



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**Наукове товариство студентів, аспірантів, докторантів і**  
**молодих вчених**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
**науково-практичної конференції з міжнародною**  
**участю молодих вчених та студентів**  
**«Актуальні питання сучасної медицини і**  
**фармації 2019»**  
**13 – 17 травня 2019 року**



УДК: 61

A43

Конференція включена до Реєстру з'їздів, конгресів, симпозіумів та науково-практичних конференцій 2019 року (179), посвідчення Укр ІНТЕІ № 125 від 29.03.2019.

## **ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

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

**Заступники голови:** проф. Туманський В.О., доц. Авраменко М.О.

**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., д.біол.н., доц. Павлов С.В., проф. Разнатовська О.М., голова студентської ради Усатенко М.С.

**Секретаріат:** доц. Іваненко Т.В., ст. викл. Абросімов Ю.Ю., студенти Подлужний Г.С., Москалюк А.С, Скоба В.С, Гонтаренко Е.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації 2019» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 13-17 травня 2019 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2019. – 200с.

**ISSN 2522-1116**

Запорізький державний медичний  
університет, 2019.

## ДОСЛІДЖЕННЯ МІКРОБІОЛОГІЧНОЇ ЧИСТОТИ МАЗІ З АМІНЕКСИЛОМ ДЛЯ ЗОВНІШНЬОГО ЗАСТОСУВАННЯ

Жамалі Карім , Количева Н.Л.  
Запорізький державний медичний університет

**Вступ.** Одним з обов'язкових фармакопейних показників стандартизації лікарських засобів є ступінь їх мікробної чистоти. Дотримання вимог цього параметру сприяє підвищенню їх стабільності упродовж тривалого зберігання і підвищенню безпеки. При розробці нестерильних лікарських форм для зовнішнього застосування (мазей, кремів, гелів, линиментів) з метою досягнення фармакопейного рівня їх мікробіологічної чистоти при необхідності використовують введення до складу лікарських форм допоміжних речовин з антимікробною дією. На кафедрі технології ліків в результаті проведених комплексних біофармацевтичних, фармакотехнологічних і реологічних досліджень науково обґрунтований склад і технологія отримання мазі амінексилу в комбінації з аргановою оливою на гідрофільному носії для терапії і профілактики алопеції.

**Мета дослідження:** оцінка мікробіологічної чистоти розробленої трихологічної лікарської форми для зовнішнього застосування.

**Отримані результати.** На першому етапі досліджень встановлювали, чи володіє мазь (маска) для волосся, що містить 2% амінексилу і 10% арганової оливи на основі натрій -карбоксиметилцелюлозного гліцерогелю антимікробною дією і чи має потребу він у введенні до свого складу антисептиків.

Для цього провели оцінку його мікробіологічної чистоти відповідно до ДФУ 1 (2.6.12; 2.6.13). Для контролю мікробної контамінації використовували зразки лікарських форм, розфасовані в металеві безповоротно стиснуті туби з внутрішнім лаковим покриттям, захисною мембраною і латексним кільцем, які зберігали в прохолодному (8-15°C), захищеному від світла місці впродовж 10 діб (граничний термін зберігання для екстемпоральних препаратів відповідно до ДФУ).

Встановлено, що мікробіологічна чистота експериментальної трихологічної мазі з комбінацією амінексилу і арганової оливи задовольняє вимогам ДФУ 1 категорії 2 (готові лікарські засоби для місцевого застосування і застосування в респіраторному тракті), оскільки в 1 г препарату виявлене 35 аеробних мікроорганізму (бактерій і грибів) при відсутності бактерій роду *Pseudomonas aeruginosa* і *Staphylococcus aureus*. Це дає можливість екстемпорального виготовлення лікарської форми без застосування консервантів. Проте для можливості її промислового виробництва потрібна упевненість знаходження мікробної контамінації розробленої мазі у фармакопейних межах упродовж тривалого зберігання (не менше двох років). Такі показники можливо досягти введенням до складу зовнішньої лікарської форми амінексилу антисептичних допоміжних речовин.

Як консерванти до складу мазі вводили відомі антисептичні речовини, що використовуються у виробництві лікарських і парафармацевтичних препаратів (полігексаметиленгуанідину фосфат, ніпагин: ніпазол 8:2, натрію бензоат, кемабен, гермаль плюс рідкий) в концентраціях, дозволених для зовнішнього застосування.

Встановлено, що введення до складу мазі з амінексилу і аргановою оливою усіх досліджуваних консервантів мінімізує рівень мікробної контамінації цього лікарського засобу.

**Висновки.** Оптимальні результати мікробної чистоти дає введення до складу лікарської форми для зовнішнього застосування полігексаметиленгуанідину фосфату або гермаль плюс рідкого.

## ВПЛИВ ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН НА СТИРАНІСТЬ, РОЗПАДАННЯ ТА ЗОВНІШНІЙ ВИГЛЯД ПІСЛЯ 6-ТИ МІСЯЦІВ ЗБЕРІГАННЯ ТАБЛЕТОК ОТРИМАНИХ МЕТОДОМ ВОЛОГОЇ ГРАНУЛЯЦІЇ ДО СКЛАДУ ЯКИХ ВХОДИТЬ КАРБАМАЗЕПІН З ТІОТРИАЗОЛІНОМ

Івченко А.С., Німенко Г.Р.  
Запорізький Державний Медичний Університет

**Вступ.** Епілепсія займає третє місце серед різноманіття форм патологій центральної нервової системи (ЦНС). У зв'язку з цим створення нових, безпечних лікарських засобів на основі комбінацій протиепілептичного препарату з антиоксидантами завдяки чому зменшиться велика кількість побічних ефектів та стане можливим розширення застосування нового препарату, є одним з головних завдань сучасної фармації.

**Мета дослідження.** Вивчити вплив ДР на стираність, розпадання та зовнішній вигляд після 6-ти місяців зберігання таблеток на основі карбамазепіну з тіотриазоліном (1,5:1).

**Матеріал і методи.** Діючі речовини - карбамазепін з тіотриазоліном (1,5:1), допоміжні речовини. Таблетки пресували методом вологої грануляції. Вплив ДР речовин вивчали за такими показниками: стираність, розпадання та зовнішній вигляд після 6-ти місяців зберігання.

**Отримані результати.** На стираність отриманих таблеток мають вплив такі допоміжні речовини серед змазуючих речовин лідером є кальція стеарат, серед розпушувачів перевага на боці кросповідону XL10, серед наповнювачів лідером є МКЦ 101. На розпадання таблеток найкращий вплив мають серед розпушувачів лідером є натрія кроскармелоза, серед зв'язуючих - 2% розчин крохмального клейстеру, серед змазуючих речовин – магнію стеарат. Найкращу якість поверхні таблеток карбамазепіну з тіотриазоліном після 6-ти місяців зберігання забезпечує кислота стеаринова.

**Висновки.** Вивчено вплив чотирьох груп допоміжних речовин на стираність, розпадання та зовнішній вигляд після 6-ти місяців зберігання таблеток карбамазепіну з тіотриазоліном.

## СТАНДАРТИЗАЦІЯ СУБСТАНЦІ БРОМІДУ 1-В-ФЕНІЛЕТИЛ-4-(N-ДИМЕТИЛАМІНОБЕНЗИЛІДЕНАМІНО)-1,2,4-ТРИАЗОЛІУ

Кіпоть Я.Ю.

Запорізький державний медичний університет

Ішемічна хвороба серця (ІХС) – патологічний стан, що розвивається при порушенні відношення між потребою в кровопостачанні серця та його реальною потребою. Для поліпшення прогнозу при лікуванні ІХС, так і для усунення нападів стенокардії (ішемії міокарда) використовують бета-адреноблокатори (БАБ), які впливають на один з патогенетичних компонентів ІХС - дисфункцію ендотелію.

На сьогоднішній час доведено, що дисфункція ендотелію має велике значення у розвитку ІХС. Серед нових біологічно активних сполук, які синтезовані в Запорізькому державному медичному університеті, особливу увагу заслуговує речовина бромід 1-β-фенілетил-4-(n-диметиламінобензиліденаміно)-1,2,4-триазолію (кардіотрил), яка володіє протиішемічною, вазодиліаторною, антиоксидантною, фібринолітичною, антигіпертензивною і мембраностабілізуючою дією. На стадії доклінічних досліджень встановлено, що кардіотрил поліпшує кардіогемодинаміку при ішемічних порушеннях міокарда. Подібний вплив на кардіогемодинаміку в нормі при ішемічній патології вигідно відрізняє кардіотрил від стандартних β-адреноблокаторів і блокаторів кальцієвих каналів.

Тому метою нашої роботи постала розробка нових сучасних методик стандартизації для нової речовини кардіотрилу, які відповідатимуть вимогам ДФУ.

На першому етапі нами були розроблені методи ідентифікації 1-β-фенілетил-4-(n-диметиламінобензиліденаміно)-1,2,4-триазолію, а саме хімічні (реакція на Br<sup>-</sup>) та спектроскопічні. У подальшому нами планується розробити методику кількісного визначення 1-β-фенілетил-4-(n-диметиламінобензиліденаміно)-1,2,4-триазолію спектрофотометричним методом та провести валідацію розробленої методики.

## СПРЯМОВАНИЙ ПОШУК ПРОТИСУДОМНИХ АГЕНТІВ СЕРЕД ЗАМІЩЕНИХ СПИРО[ІНДОЛІН-[1,2,4]ТРИАЗИНО[С]ХІНАЗОЛІНІВ]

Коломоєць О.С.

Запорізький державний медичний університет

Судоми являють собою довільні скорочення м'язів, які зазвичай супроводжуються вираженим болем та мають різну етіологію. Так, зокрема, факторами, що спричиняють судомні приступи можуть бути порушення кровообігу головного мозку, травми голови, пухлини, інфекційні захворювання, дія токсичних агентів тощо. Враховуючи зазначене, протисудомні лікарські препарати є затребуваним інструментом фармакокорекції та застосовуються у складі комплексної терапії ряду захворювань, що супроводжуються ураженням нервової системи. В той самий час існуючий арсенал лікарських засобів зазначеної групи є досить обмеженим, а наявні препарати часто характеризуються незадовільним профілем безпеки. Таким чином

ПРОВЕДЕННЯ ФАРМАКО-ТЕХНОЛОГІЧНИХ ВИПРОБУВАНЬ ДЛЯ ТАБЛЕТОК «ГІПЕРТРИЛ» .....	135
Ангеліс І.В., Парнюк Н.В.	
ВИЗНАЧЕННЯ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ УКРАЇНИ З ГРУПИ АНТИАРИТМІЧНИХ ПРЕПАРАТІВ..	136
Ассані Досі Раїнна, Німенко Г.Р.	
ВИЗНАЧЕННЯ РИНКУ КОМБІНОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ В УКРАЇНІ.....	136
Ассані Досі Раїсса, Німенко Г.Р.	
ФУНКЦІОНАЛЬНА АКТИВНІСТЬ МІТОХОНДРІЙ МІОКАРДУ ЩУРІВ З ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЮ ХСН НА ТЛІ КУРСОВОГО ВВЕДЕННЯ В-АДРЕНОБЛОКАТОРА З NO-MОДУЛЮЮЧИМ ЕФЕКТОМ «ГІПЕРТРИЛ»	137
Бак П.Г., Беленічев І.Ф., Бухтіярова Н.В.	
СИНТЕЗ ТА ВЛАСТИВОСТІ 2-((4-БЕНЗИЛІДЕН-5-ФЕНІЛ-4H-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)ТІО)-N'-R-АЦЕТОГІДРАЗІДІВ.....	137
Белецький А. В., Гоцуля А. С.	
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ВЛАСТИВОСТЕЙ НОВИХ ФТОРФЕНІЛПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛІВ .....	137
Бігдан О.А., Парченко В.В.	
ВИБІР ОПТИМАЛЬНИХ ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН З МЕТОЮ СТВОРЕННЯ ТАБЛЕТОК L-ТРИПТОФАНАЗ ТІОТРИАЗОЛШНОМ МЕТОДОМ ВОЛОГОЇ ГРАНУЛЯЦІЇ .....	138
Борсук С.О., Чорна В.В.	
ПОШУК БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ СПОЛУК СЕРЕД ПОХІДНИХ 8-БРОМОТЕОБРОМІН-1-ІЛПРОПАНОВОЇ КИСЛОТИ .....	139
Гілевич К.Д.	
ВИЗНАЧЕННЯ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ УКРАЇНИ З ГРУПИ ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ .....	139
Данильченко А.О., Німенко Г.Р.	
ВАЛІДАЦІЯ СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНОЇ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ МЕЛЬДОНІУ ДИГІДРАТУ У СКЛАДІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	140
Донченко А. О., Зеленюк А. Ю., Васюк С. О.	
УДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДІВ СТАНДАРТИЗАЦІЇ ТАБЛЕТОК «ПІРАЦЕТАМ» .....	141
Дрозд Т.П., Парнюк Н.В.	
ДОСЛІДЖЕННЯ ПОЛІФЕНОЛЬНОГО СКЛАДУ ТРАВИ ДЕРЕВІЯ ПОДОВОГО <i>ASCHLEA MICRANTHOIDES</i> КЛОК. ....	141
Дуюн І.Ф.	
БАКТЕРІОСТАТИЧНА АКТИВНІСТЬ ЕФІРНОЇ ОЛІЇ З ТРАВИ <i>INULA BRITANNICA L.</i> .....	142
Єренко О. К.	
ДОСЛІДЖЕННЯ МІКРОБІОЛОГІЧНОЇ ЧИСТОТИ МАЗІ З амінексилом ДЛЯ ЗОВНІШНЬОГО ЗАСТОСУВАННЯ .....	143
Жамалі Карім , Количева Н.Л.	
ВПЛИВ ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН НА СТИРАНІСТЬ, РОЗПАДАННЯ ТА ЗОВНІШНІЙ ВИГЛЯД ПІСЛЯ 6-ТИ МІСЯЦІВ ЗБЕРІГАННЯ ТАБЛЕТОК ОТРИМАНИХ МЕТОДОМ ВОЛОГОЇ ГРАНУЛЯЦІЇ ДО СКЛАДУ ЯКИХ ВХОДИТЬ КАРБАМАЗЕПІН З ТІОТРИАЗОЛШНОМ.....	143
Івченко А.С., Німенко Г.Р.	
СТАНДАРТИЗАЦІЯ СУБСТАНЦІЇ БРОМІДУ 1-В-ФЕНІЛЕТІЛ-4-(N-ДИМЕТИЛАМІНОБЕНЗИЛІДЕНАМІНО)-1,2,4-ТРИАЗОЛІО.....	144
Кіпоть Я.Ю.	
СПРЯМОВАНИЙ ПОШУК ПРОТИСУДОМНИХ АГЕНТІВ СЕРЕД ЗАМІЩЕНИХ СПРО[ІНДОЛІН-[1,2,4]ТРИАЗІНО[С]ХІНАЗОЛІНІВ].....	144
Коломоєць О.С.	
СИНТЕЗ ТА ПРОТИГРИБКОВА АКТИВНІСТЬ ПОХІДНИХ БЕНЗО[4,5]ІМІДАЗО[1,2-С]ХІНАЗОЛІН-6(5H)-ОНУ (-ТІОНУ) .....	145
Кравцов Д.В.	
VALIDATION OF SPECTROPHOTOMETRIC METHODS FOR QUANTITATIVE DETERMINATION THE LISININ SUBSTANCE .....	146
Kumets V.S.	