, а з другого боку, створює передумови для проявів шкідливого впливу дезінфікуючих засобів на здоров'я людини.

**Мета дослідження.** Метою дослідження є вивчення складу сучасних антисептичних та дезінфікуючих засобів та вивчення впливу основних компонентів даних засобів на організм людини.

**Матеріали та методи.** Для реалізації поставленого завдання опрацьовано класифікацію антисептичних засобів за механізм омом дії і за хімічною будовою, та виділено групи дезінфектантів, які знайшли широке використання як в медичній практиці, так і в побуті. Це спиртовмісні речовини, феноли, барвники, альдегіди, галогени, кисневивільнюючі антисептики та поверхнево-активні речовини. Вивчено склад лікарських засобів антисептичної дії, які найчастіше призначаються лікарями, застосовуються в побуті, а також пацієнтами в лікувально-профілактичних установах: «Декасан», «Хлоргексидину біглюконат», «АХД 2000», «Йоддицерин». Спиртовмісний антисептик на основі етилового спирту «АХД 2000» проявляє бактерицидну, туберкулоцидну, фунгіцидну та вірусоцидну дії. Антисептичний засіб групи поверхнево-активних речовин «Хлоргексидину біглюконат» чинить швидку та виражену дію на грампозитивні та грамнегативні бактерії, найпростіші, вірус герпесу. «Декасан» на основі декаметоксину володіє антимікробною, протигрибковою дією, має виражений бактерицидний вплив на стафілококи, стрептококи, дифтерійну та синьогнійну палички, капсульні бактерії та фунгіцидну дію на дріжджеподібні гриби. «Йоддицерин» - це антибактеріальний засіб широкого спектра дії, що чинить бактерицидну, протизапальну, місцевознеболювальну дію, містить йод і гліцерин.

**Результати дослідження.** Вивчено, що антисептикам здебільшого властива місцева токсична дія, основними клінічними симптомами якої є гіперемія, набряк, біль, посилення ексудації в ранах, зі слизових оболонок, папули, пустули, везикули, геморагій, некроз тканин.