

гіперпігментацію. Крім того небезпечним є поєднання кислоти із вітаміном С, адже це може спровокувати подразнення.

**Висновки.** Користь і популярність засобів, що містять у своєму складі саліцилову кислоту неможливо заперечити. В той же час значний асортимент засобів, в тому числі і комбінованих, вказує на необхідність обережного і раціонального застосування.

## ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА АВТОМОБІЛЬНИХ АПТЕЧОК

Яворська В. С.

Науковий керівник: Жаботинська Н. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

rmv@nuph.edu.ua

**Вступ.** Згідно зі статистикою Департаменту патрульної поліції за 5 місяців 2022 року в Україні зафіксовано 5 407 дорожньо-транспортних пригод. Загалом на дорогах України з січня по травень загинуло 908 осіб. Кількість травмованих — 6 747 осіб. Автомобільні аптечки є головним засобом для надання першої домедичної допомоги (ПДД) при дорожньо-транспортних пригодах (ДТП). Автомобільна аптечка – це мінімально необхідна кількість медичних засобів і медикаментів, що дозволяє надати ПДД постраждалому. Аптечка має бути присутня в усіх автомобілях, що знаходяться в експлуатації. Згідно пунктом 31.4.7 правил дорожнього руху, експлуатувати автомобіль, в якому відсутня аптечка, заборонено. За відсутність аптечки водій отримує штраф.

**Мета дослідження.** Проведення порівняльного аналізу складу різних автомобільних аптечок для визначення найбільш оптимального їх складу для якісного надання ПДД.

**Матеріали та методи.** Для проведення дослідження було обрано два види автомобільних аптечок представлених на ринку України. Було проведено аналіз наукових статей та рекомендацій щодо надання ПДД, проведена оцінка відповідності складу аптечок вимогам по наданню ПДД.

**Результати дослідження.** Сьогодні автомобільні аптечки для українських автівок комплектуються по державному стандарту України 3691-2000 (ДСТУ). Склад «Аптечки медична автомобільна» (АМА) в останній раз переглядався дев'ять років тому. Комплектація АМА визначена в двох варіантах: АМА-1 – для автомобілів, що вміщують не більше 9 осіб (тобто не більш 8 сидячих місць + 1 водійське) та АМА-2 – для автомобілів із більш ніж 8 сидячими місцями, крім водійського. Весь вміст будь-якої АМА ділиться на два комплекти: для зупинки кровотеч (набір №1) та для надання ПДД при травмах (набір №2). Комплектація даних аптечок відрізняється лише за кількістю кожного з медичних засобів.

Обов'язковий склад набору №1:

Назва засобу	Кількість засобів в АМА-1 (в штуках)	Кількість засобів в АМА-2 (в штуках)
Гумовий джгут Есмарха	1	3
Еластичний бинт 5 м. на 10 см.	1	2
Бинт стерильний 5 м. на 10 см	2	6
Бинт нестерильний 5 м. на 5 см.	1	4

Бинт нестерильний 7 м. на 14 см.	1	4
Серветки з хлоргексидином 6 на 10 см.	2	9
Гелеві антимікробні смужки 10 на 50 см.	2	9
Кровоспинні серветки з фурагіном 6 на 10 см.	2	9
Стерильні серветки 6 на 10 см.	6	12
Стерильний перев'язувальний пакет	1	4
Парамедичні ножиці (із закругленими кінцями) довжиною 19 см.	1	1
Блокнот і кулькова ручка	0	1

Обов'язковий склад набору №2:

Назва засобу	Кількість засобів в АМА-1 (в штуках)	Кількість засобів в АМА-2 (в штуках)
Медична перев'язувальна косинка 50 на 50 см.	1	2
Гелева пов'язка для опіків	1	4
Одноразова плівка (клапан) для штучного дихання	1	4
Медичні поліетиленові рукавички №8	1 пара	4 пари
Термопокривало 160 на 210 см.	1	4
Парамедичні ножиці (із закругленими кінцями) довжиною 19 см.	0	1
Анатомічний пінцет	1	1
Англійські булавки	2	6
Нестерильні марлеві бинти 5 м. На 5 см.	2	2
Нестерильні марлеві бинти 7 м. На 14 см.	2	2
Пакунок марлевих стерильних серветок середнього розміру	1	1

Варто зауважити, що поділ аптечки на окремі комплекти відповідно до конкретної необхідності, грає не останню роль у якісному та упорядкованому наданні ПДД, адже можливість легко знайти необхідні засоби серед усього їх різноманіття дає змогу швидше розпочати заходи з порятунку постраждалих.

Наявність лікарських засобів у АМА не вважається обов'язковою і регулюванню на державному рівні не підлягає. Ця вимога скасована в тому числі й тому, що водії вкрай рідко перевіряють термін придатності наявних в аптечках ліків, а препарати, термін дії яких закінчився, можуть лише нашкодити.

Варто вказати на той факт, що Міністерство охорони здоров'я висунуло законопроект щодо зміни складу сучасних аптечок. Основною вимогою є заміна гумового джгута на механічний засіб для зупинки кровотечі по типу САТ (Combat-Application-Tourniquet), який можна накласти собі самотужки. Крім того, пропонується що оновлені аптечки будуть оснащені інструкцією з покрововими діями для надання ПДД в разі ДТП. Та наразі ці

оновлення не впроваджені та від водіїв досі вимагається наявність аптечок саме зазначеного вище складу.

**Висновки.** Зважаючи на результати проведеного аналізу, можемо зробити висновки, що для сучасних автомобілістів існує потреба в додатковому самостійно укомплектованому АМА різними засобами, серед яких можуть бути необхідні медикаменти, наприклад знеболюючі засоби, засоби проти алергії тощо. Крім того, варто додати джгут-турнікет та комплект хімічних кровоспинних засобів для зупинки критичних кровотеч, бо згідно зі статистикою, близько 80% людей, які загинули в автомобільних аваріях, загинули ще до приїзду швидкої допомоги саме від крововтрати. Використання якісно укомплектованих АМА може забезпечити рятування життя якомога більшої кількості поранених або травмованих та сприяти скорішому одужанню постраждалих.

## ОЦІНКА СПОЖИВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ЗАСПОКІЙЛИВОЇ ДІЇ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ В УКРАЇНІ

Якутко Н. О.

Науковий керівник: Матвійчук А. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

matviychukav70@gmail.com

**Вступ.** Тривожні розлади відносять до найпоширеніших проблем психічного здоров'я у світі. Результати аналізу даних Всесвітньої організації охорони здоров'я свідчать про те, що ця група проблем психічного здоров'я є шостою за частотою причиною втрати працездатності як у країнах з високим рівнем доходу, так і середнім та низьким, включаючи Україну. На кожні 100 тис. людей на тривожні розлади припадає 390 років втрати працездатності. Серед жінок тривожні розлади відповідальні за 65% усіх втрачених (непрацездатних) років життя серед усіх причин. Особливої актуальності психічні проблеми у суспільстві набувають під час трагічних подій, катаклізмів, аварій, військових дій тощо. Дана проблема сьогодні в різній мірі торкнулася кожного українця. Психічна травма під час війни пов'язана з відчуттям безпорадності й тривоги через небезпеку для життя, а також надмірним інстинктивним збудженням. Сильні емоції приголомшують та вселяють в людину відчуття безпорадності. Травмовані війною люди роками живуть у стані тривоги, депресії та соціальної дезорієнтації. За даними Американської психіатричної асоціації, кожен третій цивільний, який перебував у центрі збройного конфлікту, має ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР), до яких належать: повторне переживання подій у вигляді спогадів; нав'язливих думок чи нічних кошмарів; перезбудження, яке призводить до підвищеної дратівливості та спалахів гніву; порушення навичок соціалізації та спроможності навчатися.

**Мета дослідження.** Вивчити рівень попиту та структуру споживання препаратів заспокійливої дії на тлі військової агресії в Україні у порівнянні з показниками довоєнного часу.

**Матеріали і методи.** Дослідження проведене з використанням методів епідеміологічного, статистичного та соціологічного аналізу шляхом анкетування споживачів лікарських засобів та працівників аптек популярних аптечних мереж у м. Харкові та м. Рівне.