



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

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**85 ВСЕУКРАЇНСЬКОГО НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО КОНФЕРЕНЦІЇ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2025»**

15-16 травня 2025 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2025

ВПЛИВ СУЛЬФУРУ НА ФІЗИКО-ХІМІЧНІ ТА БІОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛУ	261
<i>Федченко І.В.</i>	
ПОШУК ЕФЕКТИВНИХ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ МОЛЕКУЛ СЕРЕД НОВИХ ПОХІДНИХ 1,2,4- ТРИАЗОЛУ	263
<i>Тихоненко А. І.</i>	
ФУРАНВМІСНІ ПОХІДНІ 1,2,4-ТРИАЗОЛУ ЯК ПЕРСПЕКТИВНИЙ КЛАС БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ СПОЛУК.....	264
<i>Таран М. В.</i>	
МОДИФІКАЦІЯ МОЛЕКУЛИ γ -АМІНОМАСЛЯНОЇ КИСЛОТИ З МЕТОЮ СТВОРЕННЯ НОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ.....	265
<i>Скорина Д.Ю., Хасан С.Ю.</i>	
ПЕРСПЕКТИВНІ АНТИОКСИДАНТИ СЕРЕД ПОХІДНИХ 1-БЕНЗИЛКСАНТИНІВ	266
<i>Борісова Д.В.</i>	
СИНТЕЗ ТА ФІЗИКО-ХІМІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ 3-БЕНЗИЛ-8-ГІДРОКСИЕТИЛ -7-ІЛ АЦЕТАТНОЇ КИСЛОТИ ТА ЇЇ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПОХІДНИХ	267
<i>Ахчіяні В. О.</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ЖОРСТКОСТІ ВОДИ В М. ЗАПОРІЖЖЯ	268
<i>Лисенко К.В.</i>	
ДЕЯКІ АСПЕКТИ ТЕХНОЛОГІЇ ВИГОТОВЛЕННЯ М'ЯКОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ДІЇ	268
<i>Голтвянська В.В.</i>	
ЦУКРОЗАМІННИКИ У ФАРМАЦІЇ	269
<i>Тараненко Х., Тодчук В.</i>	
SYNTHESIS AND MOLECULAR SCREENING OF 2-METHYL-6,11-DIHYDRO-5H- [1,2,4]TRIAZOLO[1',5':1,6]PIRIDO[3,4-b]INDOL-5-CARBONIC ACID AND ITS ESTERS.....	270
<i>Fedotov S. O.</i>	
DERIVATIVES OF 1,2,4-TRIAZOLE AND XANTHINE AS PROMISING SOURCES OF BIOLOGICALLY ACTIVE COMPOUNDS	270
<i>Foshchan A.S.</i>	
СИНТЕЗ ТА БІОЛОГІЧНА АКТИВНІСТЬ 3-ЗАМІЩЕНИХ (Z)-5-(2-ОКСО-2-АРИЛЕТИЛІДЕН)-2-ТІОКСОІМІДАЗОЛІДИН-4-ОНІВ	271
<i>Салієва Л. М.</i>	
СИНТЕЗ, БУДОВА ТА ВЛАСТИВОСТІ N-R-АМІДІВ 2-((5-(2-БРОМ-4-ФЛУОРФЕНІЛ)-4-ФЕНІЛ-4Н- 1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)ТІО)ОЦТОВОЇ КИСЛОТИ.....	272
<i>Кальченко В. В.</i>	
ВЕРИФІКАЦІЯ МЕТОДІВ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ТА КІЛЬКІСНОГО АНАЛІЗУ ТАБЛЕТОВАНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ ГАЛОГЕНПОХІДНИХ АРИЛАМІНІВ	273
<i>Борсук С. О., Гончарова І. Е.</i>	
ПОРІВНЯЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СИНТЕЗУ ТА КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ АКТИВНИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ІНГРЕДІЄНТІВ ПОХІДНИХ ПТЕРИДИНУ	273
<i>Борсук С. О., Громовик Т. С.</i>	
НЕОБХІДНІСТЬ КОМБІНОВАНОЇ ТЕРАПІЇ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ОКА: ПЕРСПЕКТИВИ СТВОРЕННЯ НОВОГО ПРЕПАРАТУ	274
<i>Окользін Д. В., Борсук С. О.</i>	
ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ТА СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ У ВИКОРИСТАННІ МЕТФОРМІНУ: КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ФАРМАКОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ, МОЛЕКУЛЯРНИХ МЕХАНІЗМІВ ДІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВ РОЗШИРЕННЯ КЛІНІЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ	275
<i>Антоневич М.М., Матлюк М.П.</i>	
ІННОВАЦІЙНІ ГІДРОГЕЛЕВІ ЗАСОБИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОПІКІВ	276
<i>Субота Є. І.</i>	
СИНТЕЗ ТА АНТИОКСИДАНТНА АКТИВНІСТЬ	276
2-АРИЛІДЕН-5,6-ДИГІДРОІМІДАЗО[2,1-Ь]ТІАЗОЛІВ ТА 6,7-ДИГІДРО-5Н-[1,3]ТІАЗОЛО[3,2- а]ПІРИМІДІНІВ.....	276
<i>Борисюк О. В., Ващелюк О. І., Давидюк Д. В., Ліндюк А. А.</i>	
СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНЕ ВИЗНАЧЕННЯ БІСОПРОЛОЛУ ФУМАРАТУ	277
<i>Леднєй Р. Р., Донченко А. О.</i>	
РАЦІОНАЛЬНЕ КОНСТРУЮВАННЯ ТА ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ШЕСТИ- ТА П'ЯТИЧЛЕННИХ ГЕТЕРОЦИКЛІЧНИХ СИСТЕМ: ШЛЯХИ СИНТЕТИЧНОЇ ОПТИМІЗАЦІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ДОСЛІДЖЕННЯ БІОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ	278
<i>Карпенко Ю.В.</i>	
НОВІ АНТИОКСИДАНТНІ СПОЛУКИ НА ОСНОВІ 3,5-БІС(1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)ФЕНОЛУ: СИНТЕЗ, АНАЛІЗ І БІОЛОГІЧНА АКТИВНІСТЬ	278
<i>Ісайчева К. К., Самелюк Ю. Г.</i>	

ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАГАЛЬНОЇ ЖОРСТКОСТІ ВОДИ В М. ЗАПОРІЖЖЯ

Лисенко К.В

Наукові керівники: доц. Шабельник К.П.¹, викладач фарм.дисц.н вищ. кат. Брагар Н.О.²

¹Кафедра фармацевтичної, органічної та біоорганічної хімії,

²Медичний фаховий коледж ЗДМФУ

Мета: Дослідити відібрані зразки води на жорсткість (Ж.) за допомогою кількісного аналізу. Визначити відповідність питної води державним санітарним нормам. Проаналізувати ефективність кип'ятіння води як методу зниження її Ж.

Актуальність: У період воєнного часу стан водопровідної води погіршився у багатьох містах; аналіз Ж. запорізької води надасть розуміння щодо безпечності її вживання, адже жорстка вода може провокувати розвиток серйозних захворювань.

Станом на сьогодні встановлено граничний показник Ж. води 10 ммоль/л згідно з наказом МОЗУ №683 від 22.04.22. Ж. води обумовлена солями магнію та кальцію.

Класифікація: дуже м'яка, м'яка, середньої жорсткості, жорстка, дуже жорстка. Загальна Ж. складається з тимчасової та постійної. Ж. води може збільшуватися внаслідок надзвичайних ситуацій, спричинених руйнуваннями інфраструктури водопостачання та водовідведення під час бойових дій. Занадто жорстка вода спричиняє появу каміння в нирках, сухість шкіри, ламкість волосся, порушення роботи ССС, нормального кісткоутворення.

Практична частина: Аналіз зразків питної води на загальну Ж. та вміст Ca^{2+} , Mg^{2+} титруванням, методом прямої комплексометрії. Порівняння отриманих результатів.

Випробуваний зразок води	Заг. Ж., мг-екв/л	Вміст Ca^{2+} , мг-екв/л	Вміст Mg^{2+} , мг-екв/л
Очищена	< 0,1	-	-
Бутильована	0,1	0,075	0,025
Водопровідна:			
- Комунарський р-н	2,00	1,20	0,80
- Шевченківський р-н	1,95	1,38	0,57
- Вознесінівський р-н	2,00	1,35	0,65
Кип'ячена:			
- Комунарський р-н	1,76	1,15	0,61
- Шевченківський р-н	1,82	1,15	0,67
- Вознесінівський р-н	1,95	1,38	0,57

Висновки:

1. Досліджено відібрані зразки води на жорсткість комплексометричним методом.
2. Показники жорсткості питної води по Запоріжжю відповідають вимогам ДСанПіН 2.2.4-171-10; вода питна є м'якою, безпечною для вживання і використання. Жорсткість води очищеної відповідає СТ-Н МОЗУ 42-3.7:2013.
3. Кип'ятіння знижує жорсткість водопровідної води в середньому на 7%.
4. У водопровідній та кип'яченій воді співвідношення Ca^{2+} з Mg^{2+} в середньому 2:1 відповідно, у бутильованій – 3:1.

ДЕЯКІ АСПЕКТИ ТЕХНОЛОГІЇ ВИГОТОВЛЕННЯ М'ЯКОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ДІЇ

Голтвянська В.В.

Науковий керівник: проф. Бурлака Б.С.

Кафедра технології ліків

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Гострі та хронічні рани, як будь-яке порушення цілісності тканин та шкіри, становлять серйозну проблему в світовій медичній практиці. Загоєння ран – це складний запальний процес, який ускладнюється етіологією виникнення, тривалістю запалення, наявністю патогенних мікроорганізмів в середовищі рани, порушенням імунної системи та загальним патологічним станом організму. Широкий арсенал лікувально-профілактичних

засобів не завжди дозволяє досягти задовільного ефекту через доступність фармацевтичних препаратів, наявність протипоказань, індивідуальну чутливість та тривалість патологічного стану. Тому, актуальним і своєчасним є створення композиційної лікарської форми у вигляді протизапального засобу для місцевого застосування, яка може бути легко виготовлена в умовах екстемпорального виробництва.

Мета дослідження – опрацювання технології виготовлення м'якої лікарської форми протизапальної дії для терапії ранового процесу.

На кафедрі технології ліків Запорізького державного медико-фармацевтичного університету проводяться дослідження щодо створення нового протизапального засобу для терапії ранового процесу. Попередніми дослідженнями окреслено перспективність розробки композиційної м'якої форми комплексного впливу на різні аспекти ранового процесу, зокрема на подолання хронічного запалення, руйнування біоплівки, стимуляцію ангіогенезу та епітелізації. Тому, в якості активних фармацевтичних інгредієнтів(АФІ), обрано діоксидин, декаметоксин, бісаболон, екстракт центелли азіатської. За допомогою біофармацевтичних досліджень, обрано допоміжні речовини, які забезпечували належну швидкість вивільнення діоксидину через 5, 10, 15, 20 та 30 хвилин експерименту *in vitro*. Реологічними дослідженнями підтверджено задовільні консистентні властивості нового гелю та його здатність зберігати структуру після прикладеного зусилля. Розробка екстемпоральної технології виготовлення враховує попереднє розчинення АФІ в розчинниках, нейтралізацію гелеутворювача карбополу-940, гомогенізації та деаерації.

Висновки. На підставі проведених фармако-технологічних досліджень, розроблено та опрацьовано технологію виготовлення композиційного м'якого протизапального гелю для терапії ранового процесу.

ЦУКРОЗАМІННИКИ У ФАРМАЦІЇ

Тараненко Х. , Тодчук В.

Науковий керівник: Ковальчук І.С., доктор філософії в галузі освіти

ЦК хімічних дисциплін

Житомирський базовий фармацевтичний фаховий коледж

Мета дослідження. Проаналізувати роль природних і синтетичних цукрозамінників у складі лікарських засобів.

Матеріали та методи. В якості матеріалів дослідження були вивчені наукові праці фармацевтів, лікарів, хіміків. Для досягнення мети використано методи системного підходу, структурно-логічного аналізу, узагальнення.

Отримані результати. Вибір відповідного цукрозамінника ґрунтується на потребах організму, медичних показаннях та рекомендаціях лікаря.

Природні цукрозамінники отримують із рослин, що мають солодкий смак і містять вуглеводи. Вживання таких замінників цукру при цукровому діабеті призводить до підвищення рівня глюкози в крові. Зокрема, *фруктоза*, *сорбіт* є підсолоджувачами сиропів; *ксиліт* має антибактеріальні властивості, входить до складу таблеток, пастил; *стевія* володіє широким спектром застосування: знижує рівень глюкози в крові та запальні процеси в організмі, має судинорозширювальну дію, покращує травлення. Використовується як лікарський засіб у вигляді фіточаїв, екстрактів, таблеток або капсул.

Синтетичні цукрозамінники – це хімічні сполуки, які створюють відчуття солодкого смаку, але не містять вуглеводів, тому не сприяють підвищенню рівня цукру в крові, проте можуть мати побічні ефекти. Так, *сахарин* використовують для покращення смаку лікарських препаратів, в ін'єкційних рідких формах, у складі препаратів для діабетиків. У комбінації з сахарином використовують *натрію цикламат*, який підсилює запах, маскує неприємні смакові характеристики лікарського засобу. До найпоширеніших штучних підсолоджувачів органічного походження, що має низьку калорійність належить *аспартам* (1 г містить 4 ккал/г або 17 кДж). У фармацевтичній технології його використовують у складі таблеток, порошків та вітамінних препаратів для покращання