



EUROPEAN CONFERENCE

Conference Proceedings



VIII International Science Conference
«Science, trends and development
methods»

December 19 – 21, 2022

Tokyo, Japan

SCIENCE, TRENDS AND DEVELOPMENT METHODS

Abstracts of VIII International Scientific and Practical Conference

Tokyo, Japan

(December 19 – 21, 2022)

UDC 01.1

ISBN – 978-9-40365-672-4

The VIII International Scientific and Practical Conference «Science, trends and development methods», December 19 – 21, Tokyo, Japan. 279 p.

Text Copyright © 2022 by the European Conference (<https://eu-conf.com/>).

Illustrations © 2022 by the European Conference.

Cover design: European Conference (<https://eu-conf.com/>).

© Cover art: European Conference (<https://eu-conf.com/>).

© All rights reserved.

No part of this publication may be reproduced, distributed, or transmitted, in any form or by any means, or stored in a data base or retrieval system, without the prior written permission of the publisher. The content and reliability of the articles are the responsibility of the authors. When using and borrowing materials reference to the publication is required. Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine and from neighboring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

The recommended citation for this publication is: Babchenko A., Gordienko V. Study of antibiotic resistance of sourdough for kefir production. Abstracts of VIII International Scientific and Practical Conference. Tokyo, Japan. Pp. 29-31.

URL: <https://eu-conf.com/ua/events/science-trends-and-development-methods/>

ФАРМАЦЕВТИЧНІ ЗАСОБИ ПРИ МІСЦЕВОМУ ЛІКУВАННІ ТРАВМ У НАСЕЛЕННЯ В ПЕРІОД БОЙОВИХ ДІЙ В УКРАЇНІ

Щербина Анастасія Ігорівна
викладач кафедри хімії та фармації Херсонського державного університету

Пилипчук Людмила Львівна
кандидат біологічних наук, доцент,
доцент кафедри хімії та фармації Херсонського державного університету

Баєв Олексій Олександрович
кандидат фармацевтичних наук,
старший викладач кафедри хімії та фармації Херсонського державного
університету

Вступ. Однією з актуальних тем продиктованих війною є мікротравми воїнів та їх місцеве лікування. Аналізуючи літературні джерела стосовно даного питання у відношенні травм, ми з'ясували, що в першу чергу повинні мати військові та населення. Місцеве (топічне) лікування травм, отриманих в результаті падіння або забою, передбачає швидке повернення військових до виконання своїх обов'язків за допомогою лікарських засобів, які безпосередньо застосовуються в місці травми.

Результати та обговорення. Засіб, який є ефективним при допомозі та лікуванні забоїв та травм повинен знеболювати – для такої ефекту в складі лікарського засобу повинні бути диклофенак, ібупрофен, лідокаїн та інші речовини з подібною дією. Також засіб повинен зменшувати місцеве запалення, для цього в лікувальний засіб вводять ібупрофен, напроксен, індометацин і подібні до них активні компоненти. Крім того, при забоях та травмах виникають синці, які створюють больові відчуття, тому лікарські засоби вносять троксерутин, бадягу та гепарин. Мазі з ефектом розсмоктування, категорично не можна наносити на відкриті рани та пошкоджений шкірний покрив.

При пошкодженнях опорно-рухового апарату використовуються наступні групи засобів:

1. Протизапальні:
 - протизапальні засоби (НПЗЗ): фастум гель, диклофенак гель, вольтарен мазь, німесулід мазь;
 - біогенні: віпросал мазь, віпратокс мазь, апізартрон мазь, хондроксид мазь.
2. Протинабрякові: гепаринова мазь, гепароїд мазь, ліотон гель, ессавен гель, троксевазин.
3. Місцеві анестетики: лідокаїн, новокаїн, дип фриз, меновазин.
4. Препарати розігрівальної дії: никофлекс мазь, фіналгон мазь, капсикам, перцевий пластр.

5. Регенеруючі (ранозагоювальні): актовегін 20% желе, 5% мазь, солкосерил, мазі з прополісом, хондропротектори.

6. Антисептики: спирт етиловий, йод, перекис водню, настойка прополісу, фурацилін, діамантовий зелений.

7. Гормональні: гідрокортизону ацетат, преднізолонова мазь.

8. Бактерицидні: мазі з антибіотиками, сульфаніламидами (левосин), прополісом.

При ударах, надривах, розтягненнях в перші години після травми рекомендується холод (лід через мокрий рушник слід прикладати від 10 до 30 хвилин з інтервалом 30-45 хвилин від 1 до 3 діб), пов'язка, яка фіксує (еластичний бинт) та підйом кінцівки для зменшення набряку.

У перші 3 дні можуть використовуватися тільки мазі та гелі, які покращують венозний відтік (ліотон, троксевазін, долобене, ессавен гель).

З 4 по 6 день призначаються мазі та гелі, що мають протизапальний ефект (фастум гель, долгіт, індометацинову мазь).

І тільки з 7 дня при відсутності протипоказань можна використовувати мазі, які розігрівають, і розтирання.

При отриманні ран в перші години необхідно запобігати зараженню за допомогою антисептиків (перекис водню, йод, спирт), але їх не можна наносити безпосередньо на сильно травмовану раневу поверхню. У відновлювальному періоді необхідно прискорення грануляції та епітелізації за допомогою актовегіна, прополісу, хондроксида.

При загостренні хронічних запальних процесів в результаті мікротравм рекомендується для зменшення болю використовувати місцевоанестезійні нестероїдні протизапальні, протинабрякові засоби та препарати для зігріву. Для зменшення запалення і поліпшення трофіки використовують нестероїдні протизапальні та зігрівні препарати.

При наслідках травм і захворювань суглобів використовують хондропротектори. До цієї групи відносять препарати, що містять хондроїтинсульфат, мукополісахариди, екстракти хрящів і кісткового мозку тварин, глюкозамін.

Можуть також застосовуватися зігріваючі мазі. Для термогенного ефекту використовують екстракти червоного перцю, бджолину та зміїну отрути, камфора та інші інгредієнти. Їх не застосовують у першу добу після травми.

Зважаючи на доступність ліків в період війни та їх вартість, ми можемо зробити висновок, які саме ліки може купити населення та волонтери для передачі на фронт. Це такі лікарські засоби:

1 Протизапальні – диклофенак гель.

2 Протинабрякові: гепаринова мазь,

3 Місцеві анестетики: меновазин.

4 Препарати розігрівальної дії: капсикам, перцевий пластр.

5 Регенеруючі (ранозагоювальні): хондропротектори.

6 Антисептики: спирт етиловий, йод, перекис водню, настойка прополісу, фурацилін, діамантовий зелений.

- 7 Гормональні: гідрокортизону ацетат, преднізолонова мазь.
- 8 Бактерицидні: мазі з антибіотиками левосин.

У більшості випадків усі мазі, розчини та інші засоби проти забоїв, розтягнень є комбінованими. В тих випадках, коли є можливість зменшити рух травмованої частини тіла, можна накладати компреси, за виключенням випадків, коли сильно пошкоджені шкірні покриви.

Комбіновані засоби направлені на зняття набряків, знеболення і швидку регенерацію м'яких тканин. Використання їх пришвидшує загоєння та допомагає людині відновити можливість руху, та повернутись до звичайних і невідкладних справ в наш непростий час.

Література:

1. Державна Фармакопея України / ДП «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів». 2-е вид., доп. 3. Харків : ДП «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів», 2018.
2. Фармакологія 9-е видання І.В. Нековаль, Т.В. Казанюкч Київ ВСВ «Медицина» 2021 р.