



**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.

комбінації) можуть привести до лікування ранової інфекції. Основними антибіотиками, що застосовується в м'яких лікарських засобах (мазі, пов'язки тощо) для місцевого лікування інфікованих та гнійних ран, є Бацитрацин, Метронідазол, Фузидієва кислота, Гентаміцин, Мупіроцин, Неоміцин, Поліміксин В, Хлорамфенікол та Офлоксацин. Для місцевого лікування ран також використовують еритроміцин, тетрациклін, доксицилін, стрептоміцин. Однак вони мають вузькі показники до застосування і їх використання для лікування ран не є доцільною. Отже, хоча і фармацевтичний ринок пропонує безліч антибактеріальних лікарських засобів, але вибір ефективних антибіотиків для місцевого застосування дуже обмежено.

Місцеві форми антибіотиків можуть викликати ріст стійких форм збудників. Ризик розвитку резистентності мікроорганізмів може бути знижено якщо їх застосування буде обмежено кількома днями (не системно).

Антибіотики в місцевих формах можуть застосовуватися в I фазі ранового процесу. У II фазі ранового процесу місцеві препарати з антибіотиком можуть використовуватися за відсутності в їх складі комбінації з цитотоксичними компонентами і при високому ризику реінфікування. У III фазі ці препарати не повинні застосовуватися. Частота нанесення препаратів не повинно перевищувати 1-2 рази в добу.

Перевага антисептиків перед антибіотиками за вартістю лікування є несуттєвою, тому варто акцентувати увагу не на вартість, а на ефективність лікування. Істотною перевагою антисептиків є різноманіття лікарських форм. Антисептики ефективніше застосовувати в I фазі ранового процесу. В II фазі антисептики можуть застосовуватися для обробки шкіри навколо ран, але не для нанесення безпосередньо на рани, оскільки в цій фазі вони пригнічують репаративні процеси. У III фазі застосування антисептиків повинно бути строго обмежено. Комбінації антисептиків одночасно в одній рані застосовуватися не рекомендовано. Коли спостерігаються ознаки загоєння рани, використання антисептиків припиняють.

Таким чином, антибіотики у формі м'яких лікарських засобів можуть застосовуватися для місцевого лікування ран різної етіології. Комбінування їх у складі лікарського засобу є допустимим. Однак створення комбінованого лікарського засобу потребує всебічного дослідження антимікробних, біологічних, фізико-хімічних та фармакотехнологічних властивостей розробленого препарату.

РОЗРОБКА ТА ВАЛІДАЦІЯ МЕТОДИК СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ГІПОТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ

Малецька О. Р.¹, Васюк С. О.²

^{1,2}Запорізький державний медичний університет (м. Запоріжжя)
elenamaletka@gmail.com¹, svitlanavasyuk@gmail.com²

Спектрофотометричний аналіз є одним з найбільш розповсюджених методів для встановлення доброякісності лікарських препаратів завдяки доступності, простоті та швидкості виконання, високій точності вимірів, а також використанню відносно недорогої сучасної апаратури.

Метою нашої роботи була розробка та валідація методик кількісного визначення гіпотензивних препаратів у таблетках на основі реакції з діазолем червоним ЖЖ.

Дослідження проводились у відділі експериментальних фармацевтичних досліджень на базі наукового медико-лабораторного центру Запорізького державного медичного університету.

У роботі застосовували спектрофотометр «SPECORD-200» (Analytic Jena AG, Німеччина) та ваги лабораторні електронні RADWAG XA 210.4Y. Для приготування робочих розчинів використовували мірний посуд класу А.

Об'єктом дослідження стали субстанції карведілолу, атенололу, соталола та амлодипіну. Як аналітичний органічний реагент був застосований барвник діазоль червоний ЖЖ. Було розроблено 4 методики спектрофотометричного визначення. Методики апробовано на 20 лікарських засобах промислового виробництва.

Для встановлення стехіометричних коефіцієнтів між субстанціями та діазолем червоним ЖЖ застосовували метод неперервних змін (метод ізомолярних серій) та метод насичення (метод молярних співвідношень). Всі стехіометричні співвідношення реагуючих компонентів «карведілол – діазоль червоний ЖЖ», «атенолол – діазоль червоний ЖЖ», «соталол – діазоль червоний ЖЖ» та «амлодипін – діазоль червоний ЖЖ» одержані за обома методами, погоджуються між собою і становлять 1:1.

Відповідно до вимог Державної Фармакопеї України, методики кількісного визначення лікарських препаратів повинні бути валідовані. Валідація методик кількісного аналізу лікарських препаратів є основною умовою забезпечення надійності результатів аналізу. Тому для перевірки коректності розроблених методик були визначені основні валідаційні характеристики, а саме, лінійність, прецизійність, правильність та робасність [1].

Параметри лінійної залежності розраховували за допомогою регресійного аналізу методом найменших квадратів. Прецизійність визначали на рівні збіжності. Для цього для лікарської форми було проведено дев'ять визначень, які охоплюють діапазон застосування методики (три концентрації/три визначення для кожної). Правильність встановлювали методом добавок. Оцінку робасності проводили на стадії розробки методики. Оцінювались параметри, які можуть вплинути на величину абсорбції: стабільність аналізованих розчинів у часі та кількість доданих реагентів [2].

Доведено, що розроблені методики валідні та відповідають вимогам ДФУ.

Література:

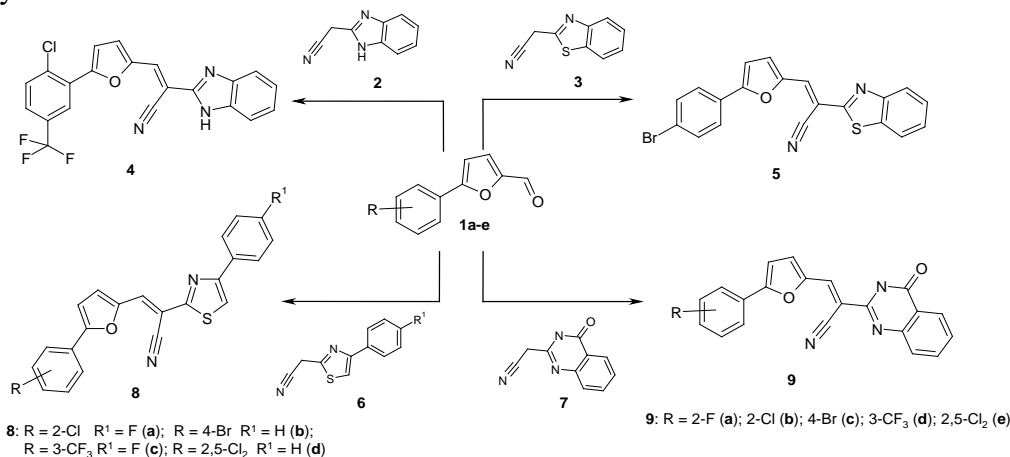
1. Державне підприємство «Науково-експертний фармакопейний центр». (2015). Державна Фармакопея України (2-е вид., с. 881-929). Харків.
2. Гризодуб, А. (2016). Стандартизовані процедури валідації методики контролю якості лікарських засобів (с. 43-68). Харків: Державне підприємство «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів».

СИНТЕЗ ТА ПРОТИПУХЛИННА АКТИВНІСТЬ 2-ГЕТАРИЛ-3-(5-АРИЛФУРАН-2-ІЛ)-АКРИЛОНІТРИЛІВ

Матійчук Юлія¹, Драпак Ірина²

^{1,2}Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (м. Львів)
gradst_matiichuk_yuliiia@meduniv.lviv.ua^{1,2}

Використовуючи конденсацію за Кневенагелем комерційно доступних гетериліденацетонітрилів, синтезовано 2-гетарил-3-(5-арилфуран-2-іл)-акрилонітрили **4**, **5**, **8**, **9**. Реакцію проводили в середовищі киплячого спирту в присутності каталітичних кількостей піперидину.



АКТУАЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИРОДНОГО ПОХОДЖЕННЯ НА ОСНОВІ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН ВИДІВ РОДУ <i>PENTAPHYLLOIDES</i> DUNAM	48
Костащук Тетяна, Грицик Андрій	
ПРОДУКТИ БДЖІЛЬНИЦТВА: СТАНДАРТИЗАЦІЯ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ	49
Крамаренко Марина	
ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТУ «НАТУБІОТИН» У ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА ВУЛЬГАРНІ АКНЕ	50
Красько М., Молодан В.	
ФАРМАЦЕВТИЧНА ГАЛУЗЬ УКРАЇНИ: ФОРМУВАННЯ ІМІДЖУ ВІТЧИЗНЯНОЇ ФАРМАЦІЇ НА ТЛІ ВІЙНИ З РОСІЙСЬКОЮ ФЕДЕРАЦІЄЮ	51
Кричковська А.М., Болібрех Л.Д., Хоменко А.І., Менька Н.Я., Венгрин Н.М.	
РОЗРОБКА ЯКІСНИХ МЕТОДІВ ХІМІЧНОГО АНАЛІЗУ 4-ГІДРОКСИМЕТИЛПРИДИНІО ГЕКСАФТОРОСИЛКАТУ ...	52
Кузьмінська Ірина, Шишкін Іван	
ВСТАНОВЛЕННЯ БІОЛОГІЧНОГО ПОТЕНЦІАЛУ СЕРЕД ПОХІДНИХ 4-МЕТИЛ-5-(ПРИДИН-2-ІЛ)-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІОНУ	53
Куліш С.М., Курпе В.В., Гоцуля А.С.	
ОСОБЛИВОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ В КОНТЕКСТІ ЗНАЧЕННЯ ВИКЛАДАЧА В СЬОГОДЕННІ	55
Кучеренко Л.І., Кандибей К.І.	
ВЕРИФІКАЦІЯ ТА ВАЛІДАЦІЯ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ОЧНИХ КРАПЕЛЬ «АНГІОЛІН» МЕТОДОМ СПЕКТРОФОТОМЕТРІЇ	55
Кучеренко Л.І., Портна О.О., Черковська Л.Г., Акопян Р.Р.	
РОЗРОБКА МЕТОДИКИ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН В ТАБЛЕТКОВІЙ МАСІ	56
Кучеренко Л.І., Чонка О.О., Скорина Д.Ю., Борсук С.О.	
РОЗРОБКА ТА ВАЛІДАЦІЯ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНОЇ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ГЛІБЕНКЛАМІДУ	57
Лелека Л.Г., Васюк С.О.	
ПИТАННЯ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ВИГОТОВЛЕННЯ СУПОЗИТОРІЇВ З ЕНАЛАПРИЛУ МАЛЕАТОМ.....	58
Лисянська Г.П.	
АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ РОСЛИННОГО ПОХОДЖЕННЯ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ДИХАННЯ	59
Литвиненко О.В.	
РОЛЬ АНТИБІОТИКІВ ДЛЯ МІСЦЕВОГО ЛІКУВАННЯ РАН	60
Луцька Анна	
РОЗРОБКА ТА ВАЛІДАЦІЯ МЕТОДИК СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ГІПОТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ	61
Малецька О. Р., Васюк С. О.	
СИНТЕЗ ТА ПРОТИПУХЛИННА АКТИВНІСТЬ 2-ГЕТАРИЛ-3- (5-АРИЛФУРАН-2-ІЛ)-АКРИЛОНІТРИЛІВ	62
Матійчук Юлія, Драпак Ірина	
ПРОТИПУХЛИННІ ВЛАСТИВОСТІ ДЕЯКИХ НОВИХ ПОХІДНИХ НА ОСНОВІ 5-БЕНЗОТІАЗОЛ-2-ІЛФУРАН-2-КАРБАЛЬДЕГІДУ	63
Матійчук Юлія, Горак Юрій, Чабан Тарас, Драпак Ірина, Чабана Ігор, Матійчук Василь	
ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МИРТУ ЗВИЧАЙНОГО (<i>MYRTUS COMMUNIS</i> L.) ЯК ДЖЕРЕЛА БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН.....	64
Мацегорова О.Є., Одинцова В.М.	
СИНТЕЗ 3-R-6-(5-АРИЛФУРАН-2-ІЛ-[1,2,4]ТРИАЗОЛО[3,4-В][1,3,4]ТІАДІАЗОЛІВ	66
Мирко Ірина, Чабан Тарас, Огурцов Володимир, Драпак Ірина, Чабан Ігор, Матійчук Василь	
ГІПОЛІПІДЕМІЧНА АКТИВНІСТЬ, ПОХІДНІ 7-В-ГІДРОКСИ- Г-АРИЛОКСИПРОПІЛКСАНТИНІЛ-8-ТІОАЛКАНОВИХ КИСЛОТ В ЕКСПЕРИМЕНТІ.....	67
Михайлюк С.О., Білай І.М.	
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА НАСТОЙКИ ТРАВИ ГРИЦИКІВ ЗВИЧАЙНИХ (<i>CAPSELA BURSA-PASTORIS</i> L.) І ТАЛАБАНУ ПОЛЬОВОГО (<i>THLASPI ARVENSE</i> L.)	68
Нетреба А.О., Одинцова В.М.	
ШЛЯХИ ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ ПРИ ВИВЧЕННІ ХІМІЧНИХ ДИСЦИПЛІН	69
Ніженковська І.В., Проворова В.О.	
ВИЗНАЧЕННЯ ХАРАКТЕРИСТИК ЛІКАРСЬКИХ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ ТА ЇХ КЛАСИФІКАЦІЯ	70
Носкова О.Д., Бушусва І.В.	
СЕКТОР ВІТЧИЗНЯНИХ ВИРОБНИКІВ ВЕТЕРИНАРНИХ ПРЕПАРАТІВ	71
Оглобліна М.В., Бушусва І.В.	