

Щодо впливу вітаміну С є повідомлення, що він індукує певні класи СУР і може спричинити неефективність АРТ у пацієнтів, які приймають ІП (атазанавір, дарунавір, фосампренавір, лопінавір, ритонавір, саквінавір), ННІЗТ (ефавіренц, етравірин) або ІПІІ (долутегравір). Стосовно впливу інших вітамінів (наприклад, В₁₂, В₁, В₂, В₆, В₉ (фолієвої кислоти), вітаміну D₃, вітаміну Е, вітаміну А, вітаміну К) в літературі не було знайдено даних щодо результатів їх взаємодії з АРВП різних класів.

Висновки. Використання деяких ДД може негативно вплинути на АРТ (знижити ефективність та / або безпеку), тому належна інформованість пацієнтів (членів родини) щодо взаємодії АРВП із ДД допоможе знизити ризик та ступінь вираженості ПР та / або зниження ефективності АРТ, а також допоможе ЛЖВ оптимізувати раціон.

ВІДНОШЕННЯ СТУДЕНТІВ ДО САМОЛІКУВАННЯ ТА НАДАННЯ ПЕРШОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ОПІКАХ

Могильна Т.Ю.

Науковий керівник: Бутко Я.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
tanayulka2001@gmail.com

Вступ. Опіки – це одна з найпоширеніших травм у побуті. Це соціально важлива проблема, особливо, серед дитячого травматизму. Опіки найчастіше виникають від окропу, гарячої праски, олії, пару та ін. Згідно європейської класифікації опіки поділяють на поверхневі – ті, що загоюються без хірургічного втручання, та глибокі – ті, що потребують хірургічного лікування. При виникненні опіків треба оцінити глибину ураження, вчасно надати правильну першу допомогу. Від того, як швидко надамо допомогу собі або постраждалому, буде залежати його подальший стан і швидкість лікування.

У військові часи отримання опіків збільшується у декілька разів, як серед військових, так і серед мірного населення. Тому, наразі для нашої країни дуже важливо вміти надавати першу медичну допомогу при опіках.

Мета дослідження. Метою даного дослідження було проаналізувати відношення студентів до самолікування опіків та оцінки навичок надання їми першої допомоги.

Матеріали та методи. У роботі був застосований емпіричний метод дослідження завдяки розробленій нами анкеті у Google-формі. Анкетування було анонімне. Респондентами були студенти фармацевтичних та медичних закладів вищої освіти, споживачі. У анкеті були питання присвячені: самолікуванню, методам надання першої допомоги собі та самооцінці навичкам надання першої допомоги при опіках.

Результати дослідження. В анкетуванні прийняли 83 особи, з них 85,5 % респондентів віком 18-25 років. Опіки у своєму житті отримували 81,9 % осіб з опитаних. 51,8 % респондентів позитивно відносяться до самолікування поверхневих опіків, 48,2 % – вважають, що треба звертатися до лікаря при будь-якому опіку. При наданні собі першої допомоги при опіках респонденти надають перевагу застосуванню холодної води – 85,5 %, прикладанню льоду – 41 %, нанесенню на опік шкіри сметани або настоїв з трав – по 27,7 %. У поодиноких випадках застосовують соняшникову олію – 14,5 %, декспантенол 14,2 %, перекис водню – 7,2 %, спирт – 4,8 %, сечу – 3,6 %, яєчний білок – 1,2 %. Аналізуючи методи для надання першої допомоги при опіках, треба відмітити їх не коректність у 72,3 % випадках. При термічних опіках шкіри не

можна застосовувати для охолодження лід – він може викликати гіпотермію, нанесення спирту – може посилити опік; соняшникова олія – утворює жирову плівку, яка перешкоджає охолодженню ураженої ділянки; перекис водню – вступаючи в реакцію з киснем на ураженій ділянці може утворюватись висока концентрація окисних елементів, які здатні викликати вторинний опік біологічних тканин; сеча та яйце – можуть містити хвороботворні бактерії, які сприятимуть розвитку інфекційного процесу у пошкодженій ділянці. Крім того, сеча буде роз'їдати опікову рану, викликати печію та посилить біль.

Перша медична допомога – це дії, які треба виконати негайно на місці отримання травми. Вчасна та якісна домедична допомога може врятувати життя постраждалому. Важливо бути обізнаним щодо дій та правил, як надати першу медичну допомогу. Перша долікарська допомога може надаватися будь-якою людиною, але для рятувальників, фармацевтичних та медичних працівників це є обов'язковим. Тому, у подальшому було задане питання "Оцініть свої навички надання першої допомоги при термічних опікових ранах". Результати показали, що 52,9 % опитаних, знають теорію про надання першої допомоги при опіках, але на практиці її не надавали; 24 % – не вміють надавати першу медичну допомогу; 12,8 % – надавали першу допомогу, але не впевнені в її правильності; 10,8 % – знають і вміють надавати першу допомогу.

Висновки. Проведені результати дослідження показали, що опіки є поширеним видом травматизму серед респондентів та 81,9 % з них отримували опіки у своєму житті. Серед опитуваних більшість позитивно відносяться до самолікування і не бачать потреби у консультації з лікарем. При наданні допомоги собі або постраждалому важливо вміти правильно обирати методи допомоги при опіках. Дуже часто “народні рецепти”, які застосовуються як перша допомога при опіках, можуть погіршати стан постраждалого. Результати запропонованих нами методами обрання першої допомоги при опіках шкіри показали, що респонденти у 72,3 % випадках обирають заборонені методи – лід, соняшкову олію, перекис водню, спирт, сечу, яєчний білок. При оцінці власних знань та практичних навичок надання першої медичної допомоги при термічних опіках тільки 10,8 % респондентів впевнені, що нададуть якісну та правильну допомогу.

Отже, враховуючи поширеність отримання опіків у мірні часи та збільшення їх у декілька разів у військові часи є велика потреба у вмінні наданні першої допомоги собі або постраждалому. Опитування студентів-фармацевтів, студентів-медиків, які повинні обов'язково надавати якісну та правильну першу медичну допомогу, показало проблему щодо некоректності методів обрання першої допомоги при термічних опіках та відсутності в них практичних навичок надання допомоги.

РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ РАЦІОНАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЇ АНЕМІЇ У ПІДЛІТКІВ

Моспаненко І.П., Місюрьова С.В.

Науковий керівник: Ветрова К.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

mospanenko.irina@ukr.net

Вступ. У всьому світі залізодефіцитна анемія займає перше місце серед усіх видів анемій та призводить до порушення якості життя хворих та зменшення їх працездатності. Найчастіше залізодефіцитна анемія зустрічається у вагітних жінок, дітей, а також підлітків.