

наслідки безконтрольного застосування популяризованих груп лікарських препаратів, у тому числі й вітаміну D.

Мета роботи полягає в розробці підходів до оптимізації фармацевтичної опіки при відпуску препаратів вітаміну D та здійсненні інформаційно-просвітницької роботи в умовах аптеки.

Матеріали і методи. Для визначення цільової групи споживачів D-вітамінних препаратів нами був використаний вербально-комунікативний метод, який передбачав анкетування та опитування відвідувачів аптеки ТОВ «МедСервіс» (м. Харків) протягом лютого-березня 2021 р. Загальна кількість респондентів становила 76 осіб. Розроблена нами анкета, крім паспортної частини, включала спеціальні питання, які стосувались мотивації придбання вітаміну, знання респондентів про особливості дії препарату, його побічну дію та умови раціонального застосування, а також можливу взаємодію з іншими лікарськими препаратами (у випадку їх прийому) та їжею. Отримані результати були опрацьовані з використанням методів математичної статистики із застосуванням комп'ютерної програми Statistica 6.0.

Результати та їх обговорення. За результатами анкетування встановлено, що запит на придбання D-вітамінних препаратів виявляють переважно особи молодого та середнього віку (34.6 ± 2.3 роки), тобто працездатна частина населення, що сповідує принцип «ніколи хворіти» та акцентована на збереженні здоров'я. Із загальної кількості опитаних лише 17.1% вітамін D був призначений лікарем, інші 82.9% виявляли бажання купити препарат для самостійного лікування. З останньої категорії респондентів найбільша частка (60.5%) була вмотивована інформацією, отриманою з мережі Internet, 26.3% порадами друзів або знайомих, 13.2% - інше. Серед споживачів, які купують вітамінний препарат за призначенням лікаря, лише 23.0% поінформовані про особливості застосування та можливу взаємодію з іншими ліками чи компонентами їжі. У категорії відвідувачів, що купували вітамін D для самолікування, 15.0% налаштовані орієнтуватися на інформацію з Internet, 19.0% схильні чітко дотримуватись інструкції до медичного застосування, а переважна більшість (66.0%) розраховують отримати вичерпну інформацію у доступній формі від провізора, якому довіряють.

Висновки. На підставі результатів анкетування можна зробити висновок про досить низький рівень поінформованості відвідувачів аптеки щодо доцільності та обґрунтованості застосування вітаміну D для профілактики та лікування легких форм COVID-19 у рамках самолікування. Визначена висока ступінь довіри споживачів ліків до консультативної допомоги, яку надає провізор, створює підґрунтя для подальшого удосконалення та адаптацію фармацевтичної опіки до умов сьогоденної пандемії коронавірусної хвороби.

РОЗРОБКА АЛГОРИТМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ МІГРЕНІ

Переходько Д.С.

Науковий керівник: Андрєєва О.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

perehodkodian@gmail.com

Актуальність. Головний біль — один із найчастіших неврологічних розладів, що входить до числа 20 найбільш інвалідизуючих захворювань у світі. Більшість випадків болю голови є доброякісними, інші — потребують постійного спостереження і лікування, а деякі — несуть загрозу для життя пацієнта. Мігрень є третім за поширеністю захворюванням

у світі (після карієсу зубів і головного болю напруги) з глобальною поширеністю в 14,7% (приблизно в 1 з 7 осіб). Згідно з сучасними статистичними даними, в розвинених країнах на головний біль страждає понад 80% населення, приблизно 326млн. людей у світі страждають на мігрень (ВООЗ, 2007). У країнах Європи зареєстровано 41млн. осіб, які хворіють на мігрень, тому вона вважається найпоширенішим неврологічним захворюванням у Європі. На жаль, даних щодо поширеності цієї патології в Україні немає. Як відомо, мігрень — це хвороба осіб працездатного віку, віком від 25 до 50 років, що складає близько 68% випадків, і лише у 20% — понад 55 років. Згідно з даними епідеміологічних досліджень, у різних країнах на мігрень страждають від 12 до 30% дорослого населення і від 5 до 10 % дітей в загальній популяції. Співвідношення чоловіків та жінок в структурі захворюваності в розвинених країнах складає 3:2 — 2:1. Відповідно до сучасного визначення Міжнародної класифікації головного болю другого перегляду (МКГБ-II, 2003), мігрень — це хронічне захворювання, яке проявляється періодичними нападами пульсуючого головного болю тривалістю від 4 до 72 годин, як правило односторонньої локалізації, супроводжується підвищеною чутливістю до світла, звуку, супроводжується нудотою, іноді — блюванням, починається в ранньому віці та супроводжує людину більшу частину життя.

Мета роботи. За допомогою аналізу наукових джерел визначити причини і методи профілактики діагностики і лікування мігрені у дітей і дорослих. Створення алгоритму фармацевтичної опіки при мігрені.

Матеріали і методи. Було проаналізовано більше 50 статей і встановлено що головний біль один з найпоширеніших симптомів, це пов'язано ще і з тим, що більше половини пацієнтів, які страждають головним болем, не звертаються до лікаря і не отримують адекватного лікування, а серед пацієнтів що приймають призначену терапію, менше 30% задоволені результатами. Було проведено анкетування 50 осіб в аптеці які мали мігрень.

Отримані результати. Загальна стратегія лікування мігрені передбачає кілька підходів: На першому етапі побудови терапевтичного плану, необхідно дати пацієнтам рекомендації. Дотримання яких, дозволить суттєво підвищити ефективність лікування і якість життя пацієнта в цілому. Це корекція способу життя та виключення тригерних чинників з повсякденності хворого на мігрень. Другий — це медикаментозне лікування мігрені, яке включає два етапи: переривання гострого нападу мігрені та профілактичне лікування мігрені. Препаратами першої лінії є препарати групи триптанів (клас доказовості А). Препаратами другої лінії для припинення гострого нападу мігренозного болю є алкалоїди споринні та її похідні. Ерготамін або ж його комбінація з кофеїном довели свою ефективність у групі пацієнтів з вираженими та помірно вираженими нападами мігрені (клас В). Нестероїдні протизапальні засоби, неопіодні анальгетики та комбінації анальгетиків мають низькій рівень доказовості при лікуванні гострих нападів мігрені (клас В).

Окрім лікування гострого нападу мігренозної цефалгії, важливим питанням сьогодення є профілактичне лікування мігрені та її ускладнень. В практиці для медикаментозного профілактичного лікування мігрені найбільш часто використовують такі групи препаратів: β -адреноблокатори, блокатори кальцієвих каналів, антидепресанти, НПЗЗ та протиепілептичні препарати.

Після проведеного анкетування було встановлено що близько 20 осіб з 50 опитаних мали головну біль яка тривала до 6 місяців і головна біль турбує майже кожного дня. Також встановила що більше 60% анкетованих не звертались до лікаря з приводу головної болі, і назначають самі собі препарати для купування приступі болі, що є дуже небезпечно.

Висновки. Проаналізувавши тему і провівши анкетування встановлено що мігрень є третім за поширеністю захворюванням у світі. Тому в роботі розглядаються найбільш

вивчені аспекти проблеми мігрені, такі як епідеміологія, етіологічні фактори, патогенетичні варіанти, можливості профілактики та лікування. Планую розробити алгоритм фармацевтичної опіки, практичні рекомендації для відвідувача аптеки, алгоритм бесіди провізора з відвідувачем аптеки і т.д.

ДІАГНОСТИКА ХВОРОБИ КРОНУ У ДІТЕЙ ЗА ДОПОМОГОЮ ПРИЛАДУ «ЕЛЕКТРОННИЙ НІС»

Сьомка К. О., Потаскалова В. С.

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Київ, Україна

kristinasemka1@gmail.com

Актуальність. В сучасній медицині настає необхідність постійно вдосконалювати заходи щодо лікування та профілактики різних хвороб. На сьогоднішній день важливим напрямком розвитку нинішньої медицини є розробка та впровадження електронних приладів. Вже декілька десятиліть вчені намагаються створити такі електронні прилади, які можуть відтворювати все те, що вміють живі істоти. Створено копії очей (комах, людини), сучасні протези ніг та рук, синтезатори людської мови, які вже успішно використовуються.

В даний час вчені створюють прилад «електронний ніс», який може вловлювати різні запахи. «Електронний ніс» застосовують в харчовій та парфумерній промисловості. За допомогою нього можна визначати зрілість плодів, а також він є газоаналізатором, який визначає кількісний та якісний склад суміші газів. Прилад може стати в нагоді для виявлення загазованості приміщень та середовища, запах диму чи загоряння.

Вчені вважають, що «Електронний ніс» повинен широко застосовуватись в медицині, зокрема для виявлення різних хвороб: діабету, онкологічних захворювань, ниркової недостатності та інші.

У всьому світі спостерігається стійке зростання частоти хронічних захворювань кишечника, найбільш тяжкими й поширеними з яких є запальні захворювання, а саме виразковий коліт та хвороба Крона. Хвороба Крона залишається одним із найменш вивчених захворювань шлунково-кишкового тракту, особливо в дитячому віці. Тому на сьогоднішній день питання виявлення хвороби Крона за допомогою «електронного носу» є актуальним.

Метою дослідження є удосконалення принципів діагностики хвороби Крона у дітей та знаходження характерних закономірностей хвороби.

Матеріали та методи. Для дослідження використовували сечу дітей із підозрою на хворобу Крона за клінічними проявами. Дослідження проводили за допомогою методики «Електронний ніс». Цей пристрій складається з газової камери, що містить хімічні сенсори, які визначають молекули, якщо людина хвора. Також прилад містить модуль для обробки сигналів та насос. Всі результати досліджень переносяться в комп'ютер. Зразки реферальних проб ставлять в електронний прилад на 5 хвилин для підігрівання з метою стабілізації температури сечі. Підносять пробу до газової камери і протягом 10 секунд набирають пробу через трубку. Перекривають трубку, включають камеру і дивляться виміри на комп'ютері. Для порівняння аналізів використовують тестові смужки. У ємкість з пробєю вмокають тест смужку і через 1 хвилину одержують результати, які записують в таблицю.

Отримані результати. «Електронний ніс» має високу чутливість, добре реагує на молекули з запахом. Комп'ютер, який обробляє сигнали, проводить загальний аналіз і видає результати, які можна легко інтерпретувати. В ході дослідження було виявлено 24 хворих дітей і 7 здорових.