



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

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

«Запорізький фармацевтичний форум – 2025:

***Фармація майбутнього –
від сучасного стану до глобальних викликів»***

20–21 листопада 2025 р.



***Запоріжжя
2025***

ТЕРМОГРАВІМЕТРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СУПОЗИТОРІЇВ РЕКТАЛЬНИХ З АМІОДАРОНУ ГІДРОХЛОРИДОМ

В. Перегудов¹, І. Пухальська², Д. Сафронова³

*^{1,2,3}Запорізький державний медико-фармацевтичний університет (Запоріжжя, Україна)
wellirin@gmail.com²*

Протягом тривалої кількості років одне із основних препаратів доказової кардіологічної допомоги, рекомендованої European Society of Cardiology для фармакотерапії синусового ритму є аміодарону гідрохлорид що є в наявності на вітчизняному фармацевтичному ринку у пероральній (таблетки 200 мг) та ін'єкційній формі 50 мг/мл. Чутливим недоліком його ін'єкційної форми є необхідність його введення внутрішньовенно струминою на 5 % розчині глюкози з подальшою інфузією, що обмежує її застосування рамками стаціонару. З іншого боку, і натомість його парентерального застосування (особливо у великих дозах) досить часто розвивається артеріальна гіпертензія. Також досить частим ускладненням цього способу введення є флебіти.

При пероральному призначенні аміодарон повільно та неповністю всмоктується у шлунково-кишковому тракті, досягаючи максимальних концентрацій у плазмі через 3 – 7 год. після прийому. Біодоступність таблетованої форми аміодарону становить 30 - 80%, решта прийнятої внутрішньо дози при першому проходженні метаболізується в слизовій оболонці кишечника і печінки, де він перетворюється головним чином на дезетиламідарон, який хоч і виявляє антиаритмічну активність, але характеризується більшою токсичністю. Також при пероральному прийомі великих доз аміодарону часто розвиваються диспепсичні явища.

У зв'язку з цим актуальним завданням є підвищення його біодоступності зі зниженням рівня побічних ефектів, що можливе внаслідок залучення нових шляхів введення, зокрема трансмукозного з використанням відповідних лікарських форм за рахунок забезпечення безпосереднього всмоктування лікарських речовин у кров'яне русло. За допомогою альтернативних шляхів введення, зокрема ректального, можливо підвищити біодоступність активних фармацевтичних інгредієнтів при одночасному зниженні їх дозування, що дозволяє звести до мінімуму (а в деяких випадках навіть усунути) прояви можливого негативного реагування.

На кафедрі технології ліків Запорізького державного медико-фармацевтичного університету на підставі проведених комплексних досліджень розроблено раціонального складу ректальної лікарської форми аміодарону гідрохлориду 0,15 г, що дозволяє прискорити настання фармакологічної дії препарату, збільшити ступінь його біологічної доступності, розширити можливості застосування і запропонувати вітчизняній кардіології ефективний інноваційний антиаритмічний фармакотерапевтичний засіб.

Метою цієї роботи є вивчення наслідків термообробки супозиторної маси з аміодарону гідрохлоридом у межах температур, що супроводжують технологічний процес виробництва супозиторіїв.

Відповідно до даних термогравіметричного аналізу, що проводили на дериватографі Shimadzu DTG-60 (Японія) з платино-платинородієвою термопарою складові супозиторної основи-носія є термостабільними речовинами в діапазоні від 20 до 250°C. Аміодарону гідрохлорид є термостійкою сполукою в діапазоні температур від 25 до 206°C, втрачаючи при цьому лише 4,78% маси зразка.

В процесі проведення термогравіметричних досліджень ректальних супозиторіїв з аміодарону гідрохлоридом 0,15 г та їх складових виявлено, що запропонована лікарська форма на гідрофільному поліетиленоксидному носії із додаванням 5% ПАР (твін-80) є механічною сумішшю діючих та допоміжних речовин, оскільки її інгредієнти не взаємодіють між собою. Технологічний процес виробництва ректальних супозиторіїв з аміодарону гідрохлоридом в інтервалі температур, характерних для даних лікарських форм (70-80°) не викликає деградацію компонентів розробленого аплікаційного фармакотерапевтичного засобу.

ДОСЛІДЖЕННЯ СТРУКТУРИ ІНФОРМАЦІЙНО-БЕЗПЕКОВОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО СЕРЕДОВИЩА НА ОСНОВІ УЗГОДЖЕНОСТІ ДУМОК ФАХІВЦІВ	96
<i>С. Мисюра, Н. Ткаченко</i>	
ВИВЧЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ЛІКАРСЬКІЙ ФОРМІ «ЛОСЬЙОН»	97
<i>Ю. Мороз, М. Федоровська</i>	
ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ НАВЧАЛЬНИХ РЕСУРСІВ ДЛЯ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ГАЛУЗІ	98
<i>Н. Нагорна, А. Каплаушенко, С. Васюк, В. Нагорний, А. Донченко</i>	
СУЧАСНИЙ СТАН І ПРОБЛЕМИ ПУБЛІЧНИХ ЗАКУПІВЕЛЬ КРОВОСПИННИХ ТУРНИКЕТІВ .	99
<i>В. Назаркіна, Т. Коба</i>	
УДОСКОНАЛЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОРФАННИХ ПАЦІЄНТІВ В УКРАЇНІ	100
<i>В. Назаркіна, Н. Сліпцова</i>	
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ АНТИОКСИДАНТНОЇ АКТИВНОСТІ ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК З ЕКСТРАКТОМ ЛИСТЯ ЗЕЛЕНОГО ЧАЮ, ЦИНКУ, СЕЛЕНУ, ВІТАМІНОМ Е І С	101
<i>І. Назарько, Т. Хахілева, О. Маслов</i>	
ПРОБЛЕМИ І ПЕРСПЕКТИВИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЦІН НА ЛІКИ В УКРАЇНІ. НАЦІОНАЛЬНИЙ КАТАЛОГ ЦІН	102
<i>А. Немченко, В. Назаркіна</i>	
ЕТНОБОТАНІЧНІ ОСНОВИ ВИКОРИСТАННЯ <i>ARTEMISIA ABSINTHIUM</i> У КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБАХ.....	103
<i>К. Костеріна, О. Нікітіна</i>	
АНАЛІЗ «ВИТРАТИ-ЕФЕКТИВНІСТЬ» ЯК ІНСТРУМЕНТ ДОДАНОЇ ЦІННОСТІ В ОЦІНКАХ ЗДОРОВ'Я ТВАРИН	104
<i>М. Оглобліна, І. Бушуєва</i>	
ДИНАМІКА ЗАРАХУВАННЯ НА СПЕЦІАЛЬНІСТЬ «ФАРМАЦІЯ» У ДОВОЄННИЙ ТА ВОЄННИЙ ПЕРІОДИ: ВИКЛИКИ Й ТЕНДЕНЦІЇ ВИЩОЇ ОСВІТИ УКРАЇНИ	105
<i>В. Одинцова</i>	
ОНБОРДІНГ ЯК ПРОЦЕС СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	106
<i>М. Осійчук, Н. Сахнацька</i>	
ПОРІВНЯННЯ НАБОРІВ PREPFILER FORENSIC DNA EXTRACTION KIT ТА NUCLEOSPIN DNA FORENSIC ДЛЯ РУЧНОГО ВИДІЛЕННЯ ДНК У ЛАБОРАТОРНИХ УМОВАХ	107
<i>І. Павлюк, В. Борисенко, О. Портна, Д. Скорина</i>	
РИЗИКИ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПОСЛУГ ЯК СКЛАДНИКА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ БЕЗПЕКИ ДЕРЖАВИ.....	108
<i>О. Панькевич</i>	
РОЛЬ ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛУ У РОЗРОБЦІ СУЧАСНИХ ВЕТЕРИНАРНИХ ПРЕПАРАТІВ	109
<i>В. Парченко</i>	
МОДЕЛЮВАННЯ ТА АЛГОРИТМІЗАЦІЯ ІНТЕГРАТИВНОЇ СТРАТЕГІЇ МЕДИКО- ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ КАРЦИНОМОЮ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ.....	110
<i>М. Парченко, І. Бушуєва</i>	
ТЕРМОГРАВІМЕТРИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ СУПОЗИТОРІЇВ РЕКТАЛЬНИХ З АМІОДАРОНУ ГІДРОХЛОРИДОМ.....	111
<i>В. Перегудов, І. Пухальська, Д. Сафронова</i>	
ЦИТОХРОМ-Р450- ТА ТРАНСПОРТЕР-ОПОСЕРЕДКОВАНІ ВЗАЄМОДІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ	112
<i>І. Подольський</i>	