комбінаціями NH4H2PO4. Однак наявність навіть розведеної 0.065–0.07 % TFA не дозволяє проводити чутливі вимірювання в діапазонах нижче 195 нм через високі граничні значення органічної кислоти. У разі необхідності використання методики для ВЕРХ/МС, комбінація рухомих фаз із розведеною TFA є рекомендованою для всіх перевірених CN ціаноколонок, з перевагою Zorbax CN-SB, яка є найбільш стабільною в кислому значенні pH. У разі потреби використання методики для ВЕРХ визначення з УФ, PDA, флуоресцентним детектором, комбінація NH4H2PO4 з ACN є рекомендованим варіантом вибору рухомої фази, що забезпечує високопродуктивний аналіз для лабораторій контролю якості. Обидві варіації рухомих фаз повторно оптимізуються для точного налаштування пікових положень елюювання та досягнення роздільної здатності. Оскільки методики з NH4H2PO4 та H3PO4 з кращим вибором CN-колонки чутливіші до мельдонію в 10– 17 разів порівняно з методиками з розведеною TFA, перші рекомендовані для рутинних високопродуктивних аналізів мельдонію та метопрололу у ЛФ, тоді як друга група з TFA ідеально підходить для аналізу біологічних зразків з застостосуванням ВЕРХ/МС, де МС детектор підвищуватиме чутливість методики. Враховуючи результати, отримані при валідації аналітичних методик та вивченні «зеленості», ми рекомендуємо 9 (рухома фаза – ACN – 0.15 % NH4H2PO4 (60:40), хроматографічна колонка – Zorbax CN SB) та 10 (рухома фаза – ACN – 0.15 % NH4H2PO4 (50:50), хроматографічна колонка – Zorbax CN SB) варіації як оптимальні, оскільки стостерігається низьке значення МВ та МКВ, експресність (час хроматографування – 3.5 хв), бал за методом AGREE – 0.77.

Висновки. Запропоновані спектрофотометричні та хроматографічні методики визначення метопрололу та мельдонію в субстанції та ЛЗ є «зеленими», простими у виконанні, нетрудомісткими (без нагрівання та корегування значення pH), недороговартісними та можуть застосовуватися в рутинному аналізі ЛЗ та при проведенні арбітражного контролю.

Список використаної літератури

1. Beta-Blocker Evaluation in Survival Trial. Available from: https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00000560 (accessed on July 07, 2023)

2. European Pharmacopoeia. 11th ed. 2022. Available from: https://www.edqm.eu/en/european-pharmacopoeia-ph.-eur.-11th-edition (accessed on August 04, 2023)

3. Horyn M., Piponski M., Zaremba T., Kucher T., Krstevska Balkanov S., Bakovska Stoimenova T., Korobko D., Potikha N., Kryskiw L., Logoyda L. Application of salts of chaotropic anions in the development of HPLC methods for the determination of meldonium in dosage forms // ScienceRise: Pharmaceutical Science. 2023. 1 (41). P. 14-22.

4. Piponski M., Horyn M., Grncaroska K., Oleshchuk O., Petrovska E., Angelevski S., Uglyar T., Kucher T., Logoyda L. Concepts for a new rapid and simple HPLC method for simultaneous determination of Metoprolol and Meldonium in pharmaceutical dosage forms // Sci. Pharm. 2022. Vol. 90. P. 65.

5. Horyn M., Kucher T., Kryskiw L., Poliak O., Zarivna N., Peleshok K., Logoyda L. Development of the spectrophotometric method for the determination of metoprolol tartrate in tablets by using bromocresol green. ScienceRise: Pharmaceutical Science. 2022. Vol. 5 (39). P. 55-63.

ЛЮДМИЛА ДУДРА, викладач
КЗВО «Волинський медичний інститут»,
лікар акушер-гінеколог КП ЛКПБ
liudmila_dudra@vmi.volyn.ua
ТЕТЯНА ГАЩИШИН, викладач
КЗВО «Волинський медичний інститут»
tetiana_hashchyshyn@vmi.volyn.ua
СВІТЛАНА САМУСЬ, викладач
КЗВО «Волинський медичний інститут»

svitlana_samus@vmi.volyn.ua

РОЛЬ МЕДИЧНОЇ СЕСТРИ У ЗБЕРЕЖЕННІ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВ'Я ЖІНОК УКРАЇНИ

Постановка проблеми. Репродуктивне здоров'я – це стан повного фізичного, психічного і соціального благополуччя, а не просто відсутність хвороб або немочі з усіх питань, що відносяться до репродуктивної системи, її функцій і процесів. Репродуктивне здоров'я передбачає задоволеність і безпечність сексуального життя, спроможність до відтворювання нових поколінь. Репродуктивні права базуються на визнанні основного права всіх пар та осіб вільно і відповідально вирішувати, яку кількість дітей, в який час і з якими інтервалами вони хочуть мати, а також можливість досягти найвищих стандартів сексуального та репродуктивного здоров'я [1].

З початком повномасштабної агресії, розв'язаної російською федерацією проти України, відмічається різке погіршення демографічних показників. Почастішали випадки насильства, поганий вплив мають колосальні стреси через втрати родичів, рідних, майна, вимушене переселення. Згідно даних ООН, вплив війни на репродуктивне здоров'я руйнівний.

Зазначене посилило необхідність в забезпеченні охорони репродуктивного здоров'я усіма можливими ланками, організаціями, структурами та їх тісною співпрацею. Звісно, на перший план виходить робота фахівців-медиків, в тому числі медичних сестер.

Основною метою даного дослідження є вивчення ролі медичних сестер у підвищенні рівня знань населення України з питань збереження репродуктивного здоров'я.

Методи і матеріали дослідження: систематизація спеціальної літератури з проблематики дослідження, теоретичний аналіз та узагальнення.

Результати дослідження. Планування сім'ї корисне для збереження здоров'я матері і дитини, оскільки у жінок з'являється можливість визначити оптимальні інтервали між вагітностями та попередити незаплановану вагітність у молодому чи більш старшому віці. Уникнення незапланованої і ризикованої вагітності є основною стратегією зменшення малюкової та материнської смертності. Сучасна контрацепція як основний засіб планування сім'ї для пар вже давно зарекомендувала себе як безпечний метод [1].

Згідно практичних настанов МОЗ України, всі медичні спеціалісти повинні бути підготовлені до надання консультування з питань планування сім'ї та методів контрацепції.

Кваліфікована медична сестра повинна вміти:

- провести консультування з питань здорового способу життя, профілактики захворювань, що передаються статевим шляхом;
- допомогти з вибором методу запобігання небажаної вагітності;
- провести своєчасне консультування вагітних жінок та жінок після пологів, їх партнерів щодо післяпологової контрацепції;
- своєчасно виявляти жінок з важкою екстрагенітальною патологією, яким протипоказана вагітність у зв'язку з ризиком для життя;
- проводити у навчальних закладах роботу з питань сексуальної освіти.

Заходи з планування сім'ї мають потенціал:

- знизити рівень материнської смертності на 32%, рівень малюкової та дитячої смертності на 10%;
- знизити рівень незапланованої вагітності на 71%;
- попередити 80% заражень ВІЛ завдяки правильному та послідовному використанню презервативів;
- у разі використання сучасних методів контрацепції усіма жінками з ризиком небажаної вагітності, це б допомогло знизити рівень незапланованої вагітності [2].

Висновки. Питання репродуктивного здоров'я надзвичайно важливе, особливо на сучасному етапі життя нашої держави. Велика роль у досягненні цілей належить саме медичним сестрам, які тісно співпрацюють з пацієнтами. Медичні сестри територіальних

громад, кабінетів сімейних лікарів, амбулаторій, шкіл, відділень стаціонару повинні бути готові до просвітницької діяльності з питань контрацепції, профілактики хвороб, що передаються статевим шляхом, профілактики онкологічних захворювань. Для цього треба мати знання, уміння та навички.

А ми, лікарі акушер-гінекологи, викладачі, маємо можливість підготувати, навчити майбутніх медиків методикам консультування з питань репродуктивного здоров'я та планування сім'ї.

Список використаної літератури

1. Сучасні аспекти планування сім'ї : навчальний посібник / Г. Адамова та ін. 2-ге вид. Київ: МОЗ, 2015. 320 с.
2. Методи контрацепції відповідно до періодів життя : навч. посіб. / Г. Адамова та ін. 2-ге вид. Київ: МОЗ, 2015. 272 с.

ОКСАНА КИХТЮК, кандидат психологічних наук,
доцент кафедри загальної та клінічної психології
ВНУ імені Лесі Українки

ПРОТИДІЯ ГАНДИКАПІЗМУ У РОБОТІ КЛІНІЧНОГО ПСИХОЛОГА

Соціум кожної країни у світі постійно бореться з проявами інтолерантного ставлення щодо людей із особливими потребами. У час повномасштабної війни в Україні зросла кількість осіб із різною формою інвалідності. Психологи, соціологи, медики постійно стикаються із руйнівними суспільними взаємовідносинами, коли протиставляються здорові та хворі люди. Проблема гандикапізму (інвалідності) в Україні є серйозною та актуальною. Основні аспекти цієї проблеми включають соціальну відчуженість, недостатність доступу до інфраструктури та послуг, а також нерівні можливості для людей із інвалідністю. Однією з ключових проблем є недостатність адаптованих приміщень та інфраструктури для людей з обмеженими можливостями. Інфраструктура великої кількості міст та селищ, окремих будівель, вулиць і транспортних засобів не пристосована для зручного користування такими особами. Ці умови ускладнюють їхнє повсякденне життя та обмежують доступ до освіти, праці та розваг. Важливою соціальною проблемою є недостатність державних програм та послуг підтримки для людей із інвалідністю. Брак фінансування та низький рівень готовності соціуму до прийняття та усвідомлення громадськості про цю проблему призводять до відчуття відчуженості та обмеженості серед цієї категорії населення. Тому важливо враховувати питання соціальної адаптації та підтримки людей з інвалідністю у сфері працевлаштування. Часто вони зустрічаються зі стигматизацією та ускладненими умовами у трудовій зайнятості. Для вирішення цих проблем потрібно усвідомлювати застосування комплексного підходу, який включає в себе зміни в законодавстві, покращення доступності інфраструктури, розвиток програм підтримки та підвищення усвідомленості суспільства щодо прав та потреб людей з інвалідністю.

Клінічні психологи можуть відігравати важливу роль у протидії гандикапізму та надання психологічної допомоги людям із інвалідністю. Головними напрямками є надання психологічної підтримки та консультування для людей з інвалідністю, щоб допомогти їм управляти стресом, депресією, тривогами та іншими психічними труднощами, пов'язаними з їх станом; праця над підвищенням самоповаги та позитивного самовизначення у людей з інвалідністю, щоб вони могли відчувати себе цінними та здатними до досягнень, не зважаючи на свої обмеження; популяризація усвідомленості про права та потреби людей з інвалідністю, а також боротьба зі стигматизацією, що допомагає підвищити їхню соціальну інтеграцію та активність у суспільстві; допомога у розвитку навичок адаптації до нових умов життя, у тому числі допомога в оволодінні техніками самообслуговування, комунікації та інших важливих навичок; робота з установами, школами та робочими місцями для створення інклюзивного