

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/kursovaya-rabota/364153>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Фармакология

ВВЕДЕНИЕ 3

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РАБОТЫ 4

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 5

1.1. Основные группы и функции женских половых гормонов в организме человека. 5

1.2. Основные типы женских половых гормонов на фармацевтическом рынке. 10

ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ЧАСТЬ 15

2.1 Анализ ассортимента препараты женских половых гормонов 15

2.2. Анализ реализации препаратов женских половых гормонов за период 01.01.2022 – 31.12.2022 16

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 23

ВЫВОДЫ 23

Список использованной литературы 24

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность. Женское репродуктивное здоровье зависит от многих факторов: наследственности, образа жизни, профессиональных вредностей, заболеваний различных органов и систем. Репродуктивная ситуация усугубляется увеличением частоты гинекологических заболеваний, в том числе, инфекций, передающихся половым путем, стабильно высоким уровнем аборт, бесплодия. Традиционно и вполне оправданно в структуре нарушений репродукции выделяют эндокринные факторы. В настоящее время выявлена тесная связь гипоталамо-гипофизарно-яичниковой и гипоталамо-гипофизарно-тиреоидной систем, которая осуществляется благодаря наличию общих центральных механизмов регуляции. Цель исследования - выявление маркеров риска нарушения репродуктивного здоровья женщин из числа показателей, характеризующих их гормональный статус.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ РАБОТЫ

Цель: Провести маркетинговые исследования ассортимента препаратов женских половых гормонов в аптечной организации «Аптека Вита» по адресу: город Иваново, Красных зорь, дом 18 за 2022 год

Задачи:

1. Рассмотреть основные женские половые гормоны.

2. Рассмотреть классификацию данных лекарственных препаратов.

3. Провести сравнительную характеристику лекарственных средств по фармакологическим группам.

4. Ознакомится с ассортиментом препаратов женских половых гормонов в аптечной организации «Аптека Вита»

5. Провести анализ продаж препаратов женских половых гормонов за 2022 год

7. Исследовать мониторинг цен на данные препараты.

8. Провести сравнительную характеристику лекарственных средств по странам производителям.

9. Исследовать реализацию товара по форме выпуска.

10. Выявить самые востребованные и эффективные препараты.

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1.1. Основные группы и функции женских половых гормонов в организме человека.

Взаимодействия женских гормонов обнаруживаются не только вдоль их функции, но и на уровне синтеза с другими гормонами в организме. Изучение синтеза гормонов будет способствовать изучению взаимосвязанных элементов гипоталамуса, гипофиза, яичников и других эндокринных желез (17, 28). Основными половыми гормонами яичников являются эстрадиол, эстриол, эстрон и 16-оксиэстрон, а их предшественниками - андростедион и тестостерон. Важным ферментом в биосинтезе является цитохром P450-ароматаза, которая входит в состав ферментного комплекса ароматазы. Этот фермент является единственным ферментом, который регулирует процессы, приводящие к первичной ароматизации

стероидного ядра, тем самым давая начало эстрогенам [1,2,3].

Эстрадиол является основным эстрогеном. Он выполняет более 400 функций в женском организме в период от полового созревания до менопаузы. Они выполняют более 400 функций в женском организме. После менопаузы эти гормоны, из которых Яичники исчезают, и часть их функций заменяется эстроном. Их функции заменяет эстрон. Помимо яичников, небольшое количество эстрадиола может вырабатываться в ретикулярной части коры надпочечников. Эстрадиол, в отличие от прогестерона, потенцирует действие возбуждающих нейротрансмиттеров. Усиливает действие возбуждающих нейротрансмиттеров. Эстрадиол повышает восприимчивость клеток к прогестерону, вызывая экспрессию рецепторов прогестерона.

Эстрадиол повышает активность холинацетилтрансферазы и нейрональной NO-синтазы, увеличивает уровень ацетильных групп и повышает уровень ацетилхолина и NO- в нервной ткани. Ингибирование моноаминоксидазы эстрадиолом вызывает накопление моноаминов, включая серотонин. Моноамины, включая серотонин, накапливаются. Эти эффекты называются геномными оказывает прямое воздействие на память, обучение и стимуляцию настроения. Существуют доказательства того, что эстроген играет роль в том, что у женщин вредные привычки развиваются в коре головного мозга и могут привести к алкоголизму гораздо раньше, чем у мужчин. Они становятся алкоголиками раньше, чем мужчины, они также становятся зависимыми от наркотиков и табака гораздо быстрее, чем мужчины.

Эстрон является основным постменопаузальным эстрогеном и синтезируется в основном в белом жире. До менопаузы эстрон вырабатывается в яичниках, надпочечниках, печени и жировой ткани и очень активно используется в синтезе эстрадиола. Он очень активно используется (ферментом 17-гидроксистероиддегидрогеназой) для синтеза эстрадиола. Многие исследователи рассматривают избыток эстрогена как возможную причину рака эндометрия и может вызывать рак молочной железы, особенно у женщин с ожирением. Также считается, что он является одной из причин ожирения.

Эстриол является самым слабым из эстрогенов и вырабатывается больше всего в плаценте во время беременности и редко у небеременных женщин.

Прогестерон является не только одним из стероидных гормонов, но и фактически их предшественником. Он составляет большую часть общего количества. В его состав входит холестерин. Из липопротеинов низкой плотности через промежуточный прегнандиол последовательные ферментативные превращения приводят к биосинтезу андрогенов (андростенедиола и тестостерона). Биосинтез альдостерона и кортизола также происходит в коре надпочечников.

В крови прогестерон связывается с транспортным глобулином транскортином или альбумином.

Диффундируя в клетки-мишени, прогестерон связывается со специфическим ядерным рецептором.

Прогестерон образуется главным образом желтым телом в лютеиновую фазу, секретируется также фетоплацентарным комплексом во время беременности. В фолликулярной фазе менструального цикла концентрация прогестерона в плазме равна 0,06-1,25 мкг/л, на пике овуляции — 0,08-1,2 мкг/л, в лютеиновой фазе — 2,5-25 мкг/л, в менопаузе — 0,06-1,6 мкг/л [4]

Прогестерон относят к группе гормонов — нейростероидов — в связи с его значимым влиянием на мозговые структуры (гипоталамус, гипофиз, другие отделы), а также биосинтезом в разных областях мозга. Он оказывает влияние на когнитивную функцию, память, эмоции, сексуальное поведение, температуру тела. Защищает от потери костной массы, снижает отрицательное влияние кортикостероидов на костную ткань. Способен взаимодействовать не только с собственными рецепторами, но и рецепторами других стероидных гормонов: глюкокортикостероидов, андрогенов, минералокортикоидов. Однако приоритетной функцией для прогесте

Фолликулостимулирующий и лютеинизирующий гормоны. Нормальное содержание в крови фолликулостимулирующего гормона (ФСГ) 0,5-4,0 мкг/л сыворотки; повышенное содержание гормона обнаруживается при гормональной недостаточности яичников. Нормальное содержание в крови лютеинизирующего гормона (ЛГ) — 0,4-3,0 мкг/л сыворотки. Выделение гормона усилено в середине менструального цикла, значительное увеличение уровня сопровождается гормональную недостаточность яичников (например, менопауза), цирроз печени, снижение уровня гормона наблюдается при беременности [5]. Эти гонадотропины подобно хорионическому гонадотропину и тиреотропину являются гликопротеинами. Их молекулы состоят из двух ковалентно связанных субъединиц: α и β . α -субъединицы одинаковы, а β -субъединицы специфичны для каждого гормона, что и определяет их биологическую активность. Секреция ФСГ и ЛГ гонадотропными клетками передней доли гипофиза контролируется ризилинг-гормон лютеинизирующим гормоном. Этот гормон будучи привнесен через портальную венозную систему в гипофиз, стимулирует в нем выработку ЛГ и в меньшей степени ФСГ.

1. Belgorodsky A., et al. Genetic and clinical spectrum of aromatase deficiency in infancy, childhood and adolescence // *Horm Res.* — 2009. — V. 72(6). — P.321-330.
2. Charlier T.D., et al. Diversity of mechanisms involved in aromatase regulation and estrogen action in the brain // *Biochim Biophys Acta.* — 2010. — V. 1800(10). — P. 1094-1105.
3. Северин Е.С. Биохимия: Учебник. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2009. — 779 с
4. Щербак И.Г. Биологическая химия: Учебник — СПб.: СПбГМУ, 2005. — 479 с
5. Камышников В.С. Справочник по клинико-биохимическим исследованиям и лабораторной диагностике. — М.: МЕДпресс-информ, 2004. — 911 с.
6. Бондарева Ю.И., Шапкина Л.А., Мухотина А.Г. и др. Нарушения менструального цикла в сочетании с инсулинорезистентностью у девушек-подростков // *Проблемы эндокринологии.* — 2008. — Т.54. №5. — С.7-11.
7. Волкова Н.И., Антоненко М.И. Предменструальный синдром — взгляд эндокринолога // *Гинекология.* — 2011. — Т.13. №2. — С.10-15.
8. Шварц В. Жировая ткань как эндокринный орган // *Проблемы эндокринологии.* — 2009. — Т.55. №1. — С.38-44.
9. Loutradis D., et al. Genetic Profile of SNP(s) and Ovulation Induction // *Curr Pharm Biotechnol.* — 2012. — V. 13(3). — P.417- 425.
10. Комов В.П., Шведова В.Н. Биохимия: Учебник — М.: Дрофа, 2006. — С.160-163. 9. Николаева А.А., Королева С.В., Ашмарин И.П. Взаимодействие систем серотонина и дофамина с системами регуляторных пептидов окситоцина, вазопрессина и пролактина в норме и в период беременности // *Вестник РАМН.* — 2007. — № 9. — С.37-41.
11. Перминова С.Г. Гипотиреоз и нарушения репродуктивной функции женщины // *Гинекология.* — 2010. — Т.8. — № 1. — С.21-26.
12. Соколова М.Ю., Варламова Т.М. Климактерический синдром и гипофункция щитовидной железы // *Гинекология.* — 2008. — Т.7. №3. — С.145-146.
13. Фадеев В.В., Перминова С.Г., Назаренко Т.А. и др. Беременность и заболевания щитовидной железы // *Российский медицинский журнал.* — 2008. — № 2. — С.38-40
14. Фанченко Н.Д., Екимова Е.В. Эндокринология физиологической беременности // *Российский медицинский журнал.* — 2007. — №5. — С.43-46.

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/kursovaya-rabota/364153>