

дослідження з використанням радіюлюмінісцентних індикаторів показали, що діючі речовини льодяника залишаються в ротовій порожнині та горлі довше в порівнянні з такими спреїв і полоскань. Представниками безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування при болю в горлі є льодяники, що містять комбінацію двох антисептиків: амільметакрезолу (АМК) і 2,4-дихлорбензилового спирту (ДХБС).

Аналіз літературних даних показав, що ефективність препарату Стрепсілс при болю в горлі доведена в цілому ряді клінічних досліджень. Дані цих досліджень свідчать, що комбінація АМК + ДХБС ефективно і швидко зменшує інтенсивність болю в горлі при ГРЗ вірусної етіології і безпечна для дорослих і дітей у віці ≥ 6 років [1].

Вважаємо, що процес фармацевтичного забезпечення хворих отоларингологічного профілю в Україні стане краще.

Використана література:

1. Местная эмпирическая терапия при острой боли в горле. URL: <https://www.umj.com.ua/article/93223/mestnaya-empiricheskaya-terapiya-pri-ostroj-boli-v-gorle> (дата звернення: 25.09.2020 р.).

2. Рыльская О. Г. Особенности современного подхода к лечению острых воспалительных заболеваний ротоглотки. *Укр. мед. часопис*, 2(100): 2014. С. 103–105. URL: <http://www.umj.com.ua/article/72646>.

Аналіз шляхів покращення ситуації з хворими на COVID-19 в Україні та світі

*Юрченко Г. М., к. фарм. н., доцент кафедри організації та економіки фармації
Національного фармацевтичного університету
iurchenkogena@gmail.com*

*Задорожний В. Б., магістр кафедри організації та економіки фармації
Національного фармацевтичного університету
iurchenkogena@gmail.com*

Аналіз літературних даних показав, що з серпня 2020 роки кількість повідомлень про випадки COVID-19 неухильно зростає в ЄС / ЄЕЗ і Великобританії, але це не робить однакового впливу на всі країни. У деяких країнах спостерігається зростання корелює зі збільшенням показників тестування та інтенсивної передачі інфекції серед осіб у віці від 15 до 49 років. У таких країнах найчастіше виявляються легкі або без симптомні випадки. Однак в ряді інших країн це зростання збігається з високими або зростанням показників реєстрації серед літніх людей і, як наслідок, зі збільшенням частки госпіталізованих і важких випадків. Спостережувані підвищені рівні передачі вказують на те, що прийняті не медикаментозні заходи не досягли бажаного ефекту. або тому, що дотримання заходів не є оптимальним, або тому, що цих заходів недостатньо для зниження або контролю впливу. Крім того, уразливість

населення до інфекції залишається високою, оскільки наявні дані досліджень серологічної поширеності припускають, що рівень імунітету серед населення становить <15% в більшості регіонів ЄС / ЄЗ і Великобританії. Поточна епідеміологічна ситуація в багатьох країнах викликає стурбованість, оскільки вона створює підвищений ризик зараження для вразливих осіб (осіб з факторами ризику важкого захворювання COVID-19, наприклад, літніх людей) і медичних працівників, особливо в первинній ланці, і закликає дії громадської охорони здоров'я, згідно з наявними даними досліджень серологічної поширеності, рівень імунітету серед населення становить <15% в більшості регіонів ЄС / ЄЗ і Великобританії [1].

У країнах, де спостерігаються стабільні і низькі рівні випадків і низький рівень позитивних результатів тестів, ризик COVID-19 для населення в цілому і для надання медичної допомоги низький через низьку ймовірність зараження і низького впливу хвороби. Що стосується вразливих осіб, загальний ризик є помірним через низьку ймовірність зараження і дуже сильного впливу хвороби.

У країнах, де спостерігається високий або стійке зростання числа випадків або високий позитивний результат тестування, але з високими показниками тестування і передачі, що відбуваються в основному серед молодих людей, ризик COVID-19 є помірним для населення в цілому і для надання медичної допомоги, виходячи з дуже висока ймовірність зараження і низький вплив хвороби. Однак ризик COVID-19 дуже високий для вразливих людей, що пов'язано з дуже високою ймовірністю зараження і дуже сильним впливом хвороби [1, 2].

У країнах, де спостерігається високий або стійке зростання числа випадків або високий позитивний результат тестів, а також зростаюча частка старіших випадків і / або висока або зростаюча смертність від COVID-19, ризик COVID-19 високий для населення в цілому, виходячи з об дуже високу ймовірність зараження і помірному впливі хвороби.

Деякі країни, схоже, зараз переходять від обмеженою передачі в місцевих громадах до стійкої передачі в спільнотах. Це вимагає рішучої реакції, сфокусованої як на заходи стримування, так і на пом'якшення наслідків. Географічні райони, в яких не було широко поширеною передачі під час першої хвилі, можуть мати більш високий рівень сприйнятливості населення і бути менш підготовленими до задоволення зростаючого попиту на охорону здоров'я. Тому зусилля громадської охорони здоров'я повинні бути зосереджені на зміцненні потенціалу охорони здоров'я для лікування потенційно великого числа пацієнтів з COVID-19.

Ключові цільові групи населення – Поточна епідеміологічна ситуація вимагає цілеспрямованих дій громадської охорони здоров'я, спрямованих на:

- контроль передачі серед дітей старшого віку і дорослих молодше 50 років;
 - захист людей, вразливих з медичної точки зору;
 - захист медичних працівників, особливо тих, хто надає первинну допомогу
- [2].

Чи не фармацевтичні втручання (НПІ) – до тих пір, поки не буде доступна безпечна і ефективна вакцина проти COVID-19, НПІ будуть продовжувати служити основним інструментом громадської охорони здоров'я для контролю і управління спалахами SARS-CoV-2. Однак деякі НКО можуть чинити негативний вплив на загальний добробут людей, функціонування суспільства і економіку. Отже, при їх використанні слід керуватися місцевою епідеміологічною ситуацією із загальною метою зниження передачі і захисту найбільш вразливих осіб у суспільстві.

Стратегії тестування. Стратегії тестування розвивалися в ході епідемії, і тепер вони повинні бути зосереджені на більш широкомасштабному тестуванні в суспільстві, запобігання внутрішньо-лікарняної передачі, швидкому виявленні та стримуванні спалахів і виявленні інфекційних випадків для запобігання подальшої передачі. Легкий доступ до тестування і своєчасність тестування мають вирішальне значення для ефективності таких заходів, як відстеження контактів і ізоляція випадків.

Відстеження контактів – швидке виявлення, тестування незалежно від симптомів і карантин контактів з високим ризиком залишається однією з найбільш ефективних заходів по скороченню передачі. ECDC також рекомендує тестування контактів з низьким рівнем ризику, незалежно від симптомів, в умовах підвищеного ризику (наприклад, в будинках для людей похилого віку), щоб забезпечити раннє виявлення вторинних випадків і почати подальший відстеження контактів.

Карантин – чотириденний карантин рекомендується для осіб, що мали контакт з підтвердженими випадками SARS-CoV-2. Цей термін можна скоротити до 10 днів після зараження, якщо тест ПЛР на 10 день негативний.

Підтримка чітких повідомлень для сприяння дотриманню основних захисних правил поведінки – повідомлення про ризики повинні підкреслювати, що пандемія далека від завершення і що вірус SARS-CoV-2 продовжує циркулювати в співтоваристві. Всеосяжні ідеї, запропоновані ECDC раніше під час пандемії, залишаються в силі: «Це марафон, а не спринт»; і «Ми не повинні втрачати пильність». Поведінка людей продовжує залишатися ключем до боротьби з пандемією.

Інформування про ризики для молодих людей. Зниження дотримання заходів захисту молодими людьми викликає все більше занепокоєння. Комунікаційні кампанії, спеціально націлені на молодих людей, в ідеалі повинні ґрунтуватися на інформації, отриманої в результаті поведінкових досліджень, щоб гарантувати, що повідомлення знаходять відгук і прийнятні для цільової групи. Дуже важливо, щоб молоді люди бачили себе частиною рішення і активно брали участь в стратегіях боротьби з пандемією, а також в зусиллях з відновлення.

Захист психічного здоров'я – хоча зниження числа випадків COVID-19 в літні місяці і супутня скасування деяких обмежувальних заходів могли дати перепочинок, триваюче повернення до високих рівнів захворюваності та, як наслідок, можливість повторного введення обмежувальних заходів в деяких

країнах. країн може привести до відновлення стресів. Психічне здоров'я людей, що перехворіли COVID-19, – ще одна проблема, що викликає занепокоєння, оскільки є дані, що свідчать про високий рівень психологічного нездоров'я після зникнення фізичних симптомів [2].

Подальші наші дослідження будуть полягати в проведенні фармакоекономічної оцінки схем лікування хворих на COVID-19 в Україні.

Використана література:

1. Застосування ліків при COVID-19 URL: <http://covid19.dec.gov.ua/> (дата звернення: 10.10.2020 р.).

2. Про затвердження Порядку організації проведення епідеміологічного нагляду за грипом та гострими респіраторними вірусними інфекціями, заходів з готовності в міжепідемічний період і реагування під час епідемічного сезону захворюваності на грип та ГРВІ : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17 травня 2019 року № 1126, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 07 червня 2019 року за № 595/33566.

Організація фармацевтичної допомоги офтальмологічним хворим в Україні

*Юрченко Г. М., к. фарм. н., доцент кафедри організації та економіки фармації
Національного фармацевтичного університету*

*Зима Ю. С., магістр кафедри організації та економіки фармації
Національного фармацевтичного університету
iurchenkogena@gmail.com*

За даними ВООЗ, в світі від порушень зору страждають 285 мільйонів чоловік, з яких 39 мільйонів вражені сліпотою і 246 мільйонів мають знижений зір. Кожні п'ять секунд у світі сліпне одна доросла людина, кожну хвилину – дитина. За розрахунками ВООЗ, якщо не буде вжито термінових заходів, до 2020 року число сліпих в світі подвоїться і досягне 75 мільйонів. За статистикою, сьогодні тільки на короткозорість страждає кожен третій житель Землі, і ці цифри зростають з року в рік. Близько 65% всіх людей, які страждають від порушень зору – це люди у віці 50 років і старше, вікова група яких становить 20% населення світу. При має місце в багатьох країнах старінні населення зростає число людей, що піддаються ризику вікового порушення зору [1, 2].

На поширеність офтальмологічних захворювань значний вплив мають інтенсивний ритм життя сучасної людини, постійні перевантаження, стреси, тривале використання комп'ютерної техніки, погіршується екологічна обстановка, вплив агресивного сонячного випромінювання, проблеми світлового середовища та інші фактори.

Розвиток економіки, провідне за собою погіршення екологічних умов, і спосіб життя сучасної людини призводять до збільшення поширеності офтальмологічних захворювань, як у всьому світі, так і в Україні. За останнє