



**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***

1,2,4-триазолію. Як робочий стандартний зразок (РСЗ) використовували стандартизовану субстанцію броміду 1-(β -фенілетил)-4-аміно-1,2,4-триазолію з вмістом основної речовини 99,95 %, виробництва НТК «Інститут монокристалів» НАН України.

На сьогодні для визначення діючих речовин у готових лікарських формах найчастіше застосовують метод високоефективної рідинної хроматографії (ВЕРХ), який дає змогу одночасно проводити ідентифікацію та кількісне визначення активної фармацевтичної інгредієнта (АФІ) у зразку. З огляду на високу точність, відтворюваність та специфічність, метод ВЕРХ було обрано для виконання поставленої мети дослідження. Експериментальні дослідження проводили на базі лабораторії фізико-хімічного контролю відділу технічного контролю (ВТК) ДП «Завод хімічних реактивів» (м. Харків) у співпраці з Людмилою Дудник.

Результати і обговорення. Першим етапом розробки методики кількісного визначення була оцінка хроматографічної поведінки діючої речовини – броміду 1-(β -фенілетил)-4-аміно-1,2,4-триазолію. У результаті досліджень було підібрано оптимальні умови хроматографування, зокрема склад елюенту та тип хроматографічної колонки, що забезпечують чітке розділення піків та відтворюваність результатів. Підібрані умови дозволили проводити одночасну ідентифікацію та кількісне визначення діючої речовини в ін'єкційній лікарській формі. Отримані результати показали, що вміст броміду 1-(β -фенілетил)-4-аміно-1,2,4-триазолію в 1 мл ін'єкційного розчину становить від 4,83 до 5,25 мг, що відповідає вимогам ДФУ щодо допустимого вмісту діючої речовини в ін'єкційних препаратах.

Висновки. У ході роботи розроблено методику кількісного визначення броміду 1-(β -фенілетил)-4-аміно-1,2,4-триазолію в ін'єкційній лікарській формі методом ВЕРХ. Запропонована методика забезпечує специфічність визначення діючої речовини і може бути використана для поетапного контролю якості ін'єкційної лікарської форми, що містить бромід 1-(β -фенілетил)-4-аміно-1,2,4-триазолію. У подальшому, після проведення процедур валідації, розроблену методику планується рекомендувати до впровадження на виробництві та включення до МКЯ на розроблений лікарський засіб.

ТЕОРЕТИЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ РАНОЗАГОЮВАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ КАЛІЮ 5-(ФУРАН-2-ІЛ)-4-ФЕНІЛ-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ТІОЛАТУ

О. Ділягін¹, І. Бушуєва²

^{1,2}Запорізький державний медико-фармацевтичний університет (Запоріжжя,
Україна)
valery999@ukr.net²

Вступ. Похідні 1,2,4-триазолу відомі широким спектром біологічної активності (антимікробна, протигрибкова, антиоксидантна, протизапальна), що робить їх перспективними для створення місцевих засобів загоєння ран. Структура калію 5-(фуран-2-іл)-4-феніл-4Н-1,2,4-триазол-3-тіолату поєднує триазольне кільце, фенільний та фурановий фрагменти і тіолат, що теоретично забезпечує багатовекторний вплив: пригнічення росту патогенів, нейтралізацію АФК, модулювання прозапальних цитокінів, стимуляцію проліферації фібробластів і синтезу колагену. Такий профіль особливо релевантний для інфікованих і повільнозагойних ран.

Мета дослідження. Теоретично обґрунтувати ранозагоювальний потенціал калію 5-(фуран-2-іл)-4-феніл-4Н-1,2,4-триазол-3-тіолату та сформулювати логіку подальшої доклінічної валідації (in vitro/in vivo) і фармацевтичної розробки лікарських форм місцевої дії.

Результати. Для класу 1,2,4-триазолів описано протигрибкову та протимікробну активність; для досліджуваної молекули очікується зниження мікробного навантаження у рані (у т.ч. біоплівки *S. aureus*/*P. aeruginosa*), що зменшує ризик інфікування й ускладнень.

Триазольне ядро здатне взаємодіяти з активними формами кисню, стабілізуючи клітинні мембрани та знижуючи оксидативний стрес — ключову ланку хронічних ран.

Імовірно послаблення сигнальних шляхів прозапальної відповіді (на рівні медіаторів на кшталт TNF- α , IL-1 β ; ферментних мішеней ліпо-/циклооксигеназного каскаду), що теоретично скорочує тривалість запальної фази та набряк/болючість.

Просторова організація молекули передбачає взаємодію з клітинними рецепторами фібробластів/кератиноцитів, прискорення міграції клітин, синтезу колагену та формування грануляційної тканини з подальшою епітелізацією.

Сполука розглядається як актив для мазей/гелів/гідрогелевих пов'язок з пролонгованим вивільненням і локальною дією; очікувана сумісність із полімерними матрицями (карбопол, хітозан, альгінат).

Висновки. Калій 5-(фуран-2-іл)-4-феніл-4Н-1,2,4-тріазол-3-тіолат має переконливі теоретичні передумови для багатофакторної ранозагоювальної дії (антимікробна + антиоксидантна + протизапальна + репаративна). Це обґрунтовує доцільність подальшої доклінічної валідації та фармацевтичної розробки топічних форм для терапії інфікованих і повільнозагойних ран.

Перспективи подальших досліджень. Насамперед передбачено повну аналітичну ідентифікацію та контроль якості сполуки: ІР-спектроскопію для виявлення характерних функціональних груп, мас-спектрометрію для встановлення молекулярної маси та фрагментації. Паралельно визначаємо показники якості за вимогами ДФУ (чистота за ВЕРХ/ТШХ, вміст залишкових розчинників, волога), досліджуємо стабільність у модельних умовах з урахуванням світла, температури та рН, а також профіль розчинності, рКа, logP/logD й іонізацію у фармакотехнологічно релевантних середовищах.

Далі проводиться валідація антимікробної активності Антиоксидантний потенціал верифікується хімічними тестами DPPH, ABTS, FRAP з перерахунком в еквіваленти стандартів і клітинними дослідженнями з використанням H2DCFDA для кількісної оцінки зниження внутрішньоклітинного ROS у кератиноцитах за умов індукованого окиснювального стресу.

Фармацевтична розробка охопить створення гідрогелів, мазей і пов'язок на основі карбополу та біополімерів (хітозан/альгінат) з доббором допоміжних речовин для оптимізації реології (в'язкість, тиксотропія), водовіддачі та волого-паропроникності, а також дослідженням вивільнення крізь клітини Франца на штучних/біологічних мембранах. Стабільність буде перевірено за ІСН Q1А (довгострокові та прискорені умови) із встановленням терміну придатності та специфікацій якості готової форми.

УПРАВЛІНСЬКІ РОЛІ ЗАВІДУВАЧА АПТЕКОЮ ВІЙСЬКОВОГО ГОСПІТАЛЮ ЗА КЛАСИФІКАЦІЄЮ ГЕНРІ МІНЦБЕРГА

Х. Дмишко¹, О. Левицька²

*^{1,2}ДНП "Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького"
(Львів, Україна)*

levytska.oksana@gmail.com²

Сучасна парадигма управління висуває до керівників вимогу високої гнучкості та професійної компетентності. Завідувач аптеки військового госпіталю здійснює свою діяльність в унікальному, високостресовому та динамічному середовищі, що зумовлює необхідність виконувати широкий спектр управлінських ролей.

Метою даної роботи була систематизація управлінських ролей завідувача аптекою на прикладі Львівського військово-медичного клінічного центру (клінічного госпіталю) Державної прикордонної служби України.

Аналітичну основу становить положення госпіталю про аптеку, одним із розділів якого визначено посадові обов'язки її завідувача. Теоретичним прототипом дослідження виступає модель десяти управлінських ролей Генрі Мінцберга, згрупованих у три категорії.

Перша категорія – це міжособистісні ролі, за якими завідувач аптеки як:

1.1) формальний керівник – виконує церемоніальні та юридичні обов'язки: забезпечення реалізації державної політики (рівні права та можливості жінок та чоловіків,

ВИЗНАЧЕННЯ ВМІСТУ ЖИРНИХ КИСЛОТ У ТРАВІ ШОЛОМНИЦІ ВИСОКОЇ	43
<i>І. Дахим, Н. Іванкевич</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ОРГАНІЧНИХ КИСЛОТ У ЛЕВКОЮ СИВОМУ КВІТАХ	44
<i>І. Дахим, А. Яновська</i>	
ВМІСТ ОРГАНІЧНИХ КИСЛОТ У ТРАВІ ВЯЗЕЛЯ КУЧЕРЯВОГО	44
<i>О. Демидяк, Д. Музика</i>	
СУЧАСНИЙ СТАН ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ УКРАЇНИ ПРОТИГРИБКОВИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ МІСЦЕВОГО ЗАСТОСУВАННЯ В ДЕРМАТОЛОГІЇ	45
<i>В. Демченко, В. Демченко</i>	
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СПОЖИВАННЯ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ В УКРАЇНІ ТА ДЕЯКИХ КРАЇНАХ ЄВРОПИ	46
<i>М. Демчук, О. Демчук</i>	
ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДУ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ 1-(β -ФЕНІЛЕТІЛ)-4-АМІНО-1,2,4-ТРИАЗОЛІО БРОМІДУ В ІН'ЄКЦІЙНІЙ ЛІКАРСЬКІЙ ФОРМІ	47
<i>Н. Дерев'яно, Л. Кучеренко, К. Кандибей</i>	
ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ РАНОЗАГОЮВАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ КАЛІО 5-(ФУРАН-2-ІЛ)-4-ФЕНІЛ-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІОЛАТУ	48
<i>О. Ділягін, І. Бушуєва</i>	
УПРАВЛІНСЬКІ РОЛІ ЗАВІДУВАЧА АПТЕКОЮ ВІЙСЬКОВОГО ГОСПІТАЛЮ ЗА КЛАСИФІКАЦІЄЮ ГЕНРІ МІНЦБЕРГА	49
<i>Х. Дмишко, О. Левицька</i>	
ПРОГНОЗУВАННЯ ТА АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ 5-(ХІНОЛІН-2-ІЛ)-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІОЛІВ(АМІНУ)	50
<i>Д. Довбня, А. Каплаушенко, В. Саліонов</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФІРНОЇ ОЛІЇ СІДАЧА КОНОПЛЕВОГО (<i>EUPATORIUM CANNABINUM</i> L.)	51
<i>Д. Доміна, Є. Ластовиченко</i>	
СПЕКТРОФОТОМЕТРИЧНЕ ВИЗНАЧЕННЯ РАНІТИДИНУ ГІДРОХЛОРИДУ	52
<i>А. Донченко, С. Васюк</i>	
КРІОЕКСТРАКТ СЕРЦЯ ЯК БІОРЕГУЛЯТОР ГЛІКОЛІТИЧНОГО ПОТОКУ МІОКАРДА ЗА УМОВ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО УРАЖЕННЯ, ІНДУКОВАНОГО ЦЕЛЕКОКСИБОМ	53
<i>І. Дробнер, Ф. Гладких, Т. Лядова, М. Матвєєнко</i>	
КОМПОНЕНТНИЙ СКЛАД ЕФІРНОЇ ОЛІЇ <i>ACHILLEA MICRANTHOIDES</i> KLOK. ET KRYTZKA : АНАЛІЗ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ	54
<i>І. Дуюн</i>	
ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ЕКСТРАКЦІЇ ПОЛІФЕНОЛЬНИХ СПОЛУК ІЗ КОНЮШИНИ ЛУЧНОЇ (<i>TRIFOLIUM PRATENSE</i> L.)	55
<i>Л. Еберле, Ю. Касьяненко</i>	
СТРАТЕГІЧНИЙ HR-МЕНЕДЖМЕНТ У ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ГАЛУЗІ: ВИКЛИКИ ТА ІННОВАЦІЇ	56
<i>О. Єренко</i>	
АНАЛІЗ ІНФОРМАЦІЙНИХ РЕСУРСІВ ДЛЯ ДОСТУПУ ДО ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЗА ДЕРЖАВНОЮ ПРОГРАМОЮ «ДОСТУПНІ ЛІКИ»	57
<i>Н. Завадська, Н. Косяченко</i>	
КВАЛІМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ АНТИДЕПРЕСАНТІВ, ЩО ЗНАХОДЯТЬСЯ В ОБІГУ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ	58
<i>Т. Зарічна, А. Любенюк</i>	
ДИСЦИПЛІНА «МЕТОДИ І ОРГАНІЗАЦІЯ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ У ФАРМАЦІЇ» ЯК ТЕОРЕТИЧНА СКЛАДОВА ПІДГОТОВКИ ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ РОБОТИ	59
<i>Т. Ільїна, А. Грицик</i>	