



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

## **МАТЕРІАЛИ**

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

**«ЗАПОРІЗЬКИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ  
ФОРУМ - 2022»**

*17-18 листопада 2022 р.*



**Запоріжжя – 2022**

## **ОРГКОМІТЕТ**

### **ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:**

ректор ЗДМУ, проф. Колесник Ю. М.

### **СПІВГОЛОВИ ОРГКОМІТЕТУ:**

проф. Туманський В.О., доц. Кремзер О.А.

### **ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:**

проф. Каплаушенко А.Г., проф. Кучеренко Л.І., проф. Ткаченко Н.О.,  
проф. Бушуєва І.В., проф. Рижов О.А., проф. Панасенко О.І.,  
доц. Бігдан О.А.

### **СЕКРЕТАРІАТ КОНФЕРЕНЦІЇ:**

доц. Черковська Л.Г., ст.викл. Кініченко А., ст.викл. Малюгіна О.О.

### **Технічний супровід:**

пров.фах. Чураєвський А.В., доц. Пишнограєв Ю.М., пров.фах. Реутська Я.А.

Для оптимального вибору супозиторної основи нами виготовлено 6 модельних зразків – гідрофільних та гідрофобних, що представлені в таблиці.

Таблиця 1 Склад модельних супозиторних основ

№ зразку	Тип супозиторної основи	Допоміжні речовини, та їх вміст в основі, %	
1.	Гідрофобна	Твердий жир	100
2.		Масло какао	30
		Кулінарний жир Парафін медичний	60 10
3.5.	Гідрофільна	ПЕО-1500	95
		ПЕО-400	5
4.		ПЕО-400	60
		ПЕО-4000	20
		ПЕО-1500	20
5.		ПЕО-400	60
	ПЕО-4000	40	
6.		ПЕО-400	70
		ПЕО-1500	30

Для цього нами було проведено дослідження осмотичної активності кожного модельного зразка, застосовуючи метод діалізу крізь напівпроникну мембрану. Встановлено, що В ряду гідрофобних основ їх можна розміщувати в наступній послідовності: 2>1. Встановлено, що поглинання рідини основою 2 відбувається майже на рівні основи 24 %, що пояснюється наявністю у складі основи парафін, що підвищує її осмотичну активність. Відомо, що поліетиленоксидні основи виявляють гіперосмолярний ефект, який проявляється місцевопоздрознявальною дією і це буде обмежувати їх використання в гінекологічній практиці, або необхідно буде додатково вводити ПАР, які знижують осмотичну активність основи. Так, поглинання рідини гідрофільними основами відбувається таким чином: найбільшу осмотичну активність проявляє зразок 3, середню осмотичну активність у порівнянні із зразком 3 проявляють основи 4 – 6. Кількість поглинання води зразками 3-6 варіює від 118 % до 394 % , що можна пояснити кількісним співвідношенням у їх складі ПЕО з високою молекулярною масою. В ряду гідрофільних основ по осмотичній активності модельні зразки можна розмістити в наступній послідовності: 3>6>5>4.

Таким чином, виходячи із медико-біологічних вимог до ЛЗ, зокрема помірна осмотична активність, нами встановлена залежність осмотичної активності від природи основи. Доведено, що осмотична активність гідрофільних основ у два рази перевищує активність гідрофобних основ, що стало підставою при обґрунтованому виборі гідрофобних модельних зразків супозиторних основ 1 та 2 (табл. 1).

## ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТОПІЧНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПРОКТОНОЛАМІНУ

Гладишев В.В.<sup>1</sup>, Количева Н.Л.<sup>2</sup>, Бірюк І.А.<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Запорізький державний медичний університет (м. Запоріжжя)  
gladishevvv@gmail.com<sup>1,3</sup>, kolyceva.n.l@zsmu.edu.ua<sup>2</sup>

Зовнішнє лікування себорейного дерматиту волосистої частини голови спрямоване на зняття клінічних симптомів і залежить від скарг, з якими пацієнт звернувся до лікаря [1]. Співробітниками кафедри технології ліків Запорізького державного медичного університету на підставі комплексних фізико-хімічних, фармакотехнологічних, біофармацевтичних та

реологічних досліджень запропонований раціональний склад нової м'якої аплікаційної лікарської форми піроктон оламіну – топічної мазі на гідрофільній основі у комбінації з нафталаном знесмоленним для зовнішнього призначення у комплексній етіотропній терапії себорейного дерматиту з ураженням волосистої частини голови [2].

Метою даної роботи є дослідження специфічної активності комбінованої мазі з піроктон оламіном і нафталаном знесмоленним на гідрофільному носії. Як об'єкт доклінічних досліджень використовували експериментальну мазь, що містить 1% піроктон оламіну і 5% нафталану знесмоленого на основі натрій-карбоксиметилцелюлозного гліцерогелю, який забезпечує оптимальне вивільнення активних фармацевтичних інгредієнтів із носію і відповідну м'яку лікарську форму-плацебо. Вивчення специфічної активності розробленої мазі під умовною назвою «Октонаф» проводили шляхом оцінки її антимікробної, протизапальної і антиоксидантної дії з урахуванням передбачуваної терапевтичної спрямованості і даних літератури про спектр біологічної активності діючих речовин. Оцінку протизапальної і антиоксидантної дії запропонованої композиції проводили на моделі алергічного контактного дерматиту. Як референтний препарат використовували крем «Псорікап» (КМП, Україна), що досить давно і ефективно використовується в дерматологічній практиці. Результатами порівняльних мікробіологічних досліджень доведено, що експериментальна мазь для топічної терапії СД ВЧГ, що містить композицію піроктон оламіну і нафталану знесмоленого за величиною зон затримки росту грам позитивних бактерій *Staphylococcus aureus* і грамнегативних бактерій *Escherichia coli* незначно перевищує перевершує активність одного з найбільш ефективних препаратів – крему «Псорікап». Рівень антимікотичної дії експериментальної мазевої композиції по відношенню до *Candida albicans* практично не відрізняється від такої ж референтного препарату. На моделі алергічного контактного дерматиту виявлено, що розроблена мазь піроктон оламіну на гідрофільній основі проявляє виражену протизапальну та антиоксидантну активність, яка достовірно перевищує такий рівень референтної мазі «Псорікап». Отримані дані спектру специфічної активності комбінованої мазі з піроктон оламіном та нафталаном знесмоленним дозволяють прогнозувати високу клінічну цінність запропонованого препарату для практичної охорони здоров'я.

Література:

1. Dessinoti C. Seborrheic dermatitis: Etiology, risk factors, and treatments: Facts and controversies / C. Dessinoti, A. Katsambas // Clinics in Dermatology. - 2013. - Vol. 31, № 4. - P. 343-351.
2. Виготовлення мазі для зовнішнього застосування з діючою речовиною піроктон оламін в умовах аптеки / В.А. Солодовник, В. В. Гладишев, А. Д. Дюдюк, А.П. Лисянська // Інформ. лист про нововведення в сфері охорони здоров'я. – К. : Укрмедпатентінформ, 2019. – Випуск з проблеми «Фармація», № 210–2019. – 4 с.

## **ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМУ ВИГОТОВЛЕННЯ КОМПОЗИЦІЙНОЇ ПАСТИ ДЛЯ ТЕРАПІЇ ОНІХОМІКОЗІВ НА СТАБІЛЬНІСТЬ ІНГРЕДІЄНТІВ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ**

Гладишева С.А.<sup>1</sup>, Романіна Д.М.<sup>2</sup>, Пухальська І.О.<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Запорізький державний медичний університет (м. Запоріжжя)  
gladishevva@gmail.com<sup>1</sup>, romanina.d.m@zsmu.edu.ua<sup>2</sup>, pukhalska.i.o@zsmu.edu.ua<sup>3</sup>

Мікози стоп є однією з найбільш поширених грибкових патологій серед населення планети. Сучасна дерматологія вважає, що до цього захворювання відносяться не лише грибкові інвазії шкіри стоп, але і нігтів [1]. Характеризуються ці мікотичні ураження не лише тривалістю течії з переходом, як правило, в хронічну фазу, але і надзвичайною стійкістю до лікування. Місцеве лікування оніхомікозу в більшості випадків є єдиним прийнятним методом терапії, насамперед через її безпеку. У зв'язку з цим, лікувальна тактика при фармакотерапії мікозів стоп повинна включати комплексне використання відповідних лікарських форм для нанесення на нігтьові пластинки. Підвищенню швидкості і якості лікування оніхомікозів сприяє

ДОСЛІДЖЕННЯ СПЕЦИФІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТОПІЧНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПІРОКТОН ОЛАМІНУ .....	26
Гладишев В.В., Количева Н.Л., Бірюк І.А.	
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМУ ВИГОТОВЛЕННЯ КОМПОЗИЦІЙНОЇ ПАСТИ ДЛЯ ТЕРАПІЇ ОНІХОМІКОЗІВ НА СТАБІЛЬНІСТЬ ІНГРЕДІЄНТІВ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ.....	27
Гладишева С.А., Романіна Д.М., Пухальська І.О.	
ДОСЛІДЖЕННЯ ВАЗОДИЛАТУЮЧОЇ АКТИВНОСТІ ФОСФОРОВМІСНИХ ПОХІДНИХ ОКСАЗОЛУ .....	28
Головченко О.І., Ніженковська І.В., Головченко О.В.	
ВИКОРИСТАННЯ КЕЙС-ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ УДОСКОНАЛЕННЯ ІННОВАЦІЙНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ .....	29
Голубчик Х.О., Литвинчук І.В., Нікітін О.В., Улізко І.В., Шишкін І.О.	
6-(ХЛОРО(R <sup>2</sup> )МЕТИЛ)-3-R <sup>1</sup> -2Н-[1,2,4]ТРИАЗИНО[2,3-с]ХІНАЗОЛІН-2-ОНИ ЯК ВИХІДНІ СПОЛУКИ ДЛЯ СИНТЕЗУ ПОТЕНЦІЙНО БІОАКТИВНИХ ГЕТЕРОЦИКЛІЧНИХ ГІБРИДІВ .....	30
Грицак О.А., Воскобойнік О.Ю.	
СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ПРОБЛЕМИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ .....	31
Грицик Андрій, Феденько Світлана	
НЕ ВИКОНАНІ ДОМАШНІ ЗАВДАННЯ УКРАЇНСЬКОЇ ФАРМАЦІЇ .....	32
Громовик Богдан	
ОБГРУНТУВАННЯ ВИБОРУ САЛАТУ СОРТУ ЛОЛЛЮ РОССІ ДЛЯ РОЗРОБКИ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ З АНТИОКСИДАНТНОЇ ТА ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ДІЇ .....	33
Грубник М.І., Давтян Л.Л.	
СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ СКРИНІНГОВИХ ПРОГРАМ ДЛЯ ВЧАСНОГО ВИЯВЛЕННЯ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	34
Даценко Ірина	
ФАРМАКОЕКОНОМІЧНА ОЦІНКА ІСНУЮЧИХ В УКРАЇНІ ТЕХНОЛОГІЙ СПЕЦИФІЧНОЇ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ЛЕГЕНЕВОЇ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ.....	35
Даценко Ірина	
МЕТОДИ ВИСУШУВАННЯ ГУБОК ГЕМОСТАТИЧНИХ ЖЕЛАТИНОВИХ .....	36
Дебрівський В.В., Павлюк Б.В., Грошовий Т.А., Чубка М.Б.	
ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ МЕДИЧНОГО ПРЕДСТАВНИКА У СУЧАСНИХ УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ГАЛУЗІ .....	37
Демченко В.О., Демченко В.О.	
ОЗНАЙОМЛЕННЯ МАЙБУТНІХ АСИСТЕНТІВ ФАРМАЦЕВТІВ З ОБСЯГОМ НЕОБХІДНИХ ЗНАТЬ ПРОФЕСІЙНОГО ХАРАКТЕРУ ДЛЯ ПРАЦІВНИКІВ КОНТРОЛЬНО-АНАЛІТИЧНОЇ ЛАБОРАТОРІЇ .....	38
Демченко В.П.	
РЕТРОСПЕКТИВНИЙ АНАЛІЗ СТРУКТУРИ РИНКУ КОМБІНОВАНИХ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ В УКРАЇНІ .....	39
Демчук М.Б., Маланчук Н.В., Грошовий Т.А.	
РОЗРОБКА МЕТОДИКИ ВИЗНАЧЕННЯ СУПРОВІДНИХ ДОМШОК В ТАБЛЕТКАХ БРОМІДУ 1-(В-ФЕНІЛЕТИЛ)-4-АМІНО-1,2,4-ТРИАЗОЛІЯ .....	40
Дерев'яно Н.В., Хромильова О.В., Німенко Г.Р.	
ВИВЧЕННЯ СТАВЛЕННЯ ЛІКАРІВ ДО ПРОМОЦІЇ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ .....	41
Дзюба М.М., Кабачна А.В.	
ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ФУНГІЦИДНОЇ ДІЇ ЕСТЕРІВ 2-((5-(2,4- ТА 3,4-ДИМЕТОКСИФЕНІЛ)-3Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)ТІО)АЦЕТАТНИХ КИСЛОТ.....	42
Довбня Д.В., Каплаушенко А.Г.	
ПОШУК ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АЛОПЕЦІЇ.....	43
Єренко Олена, Хортецька Тая, Смойловська Галина, Малюгіна Олена	
ДОСЛІДЖЕННЯ ФІЗИКО-ХІМІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ НОВИХ АЦІЛЬОВАНИХ ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛУ .....	44
Жукова О.В., Парченко В.В.	
АНАЛІЗ ЦІНОВОЇ КОН'ЮНКТУРИ ВІТЧИЗНЯНОГО РИНКУ ПРОТИВІРУСНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ .....	44
Зарічна Т.П., Британова Т.С.	
МЕНЕДЖМЕНТ МІЖЛІКАРСЬКОЇ ВЗАЄМОДІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ПАТОЛОГІЄЮ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ .....	45
Іванкова О.П.	
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ РАКУ ШЛУНКУ .....	46
Кикоть М.В., Бушуєва І.В.	
НАДЗЕМНА ЧАСТИНА ВИДІВ РОДУ VALERIANA L. ЯК ПЕРСПЕКТИВНЕ ДЖЕРЕЛО БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН.....	47
Кокітко В.І., Одинцова В.М.	