



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

МАТЕРІАЛИ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«ЗАПОРІЗЬКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
ФОРУМ - 2022»**

17-18 листопада 2022 р.



Запоріжжя – 2022

ОРГКОМІТЕТ

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю. М.

СПІВГОЛОВИ ОРГКОМІТЕТУ:

проф. Туманський В.О., доц. Кремзер О.А.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

проф. Каплаушенко А.Г., проф. Кучеренко Л.І., проф. Ткаченко Н.О.,
проф. Бушуєва І.В., проф. Рижов О.А., проф. Панасенко О.І.,
доц. Бігдан О.А.

СЕКРЕТАРІАТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

доц. Черковська Л.Г., ст.викл. Кініченко А., ст.викл. Малюгіна О.О.

Технічний супровід:

пров.фах. Чураєвський А.В., доц. Пишнограєв Ю.М., пров.фах. Реутська Я.А.

реологічних досліджень запропонований раціональний склад нової м'якої аплікаційної лікарської форми піроктон оламіну – топічної мазі на гідрофільній основі у комбінації з нафталаном знесмоленним для зовнішнього призначення у комплексній етіотропній терапії себорейного дерматиту з ураженням волосистої частини голови [2].

Метою даної роботи є дослідження специфічної активності комбінованої мазі з піроктон оламіном і нафталаном знесмоленним на гідрофільному носії. Як об'єкт доклінічних досліджень використовували експериментальну мазь, що містить 1% піроктон оламіну і 5% нафталану знесмоленого на основі натрій-карбоксиметилцелюлозного гліцерогелю, який забезпечує оптимальне вивільнення активних фармацевтичних інгредієнтів із носію і відповідну м'яку лікарську форму-плацебо. Вивчення специфічної активності розробленої мазі під умовною назвою «Октонаф» проводили шляхом оцінки її антимікробної, протизапальної і антиоксидантної дії з урахуванням передбачуваної терапевтичної спрямованості і даних літератури про спектр біологічної активності діючих речовин. Оцінку протизапальної і антиоксидантної дії запропонованої композиції проводили на моделі алергічного контактного дерматиту. Як референтний препарат використовували крем «Псорікап» (КМП, Україна), що досить давно і ефективно використовується в дерматологічній практиці. Результатами порівняльних мікробіологічних досліджень доведено, що експериментальна мазь для топічної терапії СД ВЧГ, що містить композицію піроктон оламіну і нафталану знесмоленого за величиною зон затримки росту грам позитивних бактерій *Staphylococcus aureus* і грамнегативних бактерій *Escherichia coli* незначно перевищує перевершує активність одного з найбільш ефективних препаратів – крему «Псорікап». Рівень антимікотичної дії експериментальної маzewої композиції по відношенню до *Candida albicans* практично не відрізняється від такої ж референтного препарату. На моделі алергічного контактного дерматиту виявлено, що розроблена мазь піроктон оламіну на гідрофільній основі проявляє виражену протизапальну та антиоксидантну активність, яка достовірно перевищує такий рівень референтної мазі «Псорікап». Отримані дані спектру специфічної активності комбінованої мазі з піроктон оламіном та нафталаном знесмоленним дозволяють прогнозувати високу клінічну цінність запропонованого препарату для практичної охорони здоров'я.

Література:

1. Dessinioti C. Seborrheic dermatitis: Etiology, risk factors, and treatments: Facts and controversies / C. Dessinioti, A. Katsambas // Clinics in Dermatology. - 2013. - Vol. 31, № 4. - P. 343-351.
2. Виготовлення мазі для зовнішнього застосування з діючою речовиною піроктон оламін в умовах аптеки / В.А. Солодовник, В. В. Гладишев, А. Д. Дюдюк, А.П. Лисянська // Інформ. лист про нововведення в сфері охорони здоров'я. – К. : Укрмедпатентінформ, 2019. – Випуск з проблеми «Фармація», № 210–2019. – 4 с.

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМУ ВИГОТОВЛЕННЯ КОМПОЗИЦІЙНОЇ ПАСТИ ДЛЯ ТЕРАПІЇ ОНІХОМІКОЗІВ НА СТАБІЛЬНІСТЬ ІНГРЕДІЄНТІВ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ

Гладишева С.А.¹, Романіна Д.М.², Пухальська І.О.³

^{1,2,3}Запорізький державний медичний університет (м. Запоріжжя)
gladishevva@gmail.com¹, romanina.d.m@zsmu.edu.ua², pukhalska.i.o@zsmu.edu.ua³

Мікози стоп є однією з найбільш поширених грибкових патологій серед населення планети. Сучасна дерматологія вважає, що до цього захворювання відносяться не лише грибкові інвазії шкіри стоп, але і нігтів [1]. Характеризуються ці мікотичні ураження не лише тривалістю течії з переходом, як правило, в хронічну фазу, але і надзвичайною стійкістю до лікування. Місцеве лікування оніхомікозу в більшості випадків є єдиним прийнятним методом терапії, насамперед через її безпеку. У зв'язку з цим, лікувальна тактика при фармакотерапії мікозів стоп повинна включати комплексне використання відповідних лікарських форм для нанесення на нігтьові пластинки. Підвищенню швидкості і якості лікування оніхомікозів сприяє

введення до складу таких фармакотерапевтичних засобів оніхолітичних інгредієнтів, що забезпечують оптимізацію доставки лікарських речовин до точки ураження і чищення оброблюваних поверхонь [2]. На кафедрі технології ліків Запорізького державного медичного університету на підставі комплексних фізико-хімічних, мікробіологічних та біофармацевтичних досліджень розроблено раціональний склад м'якої лікарської форми для топічної терапії оніхомікозів – пасти, що містить комбінацію неспецифічних антимікотичних речовин (2-меркаптобензтіазол, хінозол) і оніхолітиків (кислот саліцилової і бензойної) на емульсійній основі [3].

Метою цієї роботи є вивчення наслідків термообробки комбінаційної пасти для терапії оніхомікозів в інтервалі температур, що супроводжують технологічний процес виробництва цієї лікарської форми. В якості об'єктів термогравіметричних досліджень використовували експериментальну композиційну пасту на емульсійній основі для топічної терапії оніхомікозів, а також діючі (2-меркаптобензтіазол, хінозол) та допоміжні (кислота бензойна, кислота саліцилова, поліетиленоксид 400, олія соняшникова, емульгатори Emulpharma 165 та Olivem 1000) речовини даної лікарської форми. Термогравіметричний аналіз проводили з використанням дериватографу «Shimadzu DTG - 60» (Японія), забезпеченого платиново-платинородієвою термopарою. Виявлено, що розроблена м'яка лікарська форма для топічної терапії оніхомікозів, що являє собою композицію 2-меркаптобензтіазолу і мебетизолу з оніхолітичними компонентами (кислотами бензойної та саліцилової) на емульсійній основі є механічною сумішшю діючих та допоміжних речовин, оскільки її інгредієнти не взаємодіють між собою. Проведення технологічного процесу виготовлення пасти для зовнішнього застосування з урахуванням даних про теплові ефекти інгредієнтів доцільно здійснювати при температурах, що не перевищують 65-70°C.

Література:

1. Королева Ж. В. Етіологія, клініка та оптимізація терапії при мікозі стоп / Ж.В. Королева // Український журнал дерматології, венерології, косметології. -2013. -№ 2 (49). - С. 171-175.
2. Проценко Т. В. Досвід лікування оніхомікозу / Т.В. Проценко, О.А. Проценко // Український журнал дерматології, венерології, косметології. -2013. -№ 3 (50). - С. 112-115.
3. Виготовлення пасти для нігтів з діючою речовиною хінозол в умовах аптеки / В.В. Луць, В. В. Гладишев, А. Д. Дюдюк // Інформ. лист про нововведення в сфері охорони здоров'я. – К. : Укрмедпатентінформ, 2018. – Випуск 29 з проблеми «Фармація», № 357–2018. - 4 с.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВАЗОДИЛАТУЮЧОЇ АКТИВНОСТІ ФОСФОРОВМІСНИХ ПОХІДНИХ ОКСАЗОЛУ

Головченко О.І.¹, Ніженковська І.В.², Головченко О.В.³

^{1,2}НМУ імені О.О. Богомольця (м. Київ),

³ІБОНХ НАН України (м. Київ)

oks.iv.golovchenko@gmail.com¹, iryna.nizhenkovska@gmail.com²,

o.v.golovchenko@gmail.com³

Протягом багатьох років артеріальна гіпертензія залишається найбільш поширеним серцево-судинним захворюванням у світі. Кожна людина у своєму житті обов'язково зіштовхується із серцево-судинними порушеннями. Вікові зміни органів і тканин, порушення процесів обміну в організмі призводять до гіпертонії, гіпертрофії міокарду, інфарктів, інсультів, серцевої недостатності, атеросклерозу судин. З цієї причини кількість антигіпертензивних препаратів на світовому фармацевтичному ринку з кожним роком стрімко збільшується і пошук нових сполук з вазодилаторною дією є актуальним напрямком сучасної фармакології та фармації.

Раніше нами було знайдено, що похідні диетиллових естерів 5-аміно-1,3-оксазол-4-ілфосфонові кислоти проявляють вазодилаторну дію і являються ефективними інгібіторами

| | |
|--|----|
| ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТОПІЧНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПІРОКТОН ОЛАМІНУ | 26 |
| Гладишев В.В., Количева Н.Л., Бірюк І.А. | |
| ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМУ ВИГОТОВЛЕННЯ КОМПОЗИЦІЙНОЇ ПАСТИ ДЛЯ ТЕРАПІЇ ОНІХОМІКОЗІВ НА СТАБІЛЬНІСТЬ ІНГРЕДІЄНТІВ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ..... | 27 |
| Гладишева С.А., Романіна Д.М., Пухальська І.О. | |
| ДОСЛІДЖЕННЯ ВАЗОДИЛАТУЮЧОЇ АКТИВНОСТІ ФОСФОРОВМІСНИХ ПОХІДНИХ ОКСАЗОЛУ | 28 |
| Головченко О.І., Ніженковська І.В., Головченко О.В. | |
| ВИКОРИСТАННЯ КЕЙС-ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ ІННОВАЦІЙНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ | 29 |
| Голубчик Х.О., Литвинчук І.В., Нікітін О.В., Улізко І.В., Шишкін І.О. | |
| 6-(ХЛОРО(R ²))МЕТИЛ)-3-R ¹ -2Н-[1,2,4]ТРИАЗИНО[2,3-с]ХІНАЗОЛІН-2-ОНИ ЯК ВИХІДНІ СПОЛУКИ ДЛЯ СИНТЕЗУ ПОТЕНЦІЙНО БІОАКТИВНИХ ГЕТЕРОЦИКЛІЧНИХ ГІБРИДІВ | 30 |
| Грицак О.А., Воскобойнік О.Ю. | |
| СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ | 31 |
| Грицик Андрій, Феденько Світлана | |
| НЕ ВИКОНАНІ ДОМАШНІ ЗАВДАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ ФАРМАЦІЇ | 32 |
| Громовик Богдан | |
| ОБГРУНТУВАННЯ ВИБОРУ САЛАТУ СОРТУ ЛОЛЛІО РОССІ ДЛЯ РОЗРОБКИ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ З АНТИОКСИДАНТНОЇ ТА ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ДІЇ | 33 |
| Грубник М.І., Давтян Л.Л. | |
| СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ СКРИНІНГОВИХ ПРОГРАМ ДЛЯ ВЧАСНОГО ВИЯВЛЕННЯ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ..... | 34 |
| Даценко Ірина | |
| ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА ІСНУЮЧИХ В УКРАЇНІ ТЕХНОЛОГІЙ СПЕЦИФІЧНОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ..... | 35 |
| Даценко Ірина | |
| МЕТОДИ ВИСУШУВАННЯ ГУБОК ГЕМОСТАТИЧНИХ ЖЕЛАТИНОВИХ | 36 |
| Дебрівський В.В., Павлюк Б.В., Грошовий Т.А., Чубка М.Б. | |
| ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА У СУЧАСНИХ УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ГАЛУЗІ | 37 |
| Демченко В.О., Демченко В.О. | |
| ОЗНАЙОМЛЕННЯ МАЙБУТНІХ АСИСТЕНТІВ ФАРМАЦЕВТІВ З ОБСЯГОМ НЕОБХІДНИХ ЗНАТЬ ПРОФЕСІЙНОГО ХАРАКТЕРУ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ КОНТРОЛЬНО-АНАЛІТИЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ | 38 |
| Демченко В.П. | |
| РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ СТРУКТУРИ РИНКУ КОМБІНОВАНИХ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ В УКРАЇНІ | 39 |
| Демчук М.Б., Маланчук Н.В., Грошовий Т.А. | |
| РОЗРОБКА МЕТОДИКИ ВИЗНАЧЕННЯ СУПРОВІДНИХ ДОМШОК В ТАБЛЕТКАХ БРОМІДУ 1-(В-ФЕНІЛЕТИЛ)-4-АМІНО-1,2,4-ТРИАЗОЛІЯ | 40 |
| Дерев'яно Н.В., Хромильова О.В., Німенко Г.Р. | |
| ВИВЧЕННЯ СТАВЛЕННЯ ЛІКАРІВ ДО ПРОМОЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ | 41 |
| Дзюба М.М., Кабачна А.В. | |
| ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ФУНГІЦИДНОЇ ДІЇ ЕСТЕРІВ 2-((5-(2,4- ТА 3,4-ДИМЕТОКСИФЕНІЛ)-3Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)ТІО)АЦЕТАТНИХ КИСЛОТ..... | 42 |
| Довбня Д.В., Каплаушенко А.Г. | |
| ПОШУК ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АЛОПЕЦІЇ..... | 43 |
| Єренко Олена, Хортецька Тая, Смойловська Галина, Малюгіна Олена | |
| ДОСЛІДЖЕННЯ ФІЗИКО-ХІМІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ НОВИХ АЦІЛЬОВАНИХ ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛУ | 44 |
| Жукова О.В., Парченко В.В. | |
| АНАЛІЗ ЦІНОВОЇ КОН'ЮНКТУРИ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ПРОТИВІРУСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ | 44 |
| Зарічна Т.П., Британова Т.С. | |
| МЕНЕДЖМЕНТ МІЖЛІКАРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПАТОЛОГІЄЮ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ | 45 |
| Іванкова О.П. | |
| СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ РАКУ ШЛУНКУ | 46 |
| Кикоть М.В., Бушуєва І.В. | |
| НАДЗЕМНА ЧАСТИНА ВИДІВ РОДУ VALERIANA L. ЯК ПЕРСПЕКТИВНЕ ДЖЕРЕЛО БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН..... | 47 |
| Кокітко В.І., Одинцова В.М. | |