



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ,
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. Беленічев 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.



Дорогі друзі!

Ми раді запросити Вас до міста Запоріжжя – колиски Запорізького козацтва, індустриальної 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

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. Беленічев 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
Даскалеску 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-Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-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-с]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-Н-2-ОКСО-2Н-[1,2,4]ТРИАЗИНО[2,3-С]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.	