**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**
**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**
**СТУДЕНТСЬКА РАДА**

# ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

## 83 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

# «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ – 2023»

**25 – 26 травня 2023 року**

**ЗАПОРІЖЖЯ – 2023**

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 231 від 17.04.2023).

## ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

**Голова оргкомітету:** проф. Колесник Ю. М.

**Заступники голови:** проф. Туманський В. О., проф. Бєленічев І. Ф.

**Члени оргкомітету:** проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Компанієць В.М., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., PhD-аспірант Попазова О.О., ст. Єложенко І.Л., ст. Будагов Р. І., ст. Кіпря А. О.

**Секретаріат:** доц. Данукало М.В., ст. Плюснін О.Д., ст. Яценко С.А., ст. Шинкаренко В.Р., ст. Калашова А.Е.

Збірник тез доповідей 83 Всеукраїнської науково-практичної конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2023» (Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, м. Запоріжжя, 25 – 26 травня 2023 р.). – Запоріжжя: ЗДМФУ, 2023. – 174.

© Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, 2023.

**Дорогі друзі!**

***Ми раді запросити Вас до міста Запоріжжя – колиски Запорізького козацтва, індустріальної перлини України, розташованої на берегах стародавнього Дніпра-Славутича для участі у 83 Всеукраїнській науково-практичній конференції молодих вчених та студентів з міжнародною участю***

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2023».**

Науково-практична конференція, організована Ректоратом, Координаційною Радою з наукової роботи студентів та молодих вчених Запорізького державного медико-фармацевтичного університету, щорічно збирає у Запоріжжі найбільш креативну частину медичної науки України та країн ближнього та далекого зарубіжжя – молодих лікарів. Молоді вчені, перебуваючи в авангарді наукових досліджень, з властивою їм енергією та запалом роблять відкриття в галузі фундаментальної, клінічної медицини та фармації. Саме в період наукової молодості закладається фундамент для наукових відкриттів, які дають можливість розробки нових медичних технологій, високоефективних лікарських препаратів, методів діагностики. Приклад багатьох видатних вчених – тому підтвердження! Величезна відповідальність за підготовку наукових кадрів лежить не лише на наукових керівниках, а на лідерах молодіжної науки.

Програма цієї конференції відображає основні напрямки медичної та фармацевтичної науки – оптимізація діагностики та лікування захворювань людини, фундаментальні дослідження в галузі молекулярної та клітинної медицини та біології, розробка нових технологій лабораторної діагностики, цілеспрямований синтез нових молекул, розробка нових високоефективних та безпечних лікарських препаратів.

В.о. Ректора Запорізького державного медико-фармацевтичного університету,
Заслужений діяч науки та техніки України,
доктор медичних наук, професор Ю. М. Колесник

**Methods** The experiments were carried out on white outbred rats, 50 females and 10 males, weighing 220–240 g, aged 4.5 months. Modeling of prenatal hypoxia (PH) by daily intraperitoneal administration of sodium nitrite solution to pregnant female rats from the 16th to the 21st day of pregnancy at a dose of 50 mg/kg. The offspring were divided into groups: 1 - healthy pups from females with physiologically normal pregnancy, treated with saline; 2 — the control group of rat pups after PG, daily treated with physiological saline; 3–4 groups of rat pups after PG treated intraperitoneally with drugs daily from the 1st to the 30th day of life - Thiotriazoline (Morpholinium-3-methyl-1,2,4-triazolyl-5-thioacetic acid), 50 mg/kg, Angiolin (3-methyl-1,2,4-triazolyl-5-thioacecate [S]-2,6-diaminohexanoic acid), 50 mg/kg, L-arginine, 200 mg/kg, Mildronate (2-(2- carboxyethyl)-1,1,1-trimethylhydrazinium), 100 mg/kg. ECG registration was performed using the ECG TUNNEL system, where animals are not anesthetized, simultaneously in six leads: standard (I, II, III) and enhanced (AVR, AVL, AVF)

**Results and conclusions.** Postponed PG leads to a decrease in heart rate and a significant dominance of parasympathetic innervation in the regulation of the electrical activity of the heart, which can be caused by sinus blockade and may be a reflection of the parasympathetic regulation of the heart instead of sympathetic control of electrical activity in the norm. For a comprehensive assessment of the therapeutic effect of drugs on the parameters of the electrical activity of the heart, the measured parameters were ranked and pairwise comparison was carried out in the experimental groups according to the non-parametric rank criterion U (Wilcoxon-Mann-Whitney). At the same time, the effectiveness of the therapeutic action of the drugs was evaluated by a one-sided criterion, since we were only interested in the maximum approximation to the normal parameters. The effectiveness of drugs can be presented in descending order: Angiolin > Thiotriazolin > Mildronate. Despite the fact that Angiolin proved to be more effective than Thiotriazolin in normalizing the electrical activity of the heart and restoring the neurogenic regulation of the automatism of the function of the sinus node. Arginine has not been shown to be effective in correcting cardiac electrical disturbances after PH. **Conclusion** Thus, the search and development of approaches to the pharmacotherapy of prenatal myocardial damage based on the modulation of the NO system is an urgent task of modern pharmacology. Theoretically substantiates the prospect of studying modulators of the NO system with different mechanisms of action - L-arginine, thiotriazoline, angiolin and mildronate as a means of cardioprotection of post-hypoxic disorders of the cardiovascular system in newborns

## ЛІПОЛІТИЧНІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ В ЛІКУВАННІ ЦЕЛЮЛІТУ У ЖІНОК

Даскалєску М. В.
Науковий керівник: проф. Крайдашенко О. В.
Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Мета дослідження:** вивчити ефективність використання ліполітичних лікарських засобів в лікуванні целюліту у жінок.

**Матеріали та методи.** Було обстежено 30 жінок, хворих на целюліт II-III стадій в віці від 28 до 57 років (середній вік 40,7±3,6 років), середня тривалість захворювання - 14,2±0,34 років. Всі хворі розподілялися на 2 групи.

1 (контрольна) – 15 хворих на целюліт отримували базисну терапію, в яку входив вакуумний масаж з кріообгортанням з океанічними водоростями, що стимулює інтенсивний дренаж та виведення токсинів і забезпечує одночасне зміцнення тканин та процес схуднення.

2 група жінок (15 осіб) отримувала на фоні базисного лікування мезотерапію ліполітичним антицелюлітним мезококтейлем. Активні інгредієнти: екстракт артишоку, екстракт фікусу, кофеїн, екстракт гуарани, карнітин, рутин,

нікотинамідмононуклеотид, метилсиланол маннуронат, ескулін, гіалуронова кислота, полінуклеотиди, манітол. Мезококтейль покращує гідроліз тригліцеридів, стимулюючи аденілатциклазу, сприяє вивільненню гліцеролу, запускає ліполіз .Частота сеансів в обох групах: 1 сеанс на тиждень протягом 4 тижнів, потім 1 сеанс на 2 тижні (4 рази), потім 1 сеанс щомісяця (4 рази). До призначення терапії та після її завершення визначалися вага пацієнток, охоплення талії та стегон, що дозволило оцінити ефективність різних варіантів терапії.

**Отримані результати.** В результаті лікування у пацієнток відбулися односпрямовані позитивні зміни об'єктивних даних: зниження ваги пацієнтів, їх обсяг талії та стегон. Після курсу лікування у хворих 1-ї групи рівень ваги знизився на 3,3% ($p>0,05$), у 2-й групі на 9,1% ($p<0,05$). Динаміка показників обхвату талії і стегон у досліджуваних пацієнтів відбулася наступним чином: зниження в 1-й групі, відповідно, на 4,2% ($p>0,05$) і 3,8% ($p>0,05$), в 2-й групі – на 8,8% ($p<0,05$) і 8,9% ($p<0,05$). Зазначені процеси супроводжувалися суб'єктивним покращенням самопочуття пацієнтів.

**Висновки.** Для підвищення ефективності базисного лікування целюліту у жінок в комплексній терапії показано призначення ліполітичних лікарських препаратів методом мезотерапії, які сприятливо впливають на регресію ознак захворювання.

## АЛОПУРИНОЛ І СЕРЦЕВО-СУДИННІ РЕЗУЛЬТАТИ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ

Лисенко О. К.
Науковий керівник: доц., к. мед. н. Морозова О. В., проф. Бєленічев І. Ф.
Кафедра фармакології та медичної рецептури з курсом нормальної фізіології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

**Актуальність.** Інгібітор ксантиноксидази алопуринол не лише знижує рівень сечової кислоти, а й зменшує вираженість оксидативного стресу. Проведені раніше невеликі дослідження показали, що алопуринол має позитивний вплив на скорочувальну функцію ЛШ, гіпертрофію ЛШ, товщину комплексу інтима-медіа.

**Мета дослідження:** оцінити можливість зниження захворюваності та смертності від ІХС та її ускладнень на фоні прийому алопуринолу у пацієнтів без подагри в порівнянні зі стандартною терапією ІХС.

**Матеріали та методи.** Аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури, зокрема найбільш актуальних доповідей конгресу ESC 2022 –менеджмент пацієнтів з ІХС, дослідження ALL-HEART (The Lancet).

**Отримані результати.** Дослідження ALL-HEART включило 5721 пацієнтів з ІХС (середній вік 72 роки, 75% чоловіка). Пацієнти були рандомізовані до тривалого прийому алопуринолу або плацебо. Середній період спостереження становив 4,6 року. Первинний результат, серцево-судинна смерть, інфаркт міокарда або інсульт, стався у 11,0% групи алопуринолу проти 11,3% у групі звичайного лікування ($p = 0,65$). Результати були однаковими серед тестованих підгруп. Вторинні результати: Смерть від усіх причин: 10,1% у групі алопуринолу проти 10,6% у групі звичайного лікування ($p = 0,77$). Госпіталізація з приводу серцевої недостатності: 2,6% у групі алопуринолу проти 3,4% у групі звичайного лікування ($p = 0,18$) Після цього періоду частота СС смерті/ІМ/інсульту не відрізнялася між групами. Окремий аналіз не показав переваг цього препарату та у вторинній профілактиці серцево-судинних ускладнень.

**Висновки.** Прийом алопуринолу у пацієнтів з ІХС без подагри не знижує ризик серцево-судинних ускладнень.

ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ ... 86
Кацімон В., Почка Ю.В.
ECG CHANGES IN RATS AFTER PRENATAL HYPOXIA AND COURSE TREATMENT WITH MODULATORS NO ... 86
Popazova O.O.
ЛІПОЛІТИЧНІ ЛІКАРСЬКІ ЗАСОБИ В ЛІКУВАННІ ЦЕЛЮЛІТУ У ЖІНОК ... 87
Даскалєску М. В.
АЛОПУРИНОЛ І СЕРЦЕВО-СУДИННІ РЕЗУЛЬТАТИ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ КОРОНАРНИМ СИНДРОМОМ ... 88
Лисенко О. К.
КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАННІ АКНЕ У ЖІНОК ... 89
Дух Я. В.
ФАРМАКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МОЖЛИВОСТІ ФІТОТЕРАПІЇ МІОМИ МАТКИ ... 89
Анікеєва Д. Ю.

**БОТАНІКА, ФАРМАКОГНОЗІЯ, РОЗРОБКА ТА СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ, СТАНДАРТИЗАЦІЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ, ФІТОХІМІЯ, МЕДИЧНА І ФАРМАЦЕВТИЧНА ІНФОРМАТИКА, ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ... 90**

ОСОБЛИВОСТІ ЛІКАРСЬКИХ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ НА СУЧАСНОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ РИНКУ ... 90
Ганжа Д.С.
REIMBURSEMENT PROGRAM 2023 THROUGH THE PHARMACISTS' VIEW ... 92
Aleshchenko O.Yu.
ВИВЧЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ НАТРІЙ 2-((4-ФЕНІЛ-5-(ТІОФЕН-3-ІЛМЕТИЛ)-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)ТІО)АЦЕТАТУ ... 92
Хільковець А. В.
СУЧАСНИЙ СТАН ЕПІДЕМІОЛОГІЇ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ В УКРАЇНІ ТА МІСТІ КИЄВІ ... 93
Рафальська Я.Д.
3,5-БІС(5-МЕРКАПТО-4-R-4H-1,2,4-ТРІАЗОЛ-3-ІЛ)ФЕНОЛИ ЯК ПОТЕНЦІЙНІ АНТИОКСИДАНТНІ БІОЛОГІЧНО АКТИВНІ РЕЧОВИНИ ... 94
Ісайчева К. К., Самелюк Ю. Г.
IN SILICO ДОСЛІДЖЕННЯ В РОЗРОБЦІ РЕЦЕПТУРИ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ФОРМ ... 95
Бурлака Б.С.
ВІРТУАЛЬНИЙ СКРИНІНГ ЯК ВАЖЛИВИЙ ЕЛЕМЕНТ СТРАТЕГІЇ ПОШУКУ НОВИХ ПОХІДНИХ [1,2,4]ТРИАЗИНО[2,3-*c*]ХІНАЗОЛІНУ ... 95
Созонік Н.В., Скорина Д.Ю.
СИНТЕЗ ТА ВЛАСТИВОСТІ ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ТІОЛУ З ПІРОЛОВИМ ФРАГМЕНТОМ ... 96
Плиска П. В., Плиска А. В.
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ЕЛЕМЕНТІВ СИСТЕМИ ПРОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ВИБІР СПОЖИВАЧІВ В АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДАХ ... 97
Міхіна О.О.
WAR DESTROYS SOILS ... 98
Lysenko K.V.
РОЗРОБКА ТЕХНОЛОГІЇ М'ЯКОГО КОСМЕЦЕВТИЧНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ДОГЛЯДУ ЗА ПРОБЛЕМНОЮ ШКІРОЮ ... 98
Рашковська В. В.
БІОІЗОСТЕРНЕ ЗАМІЩЕННЯ СТРУКТУРНИХ ФРАГМЕНТІВ В МОЛЕКУЛАХ 3-(3-R-2-ОКСО-2*H*-[1,2,4]ТРИАЗИНО[2,3-*C*]ХІНАЗОЛІН-6-ІЛ)БУТАНОВИХ КИСЛОТ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМ КОНСТРУЮВАННЯ ІНОВАЦІЙНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ АГЕНТІВ ... 99
Грицак О. А.
РОЗРОБКА ТЕХНОЛОГІЇ НАЗАЛЬНОЇ ФОРМИ ДЛЯ ТЕРАПІЇ ЕПІЗОДИЧНИХ ГОЛОВНИХ БОЛЕЙ ... 100
Бостан А.М.