Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/157067>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Фармацевтика

Содержание

Введение 4

1. Теоретические сведения о лекарственных формах антибактериальных лекарственных препаратов 7

1.1. Понятие о лекарственных формах, история развития лекарственных форм 7

1.2. Классификация лекарственных форм 10

1.3. Классификация антибактериальных препаратов, которые применяются в современной клинической практике 28

2. Изучение разнообразия лекарственных форм антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте аптечной организации на примере ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск 32

2.1. Характеристика базы исследования 32

2.2. Характеристика разнообразия лекарственных форм антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск 35

2.3. Оценка уровня удовлетворенности посетителей аптеки ассортиментом лекарственных форм антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск 39

2.4. Рекомендации по совершенствованию ассортимента антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск 54

Заключение 56

Список источников 58

Приложение А. Анкета для посетителей аптеки 61

Введение

Актуальность темы исследования. Инфекционная заболеваемость в России сегодня достаточно высока. Так, в 2010 году было выявлено 6897,9 тыс. случаев инфекционных и паразитических заболеваний, в 2015 году – 6480,0 тыс. таких случаев, в 2016 году – 6540,1 тыс. таких случаев. В 2010 году от инфекционных и паразитических заболеваний погибло 33,6 тыс. человек, в 2015 году – 34,4 тыс. человек, в 2016 году – 35,3 тыс. человек.

Особенно сильно данная группа инфекций охватывает детское население. В частности, в 2005 году от острых инфекций верхних дыхательных путей пострадало 16062,8 тыс. детей в возрасте 0-14 лет, в 2018 году – 20450,9 тыс. детей в возрасте 0-14 лет.

Все это говорит о необходимости широкого применения антибактериальных лекарственных средств из различных групп.

Сегодня в мире существует несколько миллионов различных лекарственных средств, которые позволяют лечить сотни и тысячи болезней. Одной из проблем современной фармации является необходимость оптимизации использования лекарственных средств для того или иного способа введения.

1. Теоретические сведения о лекарственных формах антибактериальных лекарственных препаратов

1.1. Понятие о лекарственных формах, история развития лекарственных форм

Различные формы лекарственных веществ известны с глубокой древности. В частности, в Древнем Египте в XVI веке до н.э. был создан большой папирус, состоящий из 108 листов и называющийся «Книга приготовления лекарств для всех частей тела». В папирусе около 900 записей о лекарственных препаратах, среди которых были настои, отвары, линименты, лечебные ванны, каши, пилули, суппозитории. Мази предлагалось изготавливать на жировой основе, обычно на ланолине.

В Древней Индии, Тибете, Китае (2500-700 г. н.э.) фармация была очень хорошо развита. Одним из древнейших документов фармакопеи является «Трактат о корнях и травах Шень-Нуана» XV-XI вв. до н.э. В данном документе описывалось 365 лекарственных препаратов. Еще позже в 502 году до н.э. в Китае была создана фармакопея в 7 томах, которые содержали в себе сведения о различных лекарственных формах. В

ней описывались пилюли, настои, отвары, мази, пластыри, примочки, припарки и т.д.

В Древней Греции (II-I до н.э.) фармакология была развита лучше, чем в Древнем Риме. Так, в трудах Гиппократ (460-370 гг. до н.э.) описываются порошки, лепешки (концентраты-полуфабрикаты), жидкие лекарственные формы (супы, припарки, похлебки с припарками, отвары), глазные и мягкие лекарственные формы, например, каши, пирожки, мази, пластыри, суппозитории, пессарии. Мази изготавливались на основе меда, масла, сала, сгущенного сока.

В Древнем Риме (753 г. до н.э. – 476 г. н.э.) фармакология была схожа с древнегреческой. Здесь также описывались лекарственные препараты растительного, животного, минерального происхождения числом свыше 900. Например, К. Гален (130-201 гг.) в своих трудах впервые описал изготовление порошков, пилюль, лепешек, мыла, мазей, пластырей, горчичников, настоев, сборов, отваров, примочек, припарок и т.д.

Достижения К. Галена были настолько значимы, что на протяжении следующих нескольких веков существенных достижений не было. Большой прогресс был достигнут арабскими лекарями. В частности в 754 году калиф Альманзор открыл первую аптеку. В 840 году арабами создали первую фармакопею. В ней указывались такие лекарственные формы как сиропы, медицинские конфеты, юлеп, нафта, безоар, ллохи, рообы и т.д. Персидский философ и врач Ибн Сина (Авиценна (980-1037 гг) описывал большое число лекарственных препаратов, форм.

1.2. Классификация лекарственных форм

Разнообразие лекарственных форм сегодня чрезвычайно велико, поэтому крайне важна их классификация. Единого подхода к классификации лекарственных форм не существует. Сегодня можно выделить такие классификации как:

- Классификация по агрегатному состоянию.
- Классификация по способу применения и путям введения.
- Классификация по особенностям дозировки.
- Классификация в зависимости от возраста пациентов.
- Классификация на основе строения дисперсных систем.
- Классификация по способу производства.
- Интегрированная или комбинированная классификация [1, 9].

Классификация лекарственных форм по состоянию является ведущей, она используется, в том числе, и для построения других классификаций. В данной классификации выделяются следующие лекарственные формы:

1. Твердые лекарственные формы:

- Таблетки – это дозированные лекарственная форма, которые получают посредством прессования, либо формирования лекарственных средств, лекарственных смесей и вспомогательных веществ.
- Драже – это лекарственная форма, имеющая шарообразную форму, получаемая путем многократного наслаивания лекарственного вещества, вспомогательных веществ на гранулы.
- Гранулы представляют собой однородные частицы (зерна, крупинки) лекарственного вещества, имеющие округлую, цилиндрическую, неправильную форму, размер 0,2-0,3 мм.
- Порошки представляют собой лекарственную форму, обладающую сыпучестью. При этом различают простые порошки, имеющие в своем составе один компонент, и сложные порошки, составленные из 2 и более компонентов. Также выделяются порошки разделенные и неразделенные на отдельные дозы.
- Сборы – это смесь отдельных видов изрезанного, измельченного в порошок, либо цельного лекарственного сырья растений, в которые в ряде случаев добавляются другие лекарственные средства.
- Капсулы представляют собой дозированные порошкообразные, либо гранулированные, жидкие лекарственные средства, заключенные в специальную кишечнорастворимую оболочку из желатина, крахмала, другого биологического полимера.
- Спансулы – это капсулы, содержатся гранулы или микрокапсулы.
- Карандаши лекарственные представлены цилиндрическими палочками, толщина которых составляет 4-8 мм, длина – до 10 см, имеющие заостренный или закругленный конец.
- Пленки лекарственные – это лекарственные формы в виде полимерной пленки [4, 11].

2. Мягкие лекарственные формы:

- Мази представляют собой лекарственные формы мягкой консистенции, предназначенные для наружного применения.
- Пасты – это мази, в которых содержится свыше 25% порошкообразного вещества.
- Пластыри представляют собой лекарственную форму наружного применения в виде эластичной массы,

которая после размягчения при температуре тела прилипает к кожному покрову. Пластыри имеют относительно большую площадь, наносятся на плоскую поверхность тела.

– Суппозитории (свечи) – это лекарственная форма, которая при комнатной температуре твердая, но при температуре тела расплавляется. Суппозитории вводятся в полость тела (ректальные и вагинальные свечи), могут иметь форму шаров, конусов, цилиндров, сигар и др.

– Пилюли – это дозированная лекарственная форма, имеющая форму шара, вес 0,1-0,5 г, изготавливаемая из однородной пластичной массы, состоящей из лекарственного средства и вспомогательного вещества. Если пилюля имеет вес свыше 0,5 г, она называется болюсом [5, 13].

3. Жидкие лекарственные формы:

– Растворы – это лекарственная форма, которая получается посредством растворения одного, либо нескольких лекарственных средств.

– Суспензии или взвеси представлены системами, в которых твердое вещество взвешено в жидком. Размер частиц при этом колеблется в пределах 0,1-10,0 мкм.

– Эмульсии – это лекарственные формы, образуемые нерастворимыми друг в друге жидкостями.

– Настои и отвары – это водные вытяжки из лекарственного растительного сырья, водные растворы стандартизированных экстрактов.

– Слизи представлены лекарственными формами высокой вязкости, приготовленные с применением крахмала, либо растительного сырья, содержащего крахмал.

– Линименты представляют собой густые жидкие и студнеобразные массы.

– Пластыри жидкие – это лекарственная форма, оставляющая при нанесении на кожу эластичную пленку.

– Сиропа лекарственные представлены растворами лекарственных веществ в густом растворе сахара.

– Настойки – это спиртовые, водно-спиртовые или спирто-эфирные прозрачные извлечения из лекарственного растительного сырья, которые получают без нагревания, удаления экстрагентов.

– Экстракты – это лекарственная форма, в которой содержатся концентрированные извлечения из лекарственного растительного сырья, различные жидкие, сухие, густые виды экстрактов [6, 7].

4. Газообразные лекарственные формы:

– Аэрозоли – это лекарственная форма, которая содержится в специальной упаковке, представляет собой жидкие и твердые лекарственные средства, находящиеся в газе или сжиженном газообразном растворителе [3].

1.3. Классификация антибактериальных препаратов, которые применяются в современной клинической практике

В целом все антибактериальные препараты можно разделить на следующие группы:

– антисептические и дезинфицирующие средства;

– химиотерапевтические средства.

Антисептические и дезинфицирующие средства предназначены для воздействия на возбудителей заболеваний во внешней среде. В частности, антисептические средства используются для воздействия на возбудителей на поверхности кожи человека. Дезинфицирующие средства применяются для уничтожения возбудителя во внешней среде [18, 19].

Сюда могут быть отнесены средства из следующих групп:

– галогенсодержащие соединения, например хлорная известь, раствор йода спиртовой;

– кислородсодержащие соединения, например, раствор перекиси водорода;

– детергенты, например, хлоргексидин, мирамистин;

– соединения тяжелых металлов, например протаргол, сульфат цинка;

– спирты, например этиловый;

– альдегиды, например, формальдегид;

– фенолы, например, карболовая кислота;

– кислоты и щелочи, например борная, салициловая;

– красители, например, бриллиантовый зеленый;

– препараты растительного происхождения, например, настойки календулы, ромашки, шалфея [2, 15].

Химиотерапевтические средства – это препараты, которые применяются для подавления жизнедеятельности патогенных микроорганизмов в организме человека [2, 19].

Химиотерапевтические средства – это антибиотики.

Общепризнанная терминология и классификация противомикробных средств не разработана. Так, по механизму и типу действия антимикробные средства делятся на бактерицидные и бактериостатические. К бактерицидным средствам относятся:

- Ингибиторы клеточной стенки (пенициллины, цефалоспорины и другие β-лактамы антибиотики, ванкомицин и т.д.).
 - Ингибиторы функции цитоплазматической мембраны (полимиксины).
 - Ингибиторы функции цитоплазматической мембраны и синтеза белка (аминогликозиды, новобиоцин, грамицидин и др.).
 - Ингибиторы синтеза и репликации ДНК и РНК (хинолоны, фторхинолоны, нитрофураны, производные хиноксалина и др.).
- Среди бактериостатических средств выделяются ингибиторы синтеза белка (макролиды, линкомицин, тетрациклины, фузидин).

2. Изучение разнообразия лекарственных форм антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте аптечной организации на примере ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск

2.1. Характеристика базы исследования

Базой исследования стало ООО «Хэлзфарм» г. Обнинск Калужской области.

Это аптека готовых лекарственных форм. По направлению деятельности и составу аптечного ассортимента, аптека, выбранная как база для проведения исследования, является универсальной. Режим работы аптеки – с 08:00 до 19:00 без перерывов и выходных.

Аптека имеет отдельный вход, выделена вывеской, на которой обозначено наименование аптеки, ведомственная принадлежность, организационно-правовая форма и форма собственности, местоположения, режим работы аптеки, телефоны и адрес близлежащих аптек.

В состав аптеки входит несколько помещений. Это:

1. Торговый зал аптеки.
2. Помещение для приемки и распаковки лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента.
3. Помещение для хранения некоторых видов лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента. Большая часть товара хранится в огороженной витринами зоне, представляющей рабочее место фармацевтов первого стола.
4. Административно – хозяйственное помещение, в котором выделены зоны для хранения одежды (шкаф), приема пищи, отдыха персонала.
5. Санитарно-бытовые помещения в виде туалета и места для хранения инструментов и средств для уборки помещения.

Все помещения отвечают требованиям действующего законодательства. Соблюдены технические, санитарные, противопожарные нормы, нормы хранения лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, как то система электро- и водоснабжения, отопление, вентиляция, сигнализация, отдельное место хранения для различных групп лекарственных средств, оборудование по климатическому контролю, соответствующая мебель.

Аптечная организация является аптекой прилавочного типа. Большая часть ассортимента храниться в специальных шкафах непосредственно в торговом зале, а также на стеклянных витринах, служащих, помимо всего прочего, барьером между местом хранения лекарственных средств и покупателем. На рабочем месте фармацевта, представляющего собой стол и стул, располагается контрольно-кассовая машина, банковский терминал, сканер штрих-кодов, персональный компьютер, вспомогательные приспособления в виде канцелярских товаров, пакетов для упаковки купленных лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента и т.д.

Помещение торгового зала оборудовано местом для отдыха посетителей аптеки в виде нескольких стульев и стола, имеется автоматический аппарат для измерения давления. На столе находятся рекламные материалы (буклеты, брошюры, журналы). Рекламная информация также располагается на стенах аптеки, на стеллажах. В аптеке одновременно могут быть обслужены двое посетителей, а также часто работают консультанты-промоутеры от различных фирм-производителей.

На одной из стен аптеки имеет уголок потребителя, где располагается информация об организации, лицензии на осуществление деятельности, закон о защите прав потребителя, список жизненно-необходимых и важных лекарственных препаратов, выдержки из закона о защите прав потребителя, касающиеся возврата лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, а также контактные данные контролирующих организаций и книга жалоб и предложений.

Вся фармацевтическая деятельность аптекой ведется на основании правоустанавливающих и лицензионных документов.

На основании лицензии аптечная организация может осуществлять деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в Список II в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах». Лицензия предоставлена бессрочно. Организация имеет право осуществлять хранение, перевоз, отпуск, реализация, приобретение и уничтожение наркотических средств и психотропных веществ внесенных в Список II и в Список III.

2.2. Характеристика разнообразия лекарственных форм антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск

Всего в ассортименте аптеки представлено 358 препаратов, которые могут быть отнесены к антибактериальным.

относится к группе противомикробные препараты для системного применения (44,41%). На втором месте противомикробные препараты для лечения заболеваний кожи (13,97%), на третьем месте – антисептики и дезинфицирующие средства (12,5%). Меньше всего в ассортименте аптеки препаратов для лечения заболеваний глаз и уха (0,28%), для лечения заболеваний уха (1,96%), стоматологических препаратов (3,63%).

2.3. Оценка уровня удовлетворенности посетителей аптеки ассортиментом лекарственных форм антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск

Одним из главных принципов формирования ассортимента аптеки является учет потребительского спроса, степени удовлетворенности потребительских предпочтений. На примере аптеки ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск было проведено изучение степени удовлетворенности потребительского спроса в отношении товаров аптечного ассортимента в целом и ассортимента антибактериальных лекарственных средств в частности.

Для выявления удовлетворенности населения широтой аптечного ассортимента была разработана анкета, представленная в приложении А.

Всего было опрошено 60 человек. Большая часть посетителей – это женщины (38 человек, 63,3% опрошенных) (рисунок 4).

Наиболее часто среди опрошенных встречались лица в возрасте 25-34 года (14 человек, 23,3%), 45-54 года (21 человек, 35,0%), 55 лет и старше (11 человек, 18,3%). Наименьшая частота встречаемости характерна для покупателей в возрасте менее 18 лет (2 человека, 3,3%), 35-44 года (5 человек, 8,3%) и 18-24 года (7 человек, 11,7%) (рисунок 5).

Рисунок 4 – Распределение респондентов по полу

Рисунок 5 – Распределение респондентов по возрасту

Большая часть респондентов состоят в браке (43 человека, 71,7%), часть холосты (не замужем) – 12 человек, 20,0%, либо разведены – 5 человек, 8,3% (рисунок 6).

Рисунок 6 – Распределение респондентов по семейному положению

Дети есть у 39 опрошенных (65,0%) (рисунок 7).

Рисунок 7 – Распределение респондентов по наличию детей

Из 60 респондентов высшее образование имели 30 человек (50,0%), незаконченное высшее – 4 человека (6,7%), среднее специальное – 15 человек (25,0%), среднее – 10 человек (16,7%) (рисунок 8).

Рисунок 8 – Распределение респондентов по уровню образования

Социальное положение респондентов также несколько отличалось. Так, из 60 респондентов работали 33 человека (55,0%), были на пенсии – 14 человек (23,3%), были студентами – 10 человек (16,7%), учились в школе – 2 человека (3,3%), не работал – 1 человек (1,7%) (рисунок 9).

2.4. Рекомендации по совершенствованию ассортимента антибактериальных лекарственных препаратов в ассортименте ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск

На основании полученных сведений можно сделать следующие предложения по управлению ассортиментом ООО «Хэлзфарм», г. Обнинск:

1. Регулярно проводить опросы посетителей аптеки по проблемам ассортимента, фиксировать все пожелания по ассортименту лекарственных средств, аптечных товаров, системе консультирования.
2. Активно изучать особенности населения района размещения аптечного учреждения, расположения различных социальных объектов вблизи от аптечного учреждения. В соответствии с полученными данными скорректировать аптечный ассортимент, разработать рекламные акции, информационные акции.

Заключение

В рамках проведенного исследования мы изучили ассортимент лекарственных форм антибактериальных лекарственных препаратов на современном российском фармацевтическом рынке и в конкретной аптечной организации.

Полученные сведения позволяют нам сделать следующие выводы:

1. История развития знаний о лекарственных формах учит нас тому, что человечество давно и активно применяло наиболее широко известные из них. Глубокие корни имеют знания о целом ряде лекарственных форм, природных основ.

1. Сегодня фармацевтическая технология развита настолько, что существует несколько десятков лекарственных форм, которые делятся на группы по агрегатному состоянию, способу применения и путям введения, особенностям дозировки, зависимости от возраста пациентов, основе строения дисперсных систем, способу производства. Также практикуются комплексные, комбинированные классификации.

Список источников

Монографии, учебники, учебные пособия

1. Аляутдин Р.Н. Фармакология: учебник для использования в образовательном процессе образовательных учреждений, реализующих программы среднего проф. образования / Р.Н. Аляутдин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 316 с.
2. Виноградов В.М. Фармакология с рецептурой: учебник для мед. и фармацевтических учреждений сред. проф. образования / В.М. Виноградов, Е.Б. Каткова; под ред. В.М. Виноградова. – 7-е изд., испр. и доп. – СПб.: СпецЛит, 2019. – 647 с.
3. Гаврилов, А.С. Фармацевтическая технология. Изготовление лекарственных препаратов: учебник/ А.С. Гаврилов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 624 с.
4. Гаевый М.Д. Фармакология с рецептурой: учебник / М.Д. Гаевый. – М.: КНОРУС, 2017. – 380 с.
5. Клиническая фармакология: учебник для студ. учреждений высшего проф. образования / В.Г. Кукес, Д.А. Сычев, Д.А. Андреев и др.; под ред. акад. РАН В.Г. Кукеса, Д.А. Сычева. – 6-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 1017 с.
6. Краснюк, И.И. Фармацевтическая технология: Технология лекарственных форм: Учебник для студ. сред. проф. учеб. заведений/ И.И. Краснюк, Г.В. Михайлова, Е.Т. Чижова; под ред. И.И. Краснюка, Г.В. Михайловой. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 464 с.
7. Кузнецова, Н.В. Клиническая фармакология: учебник для медицинских училищ и колледжей: для студентов учреждений сред. проф. образования / Н.В. Кузнецова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 270 с.
8. Логинова, Н.В. Введение в фармацевтическую химию: учеб. пособие/ Н.В. Логинова, Г.И. Полозов. – Минск: БГУ, 2003. – 250 с

9. Майский В.В. Фармакология с общей рецептурой: учебное пособие для студентов учреждений сред. проф. образования / В.В. Майский, Р.Н. Аляутдин. – 3-е изд., доп. и перераб. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 238 с.
10. Тихонов, А.И. Технология лекарств: учебник для фармац. вузов и фак.: пер. с англ./ А.И. Тихонов, Т.Г. Ярный; под ред. А.И. Тихонова. – Харьков: Издательство НФАУ, Золотые страницы, 2002. – 704 с.
11. Фармакология. Классификация лекарственных средств, схемы, таблицы: учебное пособие для самостоятельной работы студентов фармацевтического факультета / С.В. Оковитый, Н.А. Анисимова, В.Ц. Болотова и др.; под ред. проф. С.В. Оковитого. – СПб.: СПХФА, 2017. – 183 с.
12. Фармацевтическая технология: краткий курс лекций для студентов IV курса специальности 25.05.01 «Ветеринария»/ Сост. Т.Н. Родионова. – Саратов: ФГБОУ ВО «Саартовский ГАУ», 2016. – 68 с.
13. Харкевич Д.А. Фармакология: учебник: учебное пособие для студ. медицинских вузов / Д.А. Харкевич. – 12-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 754 с.

Интернет-ресурсы

14. Государственный реестр лекарственных средств [Электронный ресурс]. – URL: <http://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx> (дата обращения: 08.04.2021).

Периодические издания

15. Зырянов С.К. Использование новых лекарственных форм антибиотиков как путь повышения эффективности и безопасности антибактериальной терапии / С.К. Зырянов, Е.А. Байбулатова // Антибиотики и химиотерапия, 2019. – Т. 64. – № 3-4. – С. 81-91.
16. Леонова М.В. Новые лекарственные формы и системы доставки лекарственных средств: особенности пероральных лекарственных форм. Часть 2 / М.В. Леонова // Лечебное дело, 2009. – № 3. – С. 18-26.
17. Леонова М.В. Новые лекарственные формы и системы доставки лекарственных средств: особенности пероральных лекарственных форм. Часть 1 / М.В. Леонова // Лечебное дело, 2009. – № 3. – С. 21-31.
18. Мухина М.А. Новые пероральные лекарственные формы антибиотиков / М.А. Мухина, М.В. Леонова // Лечебное дело, 2012. – № 1. – С. 16-22.
19. Романова О.Л. Виды лекарственных форм с продленным действием / О.Л. Романова // Земский врач, 2010. – № 2. – С. 25-26.
20. Сысуев Б.Б. Современное состояние исследований разработок в области инновационных лекарственных форм и их модификаций / Б.Б. Сысуев, И.В. Плетнева // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета, 2014. – № 4 (52). – С. 7-12.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/diplomnaya-rabota/157067>