

голови та тулуба, потребують використання різних допоміжних технологій і фізичної допомоги. Самостійне пересування можливе лише за допомогою інвалідної коляски з електронним управлінням.

Остаточний результат за Шкалою складає 40%. Цей цільовий бал показує нам, які функціональні навички потрібно вдосконалити, а також дає можливість розвивати нові потрібні рухові дії, які допоможуть дитині в майбутньому. Наприклад тренувати положення сидячи або вивільнивши руки, щоб в подальшому дитина мала можливість керувати електричною інвалідною коляскою. Шкала великих моторних функцій дозволяє підвищити репрезентативність оцінки з метою виявлення важливих змін в динаміці протягом відповідного часу.

Висновки. Діти з ДЦП потребують довготривалого процесу реабілітації, в якому важливо періодично спостерігати, проаналізувати та оцінювати функціональні можливості. Для цього існують різноманітні функціональні тести та оцінки, спеціальні класифікації та шкали. Однією з найпоширенішими є Система класифікації великих моторних функцій (Gross Motor Function Classification System - GMFCS) та Шкала великих моторних функцій (Gross Motor Function Measure).

ОБГРУНТУВАННЯ ДОЦІЛЬНОСТІ ІНФОРМУВАННЯ НАСЕЛЕННЯ ЩОДО РАЦІОНАЛЬНОГО ВИБОРУ ПОЛІВІТАМІННИХ ПРЕПАРАТІВ

Полторацька С.С., Белік Г.В.

Науковий керівник: Куценко Т.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
pharmac@ukr.net

Актуальність. На сьогодні на фармацевтичному ринку України наявний широкий вибір (понад 200 найменувань з урахуванням біологічно активних добавок до раціону) полівітамінних препаратів, що розроблені як вітчизняними, так і закордонними фірмами-виробниками. Дані препарати відрізняються якісним і кількісним складом, джерелом одержання вітамінів, лікарською формою тощо. Відомо, що багато з таких препаратів можуть використовуватись з профілактичною метою практично здоровими людьми, у зв'язку з чим постає питання про необхідність оптимального індивідуального вибору препарату у кожному конкретному випадку.

З доступних нам та проаналізованих джерел літератури відомо, що далеко не завжди призначення полівітамінів відбувається шляхом консультації з лікарем або навіть з фармацевтом – вибір здійснюється самостійно. В той же час є дані про різні підходи до вибору препарату пересічними громадянами, доцільність яких також у низці випадків є сумнівною, не дивлячись на існування науково обґрунтованих принципів.

Мета роботи. Вивчення та аналіз критеріїв вибору полівітамінних препаратів споживачем задля визначення необхідності підвищення обізнаності населення про названу групу препаратів.

Матеріали та методи. Для досягнення мети та вирішення завдань дослідження була розроблена анкета для відвідувачів аптек «Оцінка обізнаності населення щодо принципів раціонального вибору полівітамінних лікарських засобів», що складалася з трьох частин та містила 32 запитання. До анкетування залучали усіх бажаних повнолітніх відвідувачів аптеки.

Перша частина анкети містила питання з бібліографічними даними (вік, стать, місце проживання, рівень освіти та наявність у респондента медичної чи фармацевтичної освіти).

Друга частина анкети містила питання стосовно загальних понять про вітаміни та вітамінотерапію, а саме, стосувалася визначення, класифікації та номенклатури вітамінів, а також інших аспектів їх фармакологічної характеристики. Третя частина анкети містила питання про підходи до вибору препарату, які здебільшого стосувалися пріоритетів обрання джерела інформації про полівітамінний засіб та шляху визначення реальної потреби і доцільності у його застосуванні.

Власні дослідження проводили шляхом опрацювання відповідей респондентів (для роботи було відібрано 100 коректно заповнених анкет), отриманих у ході здійснення анонімного опитування.

Отримані результати. Узагальнюючи відомості, отримані в ході опрацювання анкет з відповідями відвідувачів аптек, можна відмітити, що у опитаній групі респондентів, що є мешканцями здебільшого Київської області, спостерігається певна зацікавленість та небайдужість до обговорюваних аспектів, але досить часто спостерігається помітна нестача знань з цього приводу.

Наприклад, дуже низька обізнаність населення була зафіксована з питань щодо визначення поняття «вітаміни» (майже 80% респондентів не відповіли на запитання), основних функцій вітамінів в організмі людини (47% опитаних не відповіли), класифікації вітамінів (близько 90% не надали відповідь). До того ж, було виявлено досить важливий та небезпечний факт переважної відсутності необхідних знань з питань стосовно побічної дії полівітамінних засобів, а саме, не було отримано змістовних відповідей на запитання щодо можливості появи побічних ефектів або їх прикладів у середньому майже у половини респондентів (41-65%). Це свідчить про неусвідомлення ризику від прийому даної групи лікарських засобів. Аналогічна тенденція відмічається і стосовно питання про передозування жиरो- та водорозчинних вітамінів (більше 80% опитаних не орієнтуються у питанні).

Проте, було встановлено, що великий вплив на вибір та обізнаність населення чинять інтернет та ЗМІ, зокрема, інформація рекламного характеру.

При обробці результатів опитування до того ж було з'ясовано, що споживачі показали значну інформованість та усвідомлюють основні аспекти з питань, наведених, в основному, у III частині анкети, зокрема, з питань щодо номенклатури вітамінів, визначення потреби у них, підходів до вибору полівітамінних засобів, наслідків невірної вибору тощо.

Висновки. Отже, населенню переважно бракує знань з питань, наведених у II частині анкети, а саме, стосовно загальних відомостей про біологічні та фармакологічні властивості вітамінів. Враховуючи вищевикладене, були сформульовані рекомендації для підвищення обізнаності населення, які, на нашу думку, дозволять покращити ситуацію з названих питань та сприятимуть підвищенню ефективності та безпечності вітамінотерапії.

ЗАСТОСУВАННЯ β - АДРЕНОБЛОКАТОРІВ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ НАПАДУ МІГРЕНІ

Тимченко Є.Г.

Науковий керівник: Тихонова Л.В.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
yhtymchenko.4m17@knmu.edu.ua

Актуальність. Мігрень – неврологічне захворювання, що являє собою первинну форму головного болю та проявляється больовими нападами високої інтенсивності та супроводжується вегетативними симптомами. На теперішній час не існує єдиної теорії, яка б