



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



У рамках проєкту
Національного фармацевтичного університету
«ФАРМАЦЕВТИЧНІ НАУКОВІ ШКОЛИ СЛОБОЖАНЩИНИ»
до 15-річчя наукової школи професора *Алли КОТВИЦЬКОЇ*

«СОЦІАЛЬНА ФАРМАЦІЯ: СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ»

МАТЕРІАЛИ
Х МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

28 травня 2025 року



Харків
НФаУ
2025

вітчизняного виробництва. Серед українських виробників лідером є АТ «Фармак» (7 ЛЗ, 6,6% від загальної кількості), далі – ПАТ «Хімфармзавод «Червона зірка» та ТОВ «ФЗ «БІОФАРМА» (по 3 ЛЗ, 2,8% відповідно). Найбільшими серед іноземних постачальників є країни: Іспанія (19 ЛЗ, 17,8% від загальної кількості), Німеччина (12 ЛЗ, 11,2%) та Угорщина (11 ЛЗ, 10,3%), що свідчить про їхню вагому позицію на вітчизняному фармацевтичному ринку.

У процесі дослідження також було вивчено розподіл лікарських засобів за лікарськими формами. Найбільше зареєстровано таблетованих форм (46 ЛЗ, 43,4% від загальної кількості), капсул (25 ЛЗ, 23,6%) та гелів (16 ЛЗ, 15,1% відповідно), що зумовлено зручністю використання та ефективністю при тривалому лікуванні. Ін'єкційні форми представлені у кількості 10 ЛЗ (9,4% від загальної кількості) і призначені переважно для системної терапії тяжких форм акне. Форми для місцевого застосування (креми, мазі, аерозолі) мають обмежене представництво й застосовуються здебільшого як допоміжні засоби або на певних стадіях хвороби.

Таким чином, результати дослідження вказують на широку представленість препаратів різного механізму дії, форм випуску та країни-виробника. Це забезпечує варіативність у виборі терапії, проте домінування імпортованих препаратів і низька частка деяких лікарських форм вимагають подальшого аналізу доступності та підтримки національного виробника.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ ДЕПРЕСІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК

Міщенко В.І., Гричухова С.О.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
socpharm@nuph.edu.ua, sofiaग्रичukhovaz@gmail.com

Депресія є однією з найпоширеніших психічних патологій сучасності, яка вражає близько 280 мільйонів людей у світі. Вона супроводжується зниженим настроєм, втратою інтересу до повсякденної діяльності, порушеннями сну та апетиту. Стандарти лікування включають психотерапію, препарати

(антидепресанти), а також соціальну підтримку. Однак у сучасній медицині все більшої популярності набувають методи, що знижують ризик виникнення депресії, а саме: вживання дієтичних добавок (ДД), які можуть підтримати психічне здоров'я за рахунок корекції дефіциту важливих мікроелементів і біоактивних речовин.

Провести аналіз наукових даних щодо використання ДД та оцінити їх потенційну корисність при профілактики депресивних станів.

Було проведено систематичний огляд літератури з відкритих наукових баз даних (PubMed, Google Scholar, ScienceDirect) за період 2015-2024 рр. Включено 28 публікацій, серед яких клінічні дослідження, мета-аналізи та оглядові статті.

Результати аналізу свідчать про те, що низка ДД має потенціал для профілактики депресії. Найбільш дослідженими є омега-3 жирні кислоти, вітамін D, магній, вітаміни групи B, пробіотики, фітопрепарати.

Клінічні дослідження доводять ефективність Омега-3 жирних кислот у зниженні симптомів депресії. Ці кислоти регулюють роботу синапсів, сприяють утворенню серотоніну, зменшують запальні процеси в мозку. Добова профілактична доза становить 1–2 г. Особливо корисними Омега-3 є для людей, що мають незбалансоване харчування. Дефіцит вітаміну D спостерігається у великої частини населення, особливо в осінньо-зимовий період. Дослідження показують, що низький рівень вітаміну D корелює з підвищеним ризиком депресії [2]. Прийом добавок щодня може знизити цей ризик, особливо в осіб із початково зниженим рівнем вітаміну D у крові. У кількох невеликих дослідженнях показано, що концентрації Омега-3 є в плазмі і жировій тканині хворих на депресію нижчі за такі в контрольній групі [2].

Магній є каталізатором у понад 300 біохімічних процесах, зокрема у синтезі ГАМК – основного гальмівного нейромедіатора мозку. Дефіцит магнію часто супроводжується тривожністю, погіршенням сну, дратівливістю. У клінічних дослідженнях прийом магнію в дозі 250–500 мг на день покращував настрій та знижував симптоми депресії [3].

Вітаміни групи B (B6, B9, B12) беруть участь у метаболізмі нейротрансмітерів (серотонін, дофамін) [4]. Дефіцит фолієвої кислоти та B12

пов'язаний із зниженням когнітивних функцій і ризиком депресії, особливо в людей похилого віку. Комплексні добавки, що містять ці вітаміни, покращували психоемоційний стан у здорових осіб [5].

Вже доведено, що пробіотики впливають на стан кишкової мікрофлори пов'язаний з психічним здоров'ям через вісь «кишечник–мозок». Деякі пробіотичні штами (наприклад *Lactobacillus helveticus* і *Bifidobacterium longum*) мають позитивний вплив на настрій, тривожність і сон [6].

Фітопрепарати на прикладі екстракту звіробою (*Hypericum perforatum*) демонструє ефективність, подібну до легких антидепресантів, при легких формах депресії. Механізм дії пов'язаний із пригніченням зворотного захоплення серотоніну [6].

Результати огляду 28 літературних джерел за останні 10 років свідчать про перспективність використання певних ДД як засобів профілактики депресії. Найбільш доказову ефективність мають омега-3 жирні кислоти, вітамін D, магній та вітаміни групи B. Додаткову користь можуть забезпечити пробіотики та деякі фітопрепарати. Проте перед початком вживання ДД слід консультуватися з лікарем, особливо за наявності хронічних захворювань або прийому медикаментів. Проте, профілактика депресії має бути комплексною і також включати фізичну активність, здоровий сон, збалансоване харчування, психоемоційну гігієну.

Література

1. Матолінець, Н. Роль і місце омега-3 жирних кислот у регуляції синдрому системної запальної відповіді у пацієнтів, які отримують інтенсивну терапію. *Екстрена медицина*. 2022 (8.79), 27–32. URL: <https://doi.org/10.22141/2224-0586.8.79.2016.90370>
2. Караченцев Ю.І., Микитюк М.Р. Омега-3 поліненасичені жирні кислоти: чому це працює? *Охорона здоров'я*. Тематичний номер. №4. 2021 р. С. 27-30. URL: https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2021/Endo_4_2021/%D0%95%D0%BD%D0%B4%D0%BE_4_2021_27-30.pdf
3. Гринів О.І. Патогенетичні механізми формування стійкої артеріальної гіпертензії при хронічному психоемоційному напруженні та шляхи корекції. *Art of medicine*, 2018. С. 35-42. URL: <https://www.art-of-medicine.ifnmu.edu.ua/index.php/aom/article/view/152>

4. Бурчинський С. Варіанти фармакотерапії постінсультної депресії: новий погляд на стару проблему. *Міжнародний неврологічний журнал*. № 18 (7). 202335–40. URL: <https://doi.org/10.22141/2224-0713.18.7.2022.977>
5. Михайлов Б.В. Розлади психіки і поведінки екстремально-психогенного походження. 2015. *Психічне здоров'я*. № 2. С. 9-18.
6. Анохіна Г.А. Мікробіота і психоемоційний стан людини. *Охорона здоров'я*. Тематичний номер. №2 (60). 2021. С. 20-21. URL: <http://ir.nuozu.edu.ua:8080/bitstream/lib/3562/1/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8F%20%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B8%20%E2%84%962-%D0%90%20.pdf>
7. Яковлева О.С. Перспективи створення вітчизняних лікарських засобів антидепресивної дії на основі рослин роду *Hypericum L.* 2016. URL: http://dspace.zsmu.edu.ua/bitstream/123456789/7622/1/%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84_%D0%9D%D0%A4%D0%B0%D0%A3_277-278.pdf

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЛОГІСТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ

Посилкіна О.В., Лісна А.Г., Лещенко В.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

lesnayaag@gmail.com

Сьогодні логістика, як ключова складова господарської діяльності фармацевтичних організацій (ФО), набуває особливої актуальності. Інформаційний потік (ІП) є центральним елементом логістичної системи ФО, який забезпечує «відкритість» системи, дозволяючи їй адаптуватися до змін ринкових умов і зовнішнього середовища.

У сучасних складних і нестабільних умовах діяльності та зростаючих очікувань клієнтів перед ФО постає завдання підвищення ефективності логістичних процесів. І в першу чергу це передбачає оптимізацію фармацевтичних ланцюгів постачання (ФЛП), зменшення логістичних витрат,