

To obtain the extract, the raw materials were ground to a particle size of 2-3 mm. The Soxhlet apparatus was filled with crushed raw materials (pre-weighed). As an extractant in the first case, 50% ethyl alcohol was used, in the second case, 50% methyl alcohol in a ratio of 1:5. Each series of extractions was carried out for 3 hours. After that, the extracts were poured into measuring cylinders, the resulting volume was noted, transferred to a rotary evaporator, the extractants were driven off, and the obtained extract-concentrates were weighed.

After that, the obtained extracts were combined and a complex extract-concentrate was obtained. Standardization of the extract-concentrate was carried out according to the content of the sum of polyphenolic compounds in terms of gallic acid, using the Folin-Chocolteau method.

Results and their discussion. According to the results of the research, it was established that the concentration of the sum of polyphenolic compounds is 35.52 mg/ml (or 32.72 mg/g) of the obtained complex extract of large-flowered jasmine flowers.

In the future, the obtained results can be used in the development of a recipe for medical and cosmetic products, using the obtained standardized extract as an active ingredient.

Conclusions. Thus, the technology of obtaining a complex extract-concentrate was presented and its standardization was carried out according to the content of the sum of polyphenolic compounds.

Keywords. Extraction, Soxhlet apparatus, complex extract.

АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАРМАЦЕВТА

Бутко Любов Анатоліївна

кандидат фармацевтичних наук, доцент,
завідувач кафедри, Київський медичний університет
ORCID: 0000-0003-4899-7877

Демінська Ганна Юріївна

асистент, Київський медичний університет

Бутко Аліна Юріївна

кандидат фармацевтичних наук, доцент,
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
ORCID: 0000-0003-3985-6765

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<http://www.economy-confer.com.ua/full-article/4505/>

Вступ. Підготовка висококваліфікованих фахівців, безперечно, є одним із найголовніших завдань вищих навчальних закладів. Час потребує нових підходів до навчання, щоб підготувати кваліфікованих конкурентноспроможних спеціалістів у фармацевтичній галузі шляхом набуття відповідних професійних компетенцій, які відповідають національним та міжнародним вимогам. Слід

відмітити, що в жодній іншій сфері ціна помилки не є такою високою, як у медицині та фармації. Крім того, нині відбувається стрімкий процес інтеграції українського фармацевтичного співтовариства у світове, фармацевтичний сектор України неухильно розвивається, підвищуються вимоги до рівня підготовки висококваліфікованих фахівців, до якості обслуговування відвідувачів аптек, тому велику увагу слід приділяти професійній придатності фармацевтичного працівника [1].

Мета: аналіз сутності та структури професійної компетентності фармацевта, впливу чинників на формування професійної компетентності здобувачів вищої освіти за освітньою програмою «Фармація, промислова фармація».

Матеріали та методи: для досягнення поставленої мети нами проведено анонімне анкетування здобувачів вищої освіти фармацевтичного факультету Київського медичного університету, а також використані методи системного підходу, структурно-логічного аналізу та узагальнення.

Результати: умови сьогодення ставлять особливі вимоги до професіоналізму та фахової підготовки фармацевтів відповідного рівня, який має бути компетентним, відповідати своєму профілю, вільно володіти здобутою професією та орієнтуватися в суміжних галузях. З позиції психологів, які займаються цим питанням, проблема професійної компетентності є складним інтегрованим процесом. Поняття «професіоналізм фармацевта» можна тлумачити, як інтегровану якість особистості, яка буде включати в себе, насамперед, професійну компетентність, комунікативність, підприємництво, гуманітарний та критичний стиль мислення, професійну культуру та позитивне ставлення до своєї професії [2]. Професійна компетентність – це комплексне явище, яке поєднує не тільки знання, уміння і навички, а й здатність особистості виконувати професійні обов'язки як у звичайних, так і в екстремальних умовах, успішне освоєння нових знань та швидку адаптацію до умов, що змінюються. У сучасних умовах, коли вимоги до підготовки фахівців стали більш жорсткими, необхідно основну увагу приділяти формуванню комунікативної компетентності у фармацевтів як домінуючої складової їх професійної компетентності. Також значну роль відіграють професійні знання та навички, набуті під час навчання. Формування професійної компетентності майбутніх фармацевтів безпосередньо залежить від усвідомлення сутності майбутньої професії [3].

Освітній процес, який проводиться в Київському медичному університеті, спрямований на передачу, засвоєння і використання знань, умінь та інших компетентностей осіб, які навчаються, а також на формування гармонійно розвиненої особистості. Навчальний заклад забезпечує здатність розв'язувати типові, складні задачі та практичні проблеми у професійній фармацевтичній діяльності, а також діяти соціально відповідально, проявляти ініціативу, абстрактно мислити.

З метою аналізу професійної придатності фармацевтів у 2021 / 2022 навчальному році нами було проведено анкетування здобувачів вищої освіти першого та п'ятого курсів спеціальності 226 Фармація, промислова фармація, ступеня вищої освіти – магістр денної форми навчання. Загальна кількість

анкетованих становила 90 осіб. Під час опитування студентів першого курсу (на початку навчального року) пріоритетними позиціями у виборі професії фармацевта були: комфортні умови праці (70%), можливість працевлаштування після закінчення навчального закладу (51 %), престижність професії (43%), поради батьків (20%), інтерес до професійної діяльності фармацевта (19%),

Таким чином, можна зробити висновок, що першокурсники при виборі професії фармацевта в першу чергу прагнуть задовольнити власні потреби та не мають професійної спрямованості, або професійної орієнтації в майбутній професії. Але в процесі навчання, особливо, після проходження навчальних та виробничих практик на фармацевтичних підприємствах, їх пріоритети та відношення до спеціальності змінюються.

З метою виявлення пріоритетних позицій у майбутній професійній діяльності було проведено опитування студентів п'ятого курсу фармацевтичного факультету. Аналіз анкет учасників дослідження продемонстрував наступні результати: комфортним виробничим умовам віддали перевагу 80 % анкетованих, високій заробітній платі та можливості швидкого працевлаштування після закінчення навчального закладу – 66 %, престижності професії – 55%, можливості створення власного бізнесу – 44 %. Цікавим виявився факт, що у здобувачів вищої освіти на п'ятому році навчання інтерес до професійної діяльності фармацевта став визначальним, це підтверджено анкетами 66% осіб.

Можна зробити висновок, що розвиток професійної компетентності в процесі навчання мотивує здобувачів вищої освіти до пізнавального інтересу, самовдосконалення, самореалізації, використання власного творчого потенціалу.

Слід окреслити чинники, які впливають на формування професійної компетентності майбутніх фахівців. Це: особистісно-ціннісні орієнтири здобувачів вищої освіти на професійно-пізнавальний процес, професійна компетентність викладачів навчального закладу, професійна спрямованість процесу навчання. З метою формування професійної компетентності здобувачів вищої освіти мотиваційним чинником є позитивне ставлення до обраної професії, вміння визначати власні цілі, переборювати труднощі в діяльності, а також здатність навчатися протягом життя.

Висновок: Таким чином, слід зауважити, що формування професійної компетентності майбутніх фахівців здійснюється протягом всього періоду навчання в навчальному закладі, щорічно поглиблюється та неможливе без власного досвіду. Професійна компетентність фармацевта формується на основі базисних навичок, наукового знання і морального розвитку, а також поєднує теоретичну підготовку та готовність випускника до здійснення професійної діяльності.

Список використаних джерел:

1. Пестун І. В. Огляд сучасних тенденцій професійної діяльності провізорів (фармацевтів) в Україні та за кордоном. [online] Соціальна фармація в охороні здоров'я, 2017. Т. 3, № 1, с. 52-59.

2. Алексеева І. М. Компетентності: категоріальний апарат вищої фармацевтичної освіти Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2017. – Т. 10, №1(23). С.112-115.

3. Козаченко, Г. В. Особливості професійної діяльності фахівців-фармацевтів. Якість вищої освіти: сучасний стан та шляхи забезпечення: матер. всеукр. наук.-метод. інтернет-конференції педагогічних працівників вищих навчальних закладів І-ІІ р.а., 17-18 квітня 2017/ред.кол.: Т.С. Прокопенко та ін.. – Х.: Коледж НФаУ, – с. 148-153.

ДОСЛІДЖЕННЯ МІСЦЕВОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ КАШЛЮ У ДІТЕЙ

Гадяк Соломія Богданівна

студент, Івано-Франківський національний медичний університет

Гадяк Ірина Василівна

кандидат фармацевтичних наук, асистент,

Івано-Франківський національний медичний університет

ORCID: 0000-0001-8818-4868

Інтернет-адреса публікації на сайті:

<http://www.economy-confer.com.ua/full-article/4508/>

Відомо, що кашель – це один із найпоширеніших симптомів, з яким має справу педіатр. Запорукою ефективного лікування кашлю є усунення його причини, що передбачає коректне і своєчасне встановлення діагнозу. Як правило, метою призначення протикашльової терапії у дітей є розрідження мокротиння та зниження його адгезивних властивостей.

Лікування кашлю слід починати якомога швидше, оскільки полегшення відділення в'язкого секрету дозволить уникнути обструкції дихальних шляхів. Широко застосовуються у боротьбі з кашлем муколітичні засоби, що показані при захворюваннях органів дихання, які супроводжуються продуктивним кашлем з густим, в'язким мокротинням.

Муколітичні препарати (ацетилцистеїн, бромгексин, амброксол) впливають на гель-фазу бронхіального секрету й ефективно розріджують мокротиння, не збільшуючи суттєво його кількість.

Аналіз проводився в м. Івано-Франківськ серед аптек як державної так і приватної форми власності.

При чому асортимент муколітичних засобів був поділений на дві групи, а саме лікарські засоби, що показані до застосування у дітей віком від 2 до 6 років, та у дітей 6-14 років.

На день проведення дослідження, кількість позицій, які зареєстровані в Україні встановлювали згідно Державного реєстру лікарських засобів України.