

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE  
MEDICAL UNIVERSITY

# XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL  
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019  
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ  
УКРМЕДКНИГА

**Відповідальний редактор:**

Ректор ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»,  
д-р мед. наук, проф. М.М. Корда

**Заступники відповідального редактора:** проф. І.М. Кліщ

**Редакційна колегія:**

*Асистент: А.І. Дуб, С.В. Кучер*

*Студенти: М. Рябокони, О. Косман, Л. Стасишин, І. Стецюк, В. Стецька, А. Брик, П. Левчук,  
Ю. Бандрівська, Б. Довгий, О. Болюх, У. Сатурська, Т. Попович, В. Косовська, О. Сопель,  
Н. Савчук, Т. Швець, Л. Мазур, О. Пастушина, С. Бандрівська, Ю. Ковальчук*

2% – сульфаніламідів. Протитуберкульозні засоби викликали 23% ПР від загальної кількості зареєстрованих ПР, протипротозойні та протигрибкові засоби – 4,5%, протівірусні препарати – 2%. Серед АБ найчастіше викликали алергічні реакції Ceftriaxone, Levofloxacin та Amoxicillin, що, ймовірно, обумовлено частотою їх застосування. Було виявлено неочікувану ПР (випадок алопеції) при застосуванні АБ Linezolid. Також надійшли повідомлення про такі серйозні ПР: нефротоксична дія – 1 випадок, спричинений застосуванням Capreomycin, анемія – 3 випадки (Cycloserine, Linezolid, Capreomycin), шум у вухах, погіршення та втрата слуху – 10 повідомлень (7 з них спричинені Capamycin), ураження печінки, яке супроводжувалось розвитком жовтяниці, – 4 випадки (Levofloxacin, Rifampicin, Pyrazinamide).

**Висновки.** Володіння інформацією про побічні реакції антиінфекційних засобів необхідне для вчасного виявлення та попередження негативних наслідків їх застосування. Зважаючи на те, що найчастіше при призначенні антиінфекційних препаратів реєструються прояви алергії, лікареві слід уважно збирати анамнез, пам'ятаючи при цьому про високу ймовірність розвитку перехресної алергії.

*Фролова Юлія*

#### **ВИВЧЕННЯ АКТОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ СЕРЕД ПОХІДНИХ 5-(1Н-ТЕТРАЗОЛ-1-ІЛ)-4-Р-3- ТІО(АМІНО)-1,2,4-ТРИАЗОЛУ**

Кафедра фізколоїдної хімії

Науковий керівник: д-р фарм. наук, проф. А.Г. Каплаушенко  
Запорізький державний медичний університет  
м. Запоріжжя, Україна

Сучасний темп життя кожної людини знаходиться під впливом різноманітних екстремальних факторів, а саме, надмірні перегазури, психоемоційні навантаження, порушення біоритмів організму та інші. Тому люди потребують нових препаратів, які б підвищували силу, витривалість та впорались би з проблемою виснаження організму, тобто – актопротектори.

Провівши аналіз сучасних літературних джерел, виявлено, що нові актопротекторні засоби не проявляють достатньої фармакологічної активності та мають низку побічних ефектів, серед яких є залежність. Основною метою роботи є дослідження похідних 1,2,4-тріазолів на наявність актопротекторної активності та виявлення найбільш активних.

Дослідження актопротекторної активності проводились на кафедрі клінічної фармації, фармакотерапії та УЕФ ФПО Запорізького державного медичного університету. Вивчення актопротекторної активності синтезованих сполук проведено на групі білих нелінійних щурів вагою 180-260 г. Для вивчення актопротекторної активності використано метод примусового плавання з навантаженням в 10% від ваги щура.

На актопротекторну активність було досліджено солі 2-(5-(1Н-тетразол-1-ілметил)-4-феніл-1,2,4-тріазол-3-ілтіо)-ацетатної та 2-

4-(5-(1Н-тетразол-1-ілметил)-4-феніл-1,2,4-тріазол-3-ілтіо)метил-бензойних кислот, алкіл-2-(5-(1Н-тетразол-1-іл)метил-4-Р-1,2,4-тріазол-3-ілтіо)етан(пропан,бенз) імідати, 6-((5-(1Н-тетразол-1-іл)метил-4-Р-1,2,4-тріазол-3-ілтіо)піридин-3-іл)-(алк,ар,гетер) ілметаміни, (2,3,4)-(5-(1Н-тетразол-1-ілметил)-4Н-1,2,4-тріазол-3-іл)-1-(алкіл-, арил-, гетерил) метаніміни та N-5-(1Н-тетразол-1-ілметил)-4Н-1,2,4-тріазол-3-іл-1-Р-етан-1-іміни.

Найбільший показник актопротекторної активності знайдено серед солей 2-(5-(1Н-тетразол-1-ілметил)-4-феніл-1,2,4-тріазол-3-ілтіо)-ацетатної (2.25) та 2-, 4-(5-(1Н-тетразол-1-ілметил)-4-феніл-1,2,4-тріазол-3-ілтіо)метил-бензойних кислот. Встановлено, що солі з органічними катіонами показують більші показники актопротекторної активності ніж їх аналоги, але з неорганічними одновалентними катіонами.

*Цикало Тетяна*

#### **ВИЗНАЧЕННЯ КІЛЬКІСНОГО ВМІСТУ ВІЛЬНИХ ОРГАНІЧНИХ КИСЛОТ В ТРАВІ РИЖІЮ ПОСІВНОГО**

Кафедра фармакогнозії, фармакології та ботаніки

Науковий керівник: д-р біол. наук, доц. С.Д. Тржецинський  
Запорізький державний медичний університет  
м. Запоріжжя, Україна

**Актуальність.** Лікарська рослинна сировина – джерело багатьох біологічно активних речовин. Однією із потенційно перспективних рослин для створення нових фітопрепаратів є рижій посівний (*Camelina sativa* (L.) Crantz). Рижій посівний – однорічна рослина родини Brassicaceae, відома як «несправжній льон». Ця рослина походить з Східної Європи і Південно-Західної Азії. Нині в Україні рижій вирощуються на незначних площах в Поліссі і в Північному Лісостепу. Однак біологічно активні речовини у цій сировині вивчені недостатньо.

**Мета.** Визначити кількісний вміст вільних органічних кислот в траві рижію посівного.

**Матеріали та методи.** Об'єкт – трава рижію посівного сорту Славутич. Визначення здійснювали за фармакопейною методикою.

Точну наважку (5,0 г) вміщували у колбу об'ємом 250 мл, заливали 200 мл води очищеної і протягом 2 год витримували на киплячому водяному нагрівнику; після цього витяжку охолоджували, фільтрували у мірну колбу об'ємом 250 мл, доводили її об'єм водою очищеною до мітки та перемішували. 10,0 мл отриманої витяжки вміщували у колбу об'ємом 500 мл, додавали 200 мл свіжоприготованої води очищеної, 1 мл 1% спиртового розчину фенолфталеїну, 2 мл 0,1% розчину метиленового синього та титрували розчином натрію гідроксиду (0,1 моль/л) до появи в

<i>Українець Анна</i> <b>СПЕКТР І ЧАСТОТА ВИНИКНЕННЯ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ АНТИІНФЕКЦІЙНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСТІ У 2018 РОЦІ</b>	<b>230</b>
<i>Фролова Юлія</i> <b>ВИВЧЕННЯ АКТОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ СЕРЕД ПОХІДНИХ 5-(1Н-ТЕТРАЗОЛ-1-ІЛ)-4-R-3-ТІО(АМІНО)-1,2,4-ТІАЗОЛУ</b>	<b>231</b>
<i>Цикало Тетяна</i> <b>ВИЗНАЧЕННЯ КІЛЬКІСНОГО ВМІСТУ ВІЛЬНИХ ОРГАНІЧНИХ КИСЛОТ В ТРАВІ РИЖІЮ ПОСІВНОГО</b>	<b>231</b>
<i>Чижевська Оксана, Івасюк Ірина, Будняк Лілія</i> <b>ВИЗНАЧЕННЯ ФЕНОЛЬНИХ СПОЛУК У ТРАВІ ТА БУЛЬБАХ СМІКАВЦЯ ЇСТІВНОГО (CYPERUS ESCULENTUS L.)</b>	<b>232</b>
<i>Чорна Валерія, Борсук Сергій</i> <b>ВИВЧЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ АНКсіОЛІТИЧНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ</b>	<b>232</b>
<i>Шевченко Олександр, Бідненко Олександр</i> <b>ЩОДО СТВОРЕННЯ КОМБІНОВАНИХ ПРЕПАРАТІВ З ТІОТРИАЗОЛІНОМ</b>	<b>232</b>
<i>Юрчик Віталій, Скринчук Оксана, Слободянюк Людмила</i> <b>ВМІСТ АМІНОКИСЛОТ У КАТРАНУ СЕРЦЕЛИСТОГО ТРАВІ</b>	<b>233</b>
<i>Ajala Olamide Michael</i> <b>ANTIFUNGAL EFFECT OF AMPICILLIN CONJUGATED MAGNETITE NANOPARTICLES</b>	<b>233</b>
<i>Bortnyk Olha, Pokotylo Olena</i> <b>NATIONWIDE TRENDS OF FORMING THE MEDICINES' REGISTER ACCORDING TO THE NATIONAL PROGRAM "AFFORDABLE MEDICINES", 2017-2019</b>	<b>234</b>
<i>Chonka Helen</i> <b>THE PROBLEM OF THE SPREAD DISEASES OF ORAL MUCOSA AND TREATMENT OPTIONS</b>	<b>234</b>
<i>Morenko Mykola, Buchkovskiy Petro</i> <b>PASS AND GUSAR COMPUTER PROGRAMS AS A STARTING POINT FOR DRUG RESEARCH DEVELOPMENT</b>	<b>234</b>
<i>Shkarlat Galyna</i> <b>DEVELOPMENT AND VALIDATION OF GLC/FID-PROCEDURE OF METRONIDAZOLE DETERMINATION BY THE METHODS OF STANDARD</b>	<b>235</b>
<i>Shovkova Oksana</i> <b>DEVELOPMENT AND VALIDATION OF GLC/MS-PROCEDURE OF SECNIDAZOLE DETERMINATION BY THE METHODS OF CALIBRATION CURVE</b>	<b>235</b>
<i>Slabiak Oksana</i> <b>DEVELOPMENT AND VALIDATION OF HPLC/UV-PROCEDURES OF EFAVIRENZ DETERMINATION IN BLOOD</b>	<b>236</b>
<b>•Психіатрія</b>	
<i>Вербіцька Ілона</i> <b>ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ КОРОТКОЧАСНОЇ І ДОВГОТРИВАЛОЇ ПАМ'ЯТІ У СТУДЕНТІВ ПРАВШІВ ТА ЛІВШІВ</b>	<b>238</b>