



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

КОМПЛЕКСНА ТЕРАПІЯ В ЛІКУВАННІ АКНЕ У ЖІНОК

Дух Я. В.

Науковий керівник: проф. Крайдашенко О. В.

Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження: вивчити ефективність застосування комплексної терапії в лікуванні акне у жінок.

Матеріали та методи. Було обстежено 40 жінок, хворих на акне легкої та середньої форми віком від 17 до 28 років (середній вік – $21,1 \pm 2,0$ років). Середня тривалість захворювання – $4,5 \pm 1,5$ місяців. Всі хворі на акне легкої та середньої форм тяжкості були однорідні за такими параметрами як вік, тривалість захворювання, тип комедонів та наявність запальних елементів. Всі хворі розподілялися на 3 групи. 1 група (15 хворих) лікувалися виключно системним ретиноїдом – ізотретиноїн, який вводився перорально. 2 група (11 осіб) проходили лікування за допомогою гліколевого пілінгу (в складі гліколевої, коевої, лимонної, молочної та саліцилової кислот). 3 група (14 хворих) лікувалися комбінацією ретиноїди + гліколевий пілінг з додаванням антибактеріального засобу Доксцикліну, який приймався перорально 50 - 100 мг на добу (залежно від форми акне). Курс лікування всіх груп – 2 місяці. До призначення терапії та після її завершення визначалися кількість комедонів та запальних елементів, що дозволило об'єктивно оцінити ефективність різних варіантів терапії.

Отримані результати. В результаті лікування у пацієнток відбулися односпрямовані позитивні зміни об'єктивних показників: кількість відкритих, закритих комедонів та наявність запальних елементів (папули, пустули). Після курсу лікування у хворих 1-ї групи зменшилась кількість комедонів на 10,9% ($p > 0,05$), в 2 групі - на 9,6% ($p > 0,05$) і в групі №3 - на 38,5% ($p < 0,05$). Динаміка наявності запальних елементів у досліджуваних пацієнтів відбулася наступним чином: зменшення їх, відповідно, в 1-й групі на 7,0% ($p > 0,05$), в 2-й групі – на 8,4% ($p > 0,05$) і в 3-й групі – на 36,8 ($p < 0,05$). Зазначені процеси супроводжувалися суб'єктивним покращенням самопочуття пацієнтів.

Висновки. Використання системної терапії акне у вигляді перорального прийому ретиноїдів або процедури хімічного пілінгу призводить до регресії ознак захворювання у жінок, що полягає в незначному зменшенні комедонів та запальних висипів на шкірі обличчя. Для підвищення ефективності базисного лікування акне у жінок в комплексній терапії показано призначення ретиноїду - ізотретиноїн, гліколевого пілінгу з додаванням антибактеріального засобу Доксцикліну, що сприятливо впливає на регресію ознак захворювання.

ФАРМАКОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МОЖЛИВОСТІ ФІТОТЕРАПІЇ МІОМИ МАТКИ

Анікеєва Д. Ю.

Науковий керівник: доц. Тихоновський О. В., доц. Тихоновська М. А.

Кафедра фармакології та медичної рецептури з курсом нормальної фізіології
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження. Аналіз та узагальнення даних літератури та власного досвіду лікування хворих на різні форми міоми матки фітотерапевтичними методами з урахуванням впливу лікарських рослин на різні ланки патогенезу захворювання. А, також, вироблення рекомендацій щодо удосконалення та перспектив використання фітотерапії у лікуванні цієї патології.

Матеріали та методи. Досліджувались літературні джерела вітчизняних та зарубіжних авторів, які вивчали вплив лікарських рослин на перебіг захворювання різними формами міоми. Методом дослідження є аналіз літературних джерел.

Отримані результати. Лікарські рослини, які можуть використовуватись для комплексного лікування міоми можуть бути поділені на дві основні групи:

1. Рослини, що впливають на гормональний фон (естроген-гестагенний баланс). Так звані «гонадотропні рослини»;

2. Рослини з різними фармакологічними ефектами, що здатні впливати на інші ланки патогенезу захворювання. Вони можуть бути використані в якості допоміжної терапії. Терміном «гонадотропні рослини» називають трави, в силу різних механізмів вибірково діють на статеві залози.

Виділяючи гонадотропні рослини в окрему групу, необхідно брати до уваги, що їх дія на статеву сферу може кардинально різнитися залежно від виду рослини. Одні трави стимулюють вироблення гормонів, інші пригнічують, треті - регулюють їх співвідношення. Механізми дії гонадотропних рослин, в більшості своїй ще не розпізнані, не завжди реалізуються шляхом безпосереднього впливу на статеві залози. Цілком імовірним виглядає опосередкування їх дії, наприклад, через гіпоталамус або щитоподібну залозу. Як і переважна більшість трав, гонадотропні рослини, крім свого яскравого ефекту, мають масу інших корисних властивостей. Гонадотропні рослини можна умовно розділити на дві великі групи:

1. Отруйні (або сильнодіючі)

2. Звичайні (неотруйні)

Для першої групи рослин характерно швидке настання лікувального ефекту. Однак ці рослини дуже токсичні і мають велику кількість побічних ефектів. Друга група діє повільніше, і стабілізація лікувального ефекту настає пізніше, ніж у отруйних. Але дія цієї групи трав більш м'яка, що дає мінімум побічних ефектів.

Висновки. Таким чином потрібно відзначити, що лікування міоми, а також супутніх патологій цілком можливо здійснити лікарськими рослинами. У деяких ситуаціях траволікування не тільки можливо або допустимо, а взагалі строго обов'язково, і є ефективним терапевтичним методом, до того ж відносно безпечним за умови правильного підбору комбінацій і контролю з боку лікаря, що володіє методом фітотерапії.

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

**ОСОБЛИВОСТІ ЛІКАРСЬКИХ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ НА СУЧАСНОМУ
НАЦІОНАЛЬНОМУ РИНКУ**

Ганжа Д.С.

Науковий керівник: проф. Бушуєва І.В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Сучасний фармацевтичний ринок України представлений лікарськими косметичними засобами (ЛКЗ) багатьох виробників, а саме: Filorga, Uriage, Bioderma, Ducray, Biorga, (Франція); Declare, Excipial, Swissclinical (Швейцарія); Doliva, EUCERIN, Jean, d'Arcel, Placen Formula (Німеччина); Fresh Look, LEOREX, BABE, Divination Simone, DeLuxe, PfC, Cosmetics Sesderma (Іспанія); CAUDALIE, Laboratoires SVR, Avène, NUXE, RoC, A-Derma, Phyto, Lierac, Premier by Dead Sea (Ізраїль); Optima (Італія), Seaderm Laboratoires (Бельгія, Франція), SOLUTIONS (Нідерланди), НВО ТОВ ФітоБіоТехнології, НВО «БІОКОН», НВП «Екотех» (Україна) та інші.

ФАРМАЦЕВТИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ ЛІКАРСЬКИМИ ЗАСОБАМИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ.....	86
Кацімон В., Почка Ю.В.	
EKG 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-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-R-2-ОКСО-2H-[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.	