



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

виникати з деяких причин і впливати на людей різного віку та статі. Цей процес може бути, як нормальним фізіологічним явищем, так і сигналом про наявність певних проблем зі здоров'ям. Враховуючи складний комплексний характер патологічних причин випадіння волосся, актуальним і своєчасним є використання комплексу природних активнодіючих сполук у вигляді маски для догляду за волоссям або волоссяної частини голови.

Мета роботи. Розробка технології виготовлення маски для волосся з компонентами природного походження, яка матиме високі споживчі якості.

Проведеним аналізом літературних даних, щодо сучасного стану проблеми випадіння волосся, виявлено, що для терапії алопеції застосовують медикаментозний та немедикаментозний підхід та препарати різних фармако-терапевтичних груп. За результатами вивчення асортименту вітчизняного ринку препаратів для лікування та профілактики випадіння волосся встановлено вісім зареєстрованих міжнародних непатентованих назв, які утворюють 33 торгівельні назви фармакотерапевтичних засобів, переважна більшість яких іноземного виробництва (75,76%). Дослідженнями асортименту масок для волосся представлених на вітчизняному ринку виявлено, що частка вітчизняних виробників становить лише 39,69%, серед яких, сім найменувань позиціонують себе, як засоби для стимуляції росту волосся. Біофармацевтичними дослідженнями встановлено, що вивільнення бішофіту з запропонованої маски для волосся достовірно краще відбувається у рецептури на базі 2-гідроксиетил пальмітат, цетеарил глікозиду, сорбітан олеату. Реологічними дослідженнями, у новій маски для волосся з природними компонентами, виявлено наявність межі плину, стабільність системи, а також виражених тиксотропних властивостей.

Висновки. Таким чином, на підставі проведених досліджень, опрацьовано склад та технологію виготовлення нової маски косметичної для волосся з бішофітом, ніотиновою кислотою, реп'яховою олією та екстрактом розмарину в умовах екстемпорального виробництва.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМ УПРАВЛІННЯ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ НА МІКРОРІВНІ

Лавриненко Д. С.

Науковий керівник: доц. Зарічна Т.П.

Кафедра управління та економіки фармації

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Управління аптечними закладами можна розподілити на дві частини: управління діяльністю організації та управління персоналом, дослідженню яких присвячена дана робота.

Метою даної роботи стало визначення і аналіз управлінських проблем в аптечних закладах на мікрорівні.

Методи дослідження. В роботі були використані методи: порівняння, вимірювання, аналізу, синтезу, аналітичний, графічний, описової математичної статистики, метод Ф. Герцберга.

Результати дослідження. Аналіз основних проблем управління аптечними закладами дозволив встановити, що найбільш гострі проблеми в управлінні діяльності організації – це зниження кількості приватних аптек на тлі збільшення мережових ($W_{ij}=1,00$) і, як наслідок, нездорова конкуренція аптек ($W_{ij}=0,96$).

На наступному етапі було визначено найбільш значущі проблеми управління фармацевтичним персоналом: впровадження нових методик для підвищення якості роботи персоналу ($W_{ij}=1,00$), недосконалість системи винагороди персоналу за виконання, перевиконання плану ($W_{ij}=0,96$), неповна укомплектованість кадрами ($W_{ij}=0,88$).

Порівняльний аналіз факторів мотивації в аптеках загального типу та лікарняних показав, що в аптеках першого типу ведучим фактором мотивації є трудовий настрій

колективу ($W_{ij} = 1,00$), а в лікарняних аптеках - матеріальне стимулювання ($W_{ij} = 1,00$). При цьому, матеріальне стимулювання також важливе для співробітників аптек загального типу ($W_{ij} = 0,97$).

Дослідження демотиваційних факторів дозволило встановити, що в аптеках обох типів негативно на мотивацію впливають нестабільні міжособистісні взаємовідносини ($W_{ij} = 1,00$).

Аналіз факторів підвищення мотивації виявив, що в аптеках загального типу важливими умовами являються отримання високої заробітної плати ($W_{ij}=0,98$) та її стабільність ($W_{ij}=0,95$), а для лікарняних - гармонічні взаємовідносини в колективі ($W_{ij}=1,00$), система преміювання ($W_{ij}=1,00$).

Таким чином, було проведено дослідження і аналіз управлінських проблем в аптечних закладах, виявлені найбільш значущі з них.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО РИНИТУ

Дорошенко Н. В.

Науковий керівник: д.фарм.н.,проф. Бушуєва І. В.

Кафедра управління та економіки фармації

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Риніт - це патологія слизової оболонки порожнини носа запального характеру, яка призводить до закладеності носа, рясних слизових виділень з носа й інших неприємних симптомів. Лікування риніту спрямоване на зниження запалення та полегшення дихання.

Судинозвужувальні лікарські засоби також їх ще називають симпатоміметики, назальні деконгестанти (від англ. congestion – закупорка, застій, гіперемія) – це ті препарати, які будуть прибирати набряк слизової оболонки за рахунок вазоконстрикції судин слизових оболонок носа, тим самим полегшуючи вільне дихання.

Внаслідок неправильного застосування чи збільшення періоду використання назальних деконгестантів може виникнути залежність та медикаментозний риніт. Залежність та медикаментозний риніт (адикція англ. addiction) - набута гостра потреба здійснювати будь-які дії або вживати речовини. Розвивається у відповідь на вплив судинозвужувальних лікарських препаратів на слизову оболонку порожнини носа. Лікарські препарати можуть бути як системні, так і місцеві.

Найчастіше залежність викликають похідні нафазоліну, через їх часту кратність застосування (кожні 4-6 годин), але препарати окси- та ксилометазоліну при не правильному застосуванні теж будуть викликати медикаментозну залежність.

Препарати, які можуть провокувати розвиток медикаментозного риніту:

інгібітори АПФ (каптоприл, еналаприл та інші); -бета-блокатори (бісопролол, небівалол, метопролол); -антагоністи альфа-адренергічних рецепторів (застосовуються при лікуванні гіпертрофії передміхурової залози);-селективні інгібітори фосфодіестерази-5 (корекція еректильної дисфункції). Також провокаторами можуть бути: аспірин, ібупрофен, седативні засоби, антидепресанти, оральні контрацептиви. Але найбільш часто залежність виникає при тривалому використанні місцевих назальних деконгестантів.

Медикаментозному риніту схильні в рівній мірі як чоловіки так і жінки. Найчастіше залежність мають люди молодого і середнього віку. Головною причиною виникнення медикаментозного риніту є не лише неправильне застосування судинозвужувальних препаратів, але і безконтрольний їх продаж.