

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

**МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ КОЛЕДЖ
ЗАПОРІЗЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОГО
УНІВЕРСИТЕТУ**



МАТЕРІАЛИ

**V Всеукраїнська науково-практична конференція
«ІННОВАЦІЇ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТА ХІМІЧНОЇ ОСВІТИ:
ПЕРСПЕКТИВИ, ВИКЛИКИ ТА МОЖЛИВОСТІ»**

09 лютого 2026 року

Запоріжжя, 2026

інструментарію. Навчання школярів з особливими освітніми потребами засадам цифрової медицини дозволяє ефективно інтегрувати сучасні гаджети у повсякденну практику підтримки здоров'я, мінімізуючи теперішній технологічний розрив.

Перелік джерел інформації

1. Чупахіна, С. (2019). Теоретичні засади ІТ-підтримки інклюзивного навчання молодших школярів з особливими освітніми потребами. *Освітній простір України*. 16. 10.15330/esu.16.214-226.
2. Таранченко О., Найда Ю. (2012). Диференційоване викладання в інклюзивному класі: навчально-методичний посібник К.: «АТОПОЛ», 120 с.
3. Боярська-Хоменко, А. (2023). Організація діяльності дітей з особливими освітніми потребами в закладах позашкільної освіти. *Теорія та методика навчання та виховання*. 18-30. 10.34142/23128046.2023.54.02.

УДК 615.322/.324-035.8.074-042.2

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ФІЗИКО-ХІМІЧНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЖИРНИХ ОЛІЙ

Єлізавета СМОЛЯНА, Анастасія ТАРАСОВА, Тетяна ШКОПИНСЬКА

Медичний фаховий коледж Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

Вступ. На сучасному етапі розвитку фармації та дієтології спостерігається зростання інтересу до жирних олій (*Olea pinguis*) як джерел незамінних жирних кислот та жиророзчинних вітамінів. Актуальність дослідження зумовлена необхідністю розмежування сфер застосування олій для

запобігання утворенню токсичних сполук при побутовому та медичному використанні.

Жирні олії є не лише джерелом енергії, а й активними фармакологічними агентами. Згідно з фаховою літературою [1–3], їх дія визначається складом жирних кислот. Олії з високим вмістом каротиноїдів, такі як шипшинова та обліпихова, широко застосовуються як репаранти для лікування опіків та слизових оболонок. Рицинова олія завдяки рицинолевій кислоті залишається класичним засобом для стимуляції перистальтики кишечника [1, 2].

Останні дослідження підтверджують, що топічне застосування мигдальної та кокосової олій сприяє відновленню епідермального бар'єру [3]. Водночас розторопші та гарбузова олії цінуються у клінічній практиці за їх гепатопротекторну та антиоксидантну дію. Олії волоського горіха, конопляна та лляна є нутрицевтиками, що забезпечують корекцію ліпідного профілю завдяки високій концентрації Омега-3 та Омега-6 ПНЖК [2].

2. Фізико-хімічні показники як критерій безпеки

Ключовим показником реакційної здатності олій є йодне число, яке відображає ступінь ненасиченості ліпідів [1]. У межах нашого дослідження проведено аналіз показників 18-ти видів олій (Табл.1).

Таблиця 1

Порівняльна характеристика фізико-хімічних показників жирних олій

№	Назва олії	Йодне число	Ступінь ненасиченості	Придатність для смаження
1	Кокосова	6–11	Дуже низький	Найкраща
2	Какао	32–38	Низький	Висока
3	Оливкова	75–88	Середній	Висока
4	Рицинова	81–90	Середній	Низька (мед. цілі)
5	Мигдальна	93–105	Середній	Середня
6	Розторопші	95–115	Середній	Низька
7	Кукурудзяна	103–130	Високий	Середня (рафінована)
8	Кунжутна	103–115	Середній/Високий	Середня
9	Соняшникова	110–145	Високий	Середня (рафінована)

Інновації медико-фармацевтичної та хімічної освіти: перспективи, виклики та можливості: матеріали V Всеукраїнської науково-практичної конференції

10	Гарбузова	110–135	Високий	Низька
11	Виноградних кісточок	120–143	Високий	Низька
12	Чорного кмину	125–135	Високий	Заборонено
13	Амарантова	130–140	Високий	Заборонено
14	Волоського горіха	140–160	Дуже високий	Заборонено
15	Конопляна	145–165	Дуже високий	Заборонено
16	Шипшини	150–180	Дуже високий	Заборонено
17	Обліпихова	150–190	Дуже високий	Заборонено
18	Ляна	170–204	Максимальний	Заборонено

Олії з найнижчим йодним числом, такі як кокосова (6–11) та какао (32–38), складаються переважно з насичених жирних кислот, що робить їх термостабільними. Оливкова (75–88), кунжутна (103–115) та мигдальна (93–105) олії займають проміжне положення, характеризуючись переважанням мононенасиченої олеїнової кислоти.

Найвищі значення йодного числа характерні для ляної (до 204), конопляної (до 165) та олії волоського горіха. Такі показники свідчать про надзвичайну вразливість цих продуктів до пероксидного окиснення. При нагріванні таких олій вище точки димлення (~107°C) утворюються альдегіди та акролеїн, які мають канцерогенний ефект [4].

Для оцінки практичної обізнаності споживачів було застосовано метод анкетування. Респондентам пропонувалося відповісти на 10 питань, що охоплювали аспекти вибору бренду (ТМ «Ароматика», «Flora Secret», «Адверсо» та ін.) та правил термічної обробки. Анкета споживача:

1. Мета використання олії (харчова, медична, косметична).
2. Пріоритетний виробник/бренд.
3. Зручність лікарської форми (капсули чи флакон).
4. Знання умов зберігання (світловий та температурний режим).
5. Вибір олії для смаження (оцінка безпеки).
6. Ідентифікація ознак псування (прогіркання).
7. Використання олій у домашній косметології.

8. Тест на відповідність властивостей.

Аналіз результатів анкетування 113 респондентів показав, що більшість опитаних людей олії використовують мультифункціонально: як продукт харчування використовують понад 80% респондентів, для догляду за волоссям та шкірою застосовують близько 45%, нажаль для термічної обробки значна частина респондентів використовує олії не призначені для цього (наприклад, соняшникову нерафіновану або кукурудзяну). Зокрема, використання соняшnikової нерафінованої олії для смаження, яке практикує значна частина опитаних, ігноруючи їх високу здатність до утворення вільних радикалів при нагріванні [4, 5], призводить до швидкої полімеризації жирів та утворення токсичних альдегідів, оскільки її йодне число сягає 145 г I₂/100 г.

Основними детермінантами вибору для респондентів є якісні характеристики продукту, а саме країна походження (42%) та матеріал упаковки (39%), що свідчить про високу споживчу вимогливість до автентичності та умов збереження біологічно активних речовин. Водночас помірна значущість відомості бренду (28%) та відносно низька роль цінового фактора (15%) і реклами вказують на пріоритетність фармацевтичної та нутріціологічної цінності олії над маркетинговими інструментами впливу.

Більшість респондентів близько 70% знають про необхідність зберігання олій у захищеному від світла місці. Проте лише 30% усвідомлюють, що лляна олія потребує виключно холодильного зберігання.

Основними ознаками псування жирних олій 78% респондентів вважають гіркий смак та різкий запах, що виникає завдяки накопиченню низькомолекулярних карбонільних сполук (альдегідів та кетонів). Водночас виявлено суттєвий дефіцит знань щодо фізико-хімічних трансформацій на стадії термічного окиснення та полімеризації — лише 12% респондентів розпізнають підвищення в'язкості та липкості як ознаки радикальної деградації ліпідів. Така вибіркoвість знань свідчить про високу ймовірність помилкового

вживання споживачами олій, що вже перебувають на стадії прихованого окиснення, але ще не змінили органолептичний профіль

Рівень загальної обізнаності щодо базових олій (обліпихова, рицинова, соняшникова) становить близько 85%. Однак, рівень спеціальних знань (зберігання Омега-3 олій, вибір олій для смаження за йодним числом) залишається низьким менше 50%. Це підтверджує необхідність впровадження «Пам'ятки споживача», яку ми розробили, як інструмент фармацевтичної опіки.

Узагальнюючи результати науково-пошукової роботи, встановлено пряму кореляційну залежність між йодним числом жирних олій та їхньою термічною стабільністю. Хімічний аналіз підтвердив, що сполуки з високим ступенем ненасиченості (ляйна, конопляна, шипшинова, горіхова) мають найнижчий поріг термостабільності, що робить їх непридатними для нагрівання і мають вживатися виключно у сирому вигляді. Аналіз анкетування засвідчив високий рівень обізнаності щодо традиційного медичного застосування олій, проте виявив критичний брак знань про специфіку зберігання термолабільних продуктів. Обґрунтовано необхідність посилення фармацевтичної опіки та популяризації стабільних жирів (оливкової, кокосової) для термічної обробки їжі.

Перелік джерел інформації

1. Державна Фармакопея України : в 3 т. / ДП «Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів». 2-е вид. Харків : Науково-фармакопейний центр, 2015.
2. Фітотерапія : підручник / Т. П. Гарник, В. М. Князевич, В. А. Туманов та ін. ; за ред. Т. П. Гарник. Київ : Книга-плюс, 2020. 544 с.
3. Lin T. K., Zhong L., Santiago J. L. Anti-Inflammatory and Skin Barrier Repair Effects of Topical Application of Some Plant Oils. International Journal of Molecular Sciences. 2018. Vol. 19, No. 1. P. 70. DOI: 10.3390/ijms19010070.

4. Guillaume C., Ravetti L., Boehm J. Evaluation of Chemical and Physical Changes in Different Commercial Oils during Heating. *Acta Scientific Nutritional Health*. 2018. Vol. 2, Iss. 6. P. 02–11.
5. Grootveld M., et al. Health effects of oxidized dietary fats. *Free Radical Research*. 2001. Vol. 34. P. 201–210.
6. Vaughan J. G., Geissler C. A. *The New Oxford Book of Food Plants*. Oxford : Oxford University Press, 2009. 249 p.

УДК 615.2/.3:613.86]”364”

ФАРМАЦЕВТИЧНА ПІДТРИМКА МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ: ВИКЛИКИ ТА РІШЕННЯ

Володимир ГРИГОР'ЄВ, Наталія БРАГАР

Медичний фаховий коледж Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

58

Психічне здоров'я нації є фундаментом суспільної стабільності та національної безпеки, що набуває особливої гостроти в умовах повномасштабної воєнної агресії проти України. Тривалий вплив стресогенних факторів призводить до зростання кількості психосоматичних розладів, де фармацевт часто стає першим фахівцем охорони здоров'я, до якого звертається пацієнт за допомогою. Це актуалізує необхідність дослідження консультативної ролі фармацевтичного персоналу та аналізу структури споживання відповідних лікарських засобів (ЛЗ).

Мета дослідження: науково обґрунтувати та оцінити роль фармацевтичного працівника у системі підтримки психічного здоров'я населення в умовах воєнного стану шляхом аналізу клінічних симптомів пацієнтів та структури фармацевтичних рекомендацій.