

Methods of research. It's used the data of Registers of reimbursed medicines (№ 279 from 20.02.2024), ATC/DDD-indexes of WHO. It's been carried out comparative content-analysis, ATC/DDD methodology, logical and systematic methods.

The main results of the research. Analyzing the assortment of reimbursed insulins, it's defined that 27% of them are represented by Ukrainian manufacturers, 63% of which are full reimbursed. However, it should be noted that there are absolutely no insulins according to INN Insulin lispro (groups A10A B04 and A10A D04) in the Affordable Medicines program, and the rest of the groups are presented in a narrower assortment by 40% compared to the State Register of Medicines in Ukraine. According to the WHO data, the ATC/DDD-index of insulin determines the value of 1 DDD is equivalent to 40 IU (international units). Regarding the number of DDDs in the package and taking into account the declared wholesale prices of the manufacturers, we calculated the DDD's cost of insulins. The DDD of insulins of ATC-group A10AB (Insulins and analogues for injection, fast-acting) ranges from 15,29 UAH to 21,87 UAH. The DDD of insulins of ATC-group A10AC (Insulins and analogues for injection, intermediate-acting) ranges from 15,12 UAH to 18,87 UAH. The DDD of insulins of ATC-group A10AD (Insulins and analogues for injection, intermediate- or long-acting combined with fast-acting) ranges from 16,62 UAH to 44,26 UAH. The DDD of insulins of ATC-group A10AE (Insulins and analogues for injection, long-acting) ranges from 33,60 UAH to 180,19 UAH.

Conclusion. According to the pharmacoeconomic analysis with ATC/DDD-methodology, it's estimated that the average cost of DDD for insulins, which are included in the state program "Affordable Medicines" (February, 2024), ranges from 15,29 UAH to 180,19 UAH. The cheapest DDD is in the group of fast-acting insulins, and the most expensive is in the group of long-acting insulins (insulin degludec and liraglutide, sold under the brand name Xultophy).

ВИБІР ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН ПРИ СТВОРЕННІ КАПСУЛ З ЕКСТРАКТОМ ЧАСНИКУ ТА КОНЮШИННИ ЛУГОВОЇ

Лаауіні Ражаа

Науковий керівник: проф. Сліпченко Г.Д.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Дедалі частіше пацієнти звертаються зі скаргами на біль у грудній клітці. Однією з причин розвитку такої симптоматики може бути атеросклероз - відкладення холестеринових бляшок на стінці судин. Згодом вони повністю закривають просвіт кровоносних судин, що призводить до зниження кровопостачання серця і мозку. Це може призвести не тільки до нападів болю в грудях, а й до розвитку інсультів та інфарктів міокарда. Високий рівень холестерину може бути спричинений цілою низкою чинників. Нездоровий, малорухливий спосіб життя, стресові ситуації, вживання жирної їжі. Шкідливі звички: куріння, вживання алкоголю.

Розробка нових лікарських препаратів на рослинній основі є безумовно актуальним завданням. Перспективним є створення препаратів на основі часнику та конюшини лугової екстрактів сухих.

Мета. Дослідження вибору допоміжних речовин для створення твердих желатинових капсул з сухими екстрактами.

Матеріали та методи. В якості об'єктів дослідження використовували часнику та конюшини лугової сухі екстракти, допоміжні речовини та готові капсули. Для досягнення поставленої мети в роботі використовували фізико-хімічні та фармакотехнологічні дослідження з вибору оптимальних допоміжних речовин.

Результати та їх обговорення. Під час роботи проведено вивчення фармако-технологічних властивостей екстрактів сухих (конюшини лугової та часнику). Детально вивчено форму і розмір частинок екстрактів, що дало змогу вибрати допоміжні речовини. Проведено вивчення експериментальних сумішей. Досліджено вплив допоміжних речовин на насипну густину капсульних сумішей, плинність, насипну густину та гранулометричний склад. Обрано експериментальним шляхом кращі речовини.

Висновки. Запропоновано та обґрунтовано склад і технологію твердих желатинових капсул. Як допоміжні речовини до складу капсульної маси введено CapsuLac® 60, Di-Cafos і стеарат кальцію. Обрано оптимальний розмір капсули. За всіма показниками якості капсули відповідають вимогам ДФУ

АКТУАЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ ЗАСОБІВ ДЛЯ ДОГЛЯДУ ЗА КУКСОЮ ДО ТА ПІСЛЯ ПРОТЕЗУВАННЯ

Рубан О.А., Сліпченко Г.Д., Ковалевська І.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Повномасштабна війна завдала чимало непоправної шкоди здоров'ю не лише військових, але й цивільних. Як наслідок, тисячі українців потребують встановлення штучних кінцівок. За 2 роки повномасштабної війни близько 50 тисяч українців стали інвалідами [3, 4]. Нажаль, ці цифри тільки збільшуються.

Процес відновлення людини з ампутацією – складний і довгий. До нього залучена велика кількість спеціалістів: лікарів, фахівців із реабілітації, протезистів та соціальних працівників. Шок, страх, зневіра, депресивні думки, відчуття, що життя закінчено – постійні супутники людини, якій довелося пережити ампутацію. Вона почувається неповноцінною, тягарем, не бачить сенсу життя, виникають суїцидальні думки. Подібний моральний стан дуже гальмує відновлення та можливість протезування.