



**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.

шлунка вражають яечники, жирову клітковину, легені, шкіру, кістки, а також органи шлунково-кишкового тракту (ШКТ): стравохід і дванадцятипалу кишку, підшлункову залозу, селезінку.

Переважно з діагнозом «рак шлунка» пацієнти звертаються за допомогою в спеціалізовані установи на пізніх стадіях захворювання. Це є причиною вибору хірургічного лікування раку шлунка як основного методу боротьби із захворюванням, але це не виключає також інших методів – хіміотерапії та променевого лікування.

Досвід Національного інституту раку також продемонстрував, що FLOT (доцетаксел, оксаліплатин, лейковорин, 5-фторурацил), за даними міжнародних рандомізованих клінічних досліджень, є найефективнішою схемою хіміотерапії для передопераційного лікування більшості пацієнтів без тяжких супутніх захворювань. Інші схеми лікування, що містять епірубіцин (наприклад, епірубіцин, цисплатин та інфузійний фторурацил – ECF або епірубіцин, цисплатин і капецитабін – ECX) є менш ефективними.

Для осіб із тяжкими супутніми захворюваннями ми застосовуємо менш токсичну схему хіміотерапії – комбінацію оксаліплатину та капецитабіну (XELOX), яка також включена у європейські й американські клінічні рекомендації.

Хірургічне лікування раку шлунка полягає або у вигляді тотальної гастроектомії – повного видалення шлунка (в такому випадку хірург формує новий шлунок з петель тонкого кишечника пацієнта), або часткової резекції шлунка (субтотальна гастроектомія) та комбінованої резекції шлунка (видалення уражених пухлиною ділянок шлунка і навколишніх органів (частіше за все підшлункової залози)).

У разі, коли рак шлунка виявлено на пізній стадії, хірургічні методи лікування застосовуються як паліативна допомога – для продовження життя пацієнта і поліпшення її якості. При неоперабельних пухлинах, залежно від того, в якій частині шлунка локалізована пухлина, пацієнтам може бути встановлена гастростома (введення каналу подачі їжі через черевну стінку), сформовано сполучення між шлунком і петлями кишківника, або прохідність шлунка відновлена за рахунок стентування (установки стента, що формує циліндричний канал для проходження їжі через обсяг пухлини) і низка інших методик.

(Матеріал для написання тез запозичено на сайті Клініки Сніженка та спеціалізованого медичного порталу health-ua.com)

НАДЗЕМНА ЧАСТИНА ВИДІВ РОДУ VALERIANA L. ЯК ПЕРСПЕКТИВНЕ ДЖЕРЕЛО БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН

Кокітко В.І.¹, Одинцова В.М.²

^{1,2}Запорізький державний медичний університет (м. Запоріжжя)
valeriakokitko@gmail.com¹, odyntsova1505@gmail.com²

Пошук та фітохімічне дослідження перспективної лікарської рослинної сировини та створення на її основі нових лікарських засобів і фітопрепаратів є важливим завданням сучасної фармацевтичної науки. Тому з метою комплексного використання рослинної сировини та розширення сировинної бази для виготовлення фітозасобів є актуальним фармакогностичне дослідження надземної частини *Valeriana officinalis*.

Метою нашої роботи було зібрати, систематизувати та узагальнити сучасні дані літератури щодо ботанічної характеристики, хімічного складу, фармакологічних властивостей та застосування у медичній практиці лікарської рослинної сировини з надземної частини представників роду *Valeriana L.* та визначення кількісного вмісту флаваноїдів у надземній частині валеріани пагононосної (*Valeriana Stolonifera Czern.*) та валеріани горбкової (*Valeriana Collina Wallr.*).

Валеріана лікарська (*Valeriana officinalis*) – одна з найвідоміших лікарських рослин, що використовується з давніх часів. Офіційною лікарською рослинною сировиною валеріани

лікарської є підземні органи – *Valerianae rhizomata cum radicibus*. Надземна частина валеріани є джерелом великої кількості біологічно активних речовин, таких як флавоноїди, гідроксикоричні кислоти, ліпофільні речовини, вищі жирні кислот, сесквітерпеноїди [1].

При порівняльному вивченні складу фенольних сполук надземних органів виявлено більше 30 речовин, із них 12 фенолкарбонових кислот і більше 20 флавоноїдних глікозидів [2].

Під час попередніх досліджень ідентифікували компонентний склад в настойках з надземної частини валеріани за допомогою методу хромато-мас-спектрометрії: у настойці з надземної частини *V. officinalis* (м. Лодзь, Польща) визначили 54 компоненти, з *V. tuberosa* – 50, *V. stolonifera* – 46, *V. officinalis* (м. Бидгощ Польща) – 30. Під час аналізу хроматограм чотирьох настоек валеріани ідентифікували 118 компонентів, п'ять із них наявні в усіх досліджуваних настойках (butanoic acid, 3-methyl (від 4,01% до 16,78%), dihydroxyacetone (від 0,37% до 5,69%), benzofuran, 2,3-dihydro (від 0,46% до 1,33%), quinic acid (від 2,94% до 4,66%), 9,12,15-octadecatrienoic acid, ethyl ester, (Z,Z,Z)- (від 0,47% до 7,09%)) [3].

Нами було вивчено кількісний вміст флавоноїдів у надземній частині валеріани пагононосною (*Valeriana Stolonifera Czern.*) та валеріани горбкової (*Valeriana Collina Wallr.*). Сума флавоноїдів в надземній частині *Valeriana stolonifera Czern.* склала 3996,899 мкг/г, *Valeriana collina Wallr.* – 2278,203 мкг/г. В обох настойках було ідентифіковано флавоноїди нарінгін, апігенін, неогесперидин, рутин, кампферол та кверцетин.

Враховуючи достатню сировинну базу рослин роду *Valeriana L.*, різноманітний вміст біологічно активних речовин та широкий спектр фармакологічної дії його субстанцій, при цьому відсутність на фармацевтичному ринку лікарських препаратів на його основі, було визначено перспективність подальшого фармакогностичного вивчення видів роду *Valeriana L.* та використання досліджуваної сировини з метою створення нових лікарських засобів.

Література:

1. Валеріана лікарська : монографія / Корнієвський Ю. І., Корнієвська В. Г., Панченко С. В., Богуславська Н. Ю. Запоріжжя : ЗДМУ, 2014. 500 с.

2. Корнієвський, Ю. І., Фурса, М. С., Притула, Р. Л., Корнієвська, В. Г., Панченко, С. В. Валеріана лікарська її історія, хімія та використання. Проблеми військової охорони здоров'я. 2015. №43 С. 296-320.

3. Одинцова В. М., Кокітко В. І., Корнієвська В. Г., Корнієвський Ю. І., Карпун Є. О. Хромато-мас-спектроскопія настоек із надземної частини валеріани лікарської. Актуальні питання фармацевтичної та медичної науки та практики. 2021. №14. С. 29-38. DOI: <https://doi.org/10.14739/2409-2932.2022.1.252374>

АКТУАЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ ПРИРОДНОГО ПОХОДЖЕННЯ НА ОСНОВІ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН ВИДІВ РОДУ *PENTAPHYLLOIDES DUNAM*

Косташук Тетяна¹, Грицик Андрій²

^{1,2}Івано-Франківський національний медичний університет (м. Івано-Франківськ)

Сучасний фармацевтичний ринок постійно оновлюється та розширюється за рахунок нових лікарських препаратів. Найбільшої популярності набувають лікарські засоби рослинного походження завдяки хорошій переносимості пацієнтами, рідшими випадками побічних реакцій при тривалому використанні. Лікувальні та профілактичні ефекти фітопрепаратів дослідники-науковці пов'язують із вмістом хімічних речовин, які знаходяться в рослинах та діють полівалентно, стимулюючи різні системи організму або компенсуючи їх недостатню функцію та необхідні людському організму для нормальної життєдіяльності (вітаміни, вуглеводи, макро- і мікроелементи, ферменти, гормони). Тому досить актуальним є пошук нових лікарських рослин та створення на їхній основі лікарських препаратів.

Метою нашого дослідження стало вивчення видів роду *Pentaphylloides DUNAM* для подальшого створення ефективних лікарських засобів.

Предметом дослідження був аналіз джерел наукової літератури щодо хімічного складу видів роду *Pentaphylloides DUNAM* та використання у медичній та фармацевтичній практиці.

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 ²))МЕТИЛ)-3-R ¹ -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 ЛОЛЛІО 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.	