

певною мотивацією для залучення дослідників, оскільки часто заходи, затверджені протоколом є складними, а незрозумілий алгоритм дій при настанні страхового випадку є небажаним фактором.

У ході проведення дослідження було опитано 50 респондентів, серед яких 31 чоловік і 19 жінок. Переважна більшість опитуваних відповідає віковій категорії 40-49 років.

Опитування встановило, що 10% респондентів (5 осіб) не знають про необхідність повідомляти страхову компанію щодо настання страхового випадку. Також 30% опитуваних (15 осіб) не знають, у який термін вони можуть надати інформацію щодо настання страхового випадку страховій компанії.

Із 50 респондентів лише 15 переглядають алгоритм дій під час настання страхового випадку та/або інформовану згоду частіше одного разу на 3 місяці. Такі результати передбачають необхідність заохочення суб'єктів дослідження до періодичного перегляду вищезазначених документів та відновлення інформації у пам'яті.

Серед 50 опитуваних лише 20% (10 респондентів) задають питання дослідникам стосовно страхування.

Крім того, у ході проведення опитування було визначено, що лише 20 респондентів ознайомлюють родичів або близьких з інформацією про страхування під час проведення клінічного дослідження, де респондент є суб'єктом дослідження.

Варто зазначити, що 80% респондентів (10 осіб) визначили важливе забезпечення страхування під час проведення клінічних досліджень як критично важливе.

Після проведення опитування та обробки результатів нами було розроблено рекомендації щодо покращення обізнаності суб'єктів дослідження з питань дій у разі настання страхового випадку, що спрямовані на покращення взаємодії між усіма сторонами-учасниками клінічного дослідження.

Висновки. Відповідно до отриманих результатів, нами визначено, що страхування є невід'ємною частиною клінічних досліджень, а також механізмом захисту суб'єктів дослідження, що підтверджено як даними систематичного аналізу публікацій, так і думкою респондентів.

Результати опитування показали, що низький відсоток суб'єктів дослідження звертає увагу на алгоритм дій під час настання страхового випадку. У той же час більшість респондентів вважає наявність страхування під час дослідження важливим. Такі результати свідчать про необхідність впровадження запропонованих методів покращення обізнаності суб'єктів дослідження щодо дій при настанні страхового випадку до практичної діяльності.

МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У КЛІНІЧНИХ ДОСЛІДЖЕННЯХ

Безугла Н.П., Жулай Т.С., Жидулов М.А.

Науковий керівник: Отрішко І.А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
innaotrishko@gmail.com

Вступ. Технології на основі штучного інтелекту все частіше використовуються в медичній та фармацевтичній галузях. У процесі розробки нової молекули для майбутнього лікарського засобу штучний інтелект допомагає швидко аналізувати величезні бази даних

хімічних сполук і ідентифікувати ті, які, швидше за все, зв'яжуться з мішенню. Штучний інтелект також може передбачити токсичність сполуки та її потенційні побічні ефекти, дозволяючи розробникам зосередити свої зусилля на найбільш перспективних варіантах, які у подальшому буде випробувано з залученням людей. Зважаючи на можливості штучного інтелекту прискорити та оптимізувати процеси розробки ліків, актуальним питанням є дослідження перспективних способів застосування штучного інтелекту безпосередньо під час усіх етапів проведення клінічних досліджень.

Мета дослідження. Дослідження перспектив використання можливостей штучного інтелекту під час клінічних досліджень.

Матеріали та методи. Під час проведення дослідження було використано методи узагальнення, синтезу, логічної формалізації, та систематичного аналізу наукових публікацій, пошук яких здійснювався на платформах PubMed/Medline, Scopus, Springer, Wiley.

Результати дослідження. Під час здійснення систематичного аналізу нами було з'ясовано, що не всі види штучного інтелекту можуть бути успішно використані у клінічних дослідженнях. Якщо розглядати позитивний досвід застосування штучного інтелекту, то одним з них є глибоке навчання з підкріпленням (DRL). Це одна зі сфер штучного інтелекту, що може вчитися на попередньому досвіді, вибираючи дії, і продовжувати вибирати кращі дії для покращення результатів. Наприклад, DRL може допомогти вибрати більш точні дії для зниження частоти повторної госпіталізації пацієнтів із серцевою недостатністю шляхом аналізу поточних результатів для прогнозування майбутніх результатів і постійного вдосконалення таких алгоритмів.

Інші ресурси штучного інтелекту теоретично можна залучати до взаємодії з пацієнтами, шляхом їх використання для автоматизації відбору пацієнтів і збору даних. Аналіз на основі штучного інтелекту може надати дані пацієнтів з урахуванням їх аналізу на критерії включення та невключення, що може пришвидшити набір суб'єктів до дослідження.

Передові фармацевтичні компанії також використовують штучний інтелект для виявлення закономірностей у величезній кількості даних, отриманих під час клінічних випробувань. Ці моделі можуть виявити тенденції, які було б важко або неможливо виявити традиційними методами. Штучний інтелект може аналізувати ці дані в режимі реального часу, дозволяючи дослідникам та спонсору швидко визначати тенденції та приймати обґрунтовані рішення про те, як продовжувати випробування.

З урахуванням можливостей штучного інтелекту можна виявляти закономірності в даних, його можна застосовувати для покращення дизайн дослідження за допомогою передбачень щодо поведінки пацієнтів і ефективності досліджуваних лікарських засобів. Завдяки цьому спонсори та дослідники можуть розробляти більш ефективні та результативні клінічні дослідження, одночасно визначаючи найбільш прийнятні групи пацієнтів, схеми лікування та дозування. Це підвищує шанси на успіх і зменшує ризик невдачі випробувань або шкоди пацієнту. Можливість штучного інтелекту аналізувати дані також дозволяє визначати потенційні проблеми безпеки на ранніх етапах процесу розробки ліків. Штучний інтелект спрощує процес виявлення та прогнозування імовірних побічних реакцій. Використовуючи алгоритми машинного навчання для аналізу даних з багатьох джерел, включаючи електронні медичні записи, побічні явища, про які повідомляють пацієнти, і соціальні мережі, штучний інтелект на ранній стадії визначає потенційні несприятливі події. Крім того, дослідники також можуть використовувати інструменти штучного інтелекту, щоб визначити потенційні проблеми чи ризики, уникнути дублювання роботи та проконсультуватися з експертами для оптимізації дослідження. Варто зазначити, що деякі види штучного інтелекту за умови

надання чіткого завдання можуть створювати за короткий термін медичну документацію для проведення клінічного дослідження: протокол, інформацію для пацієнта тощо.

Висновки. Отже, використання автоматичних інструментів штучного інтелекту мінімізує взаємодію з людьми, зменшуючи спричинену людиною мінливість, яка може спотворити результати, зменшуючи кількість пацієнтів, які потребують збільшення статистичної потужності, і, отже, прискорює час виходу нових лікарських засобів на ринок. Результатом використання таких ресурсів може стати не тільки прискорення виходу нових ліків на ринок та покращення результатів лікування пацієнтів, а й зменшення загальної вартості розробки та клінічних досліджень. Серед найбільш перспективних способів застосування штучного інтелекту у клінічних дослідженнях варто виділити аналіз когорти пацієнтів на можливість участі у дослідженні, аналіз закономірностей великих об'ємів даних, вибір дизайн дослідження, написання медичної документації.

РОЗРОБКА ПІДХОДІВ ДО УДОСКОНАЛЕННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОНСУЛЬТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ВІДПОВІДАЛЬНОМУ САМОЛІКУВАННІ СТРЕСУ У ВІДВІДУВАЧІВ АПТЕКИ «МЕДСЕРВІС» М. КРЕМЕНЧУК

Галушка Ю.В.

Науковий керівник: Пропіснова В.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

yulagaluska@gmail.com

Вступ. Через повномасштабну російсько-українську війну 88% українців мають високий або дуже високий рівень стресу. В умовах війни найчастішим серед розладів психічного здоров'я людини, який може траплятися практично в кожній безпосередньо чи опосередковано втягнутої до війни особи, є посттравматичний стресовий розлад.

Мета дослідження. Підвищення якості фармацевтичної допомоги фармацевтами в аптеці при зверненні пацієнта зі стресом.

Матеріали та методи. Порівняльна оцінка вітчизняних та міжнародних практичних керівництв, настанов, протоколів лікування стресу, які є у вільному доступі мережі Internet; для виявлення практичних проблем раціонального лікування стресу в умовах військового проведено опитування пацієнтів в аптеках мережі «Медсервіс» (м. Кременчук).

Результати дослідження. В першу чергу, лікування посттравматичного стресового розладу включає застосування антидепресантів (найчастіше селективних інгібіторів зворотного захоплення серотоніну), анксиолітиків, засобів, що стабілізують настрій, і антипсихотиків. Вказані засоби складають майже 5% серед загального асортименту фармацевтичного ринку України та 62% серед всіх зареєстрованих засобів, що впливають на нервову систему. Проведене опитування пацієнтів в аптеках мережі «Медсервіс» м. Кременчук дозволило виявити їх високу прихильність до лікарських засобів седативної та снодійної групи та комплайєнс фармацевтів Протоколу при відпуску лікарських засобів без рецепта «Симптоматичне лікування стресу» з одного боку, а також проблемні питання та ризики неефективності лікарських засобів рецептурного відпуску (антидепресантів, анксиолітиків та антипсихотиків), починаючи від неправильного застосування до