

**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

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

відповідальність та солідарність допомагають не збитися зі шляху. Коли є розуміння «заради чого», будь-яке «як» стає під силу, а людина перетворюється на опору для всієї спільноти. Повернення контролю: мистецтво маленьких кроків. Хаос долається через рутину. Стабільність починається з базових звичок і планування дня. Кожна завершена справа, це маленька перемога, яка відновлює віру у власну спроможність і перезапускає мотивацію. Трансформація через кризу. Випробування є не лише біль, а й можливість для «посттравматичного зростання». Молодь має унікальну здатність адаптуватися та генерувати нестандартні ідеї. Криза змушує переосмислити життєві цілі та вийти на новий рівень особистісного розвитку. Чек-лист вашої життєстійкості. Тіло та емоції: піклуйтеся про фізичний стан і не пригнічуйте почуття. Рефлексія: фіксуйте успіхи та практикуйте вдячність. Зв'язки: інвестуйте час у стосунки та постійне навчання. Самовираження: шукайте розрядку у творчості та хобі. Отже, життєстійкість є не вроджений дар, а м'яз, який можна натренувати. Кожен виклик загартовує нас, роблячи людянішими та сильнішими.

66

УДК 616.89-008.45/.47-053.9-085

**ФАРМАКОТЕРАПІЯ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕНЬ У ЛЮДЕЙ
ПОХИЛОГО ВІКУ**

Мирослава ЯКОВЕНКО, Поліна ЯРОШЕНКО, Ольга КІЛЄСВА

Медичний фаховий коледж Запорізького державного медико-фармацевтичного університету

У сучасному суспільстві спостерігається зростання кількості людей похилого віку, серед яких поширені когнітивні розлади — порушення пам'яті, мислення, уваги, орієнтації. Вони часто є проявами нейродегенеративних

9 лютого 2026 р., м. Запоріжжя

захворювань, таких як деменція, хвороба Альцгеймера, судинна енцефалопатія. Ефективна фармакотерапія цих станів є складним завданням, адже у пацієнтів похилого віку відбуваються значні зміни метаболізму, чутливості рецепторів і часто має місце поліпрагмазія. Раціональний вибір препаратів, правильне дозування та контроль побічних реакцій забезпечують підвищення якості життя пацієнтів і зниження соціального навантаження [2, 4, 6, 10].

Мета роботи. Дослідити особливості фармакотерапії когнітивних порушень у людей похилого віку та обґрунтувати підходи до підвищення її ефективності й безпеки.

Завдання:

1. Розглянути основні фармакологічні групи засобів, що застосовуються для лікування когнітивних розладів.
2. Оцінити ефективність та безпеку сучасних лікарських засобів, що впливають на когнітивні функції.
3. Обґрунтувати роль фармацевтичного працівника у підвищенні ефективності терапії когнітивних порушень.

Об'єкт дослідження. Медикаментозна терапія когнітивних розладів у людей похилого віку.

Предмет дослідження. Фармакологічні засоби, що впливають на когнітивні функції (нейропротектори, антидементні препарати).

Методи дослідження: аналітичний огляд наукових джерел; порівняльний аналіз фармакотерапевтичних підходів; систематизація даних щодо ефективності та побічних ефектів препаратів.

Практичне значення роботи. Результати можуть бути використані для вдосконалення фармацевтичної опіки пацієнтів з когнітивними розладами та для формування рекомендацій щодо безпечного застосування відповідних лікарських засобів.

В роботі було досліджено лікування нейродегенеративних захворювань (деменція, лобно-скронева деменція, хвороба Альцгеймера, судинна

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

енцефалопатія) на прикладі творчих професій (актори, письменники, політики) [1, 3, 7]. Сучасне лікування включає (табл. 1):

Таблиця 1

Методи лікування нейродегенеративних захворювань

Медикаментозна терапія	Немедикаментозні методи
Інгібітори ацетилхолінестерази (ІАХ)	Когнітивні тренування Фізична активність Психотерапія Працетерапія

Схема 1

Мета класичної фармакотерапії когнітивних порушень

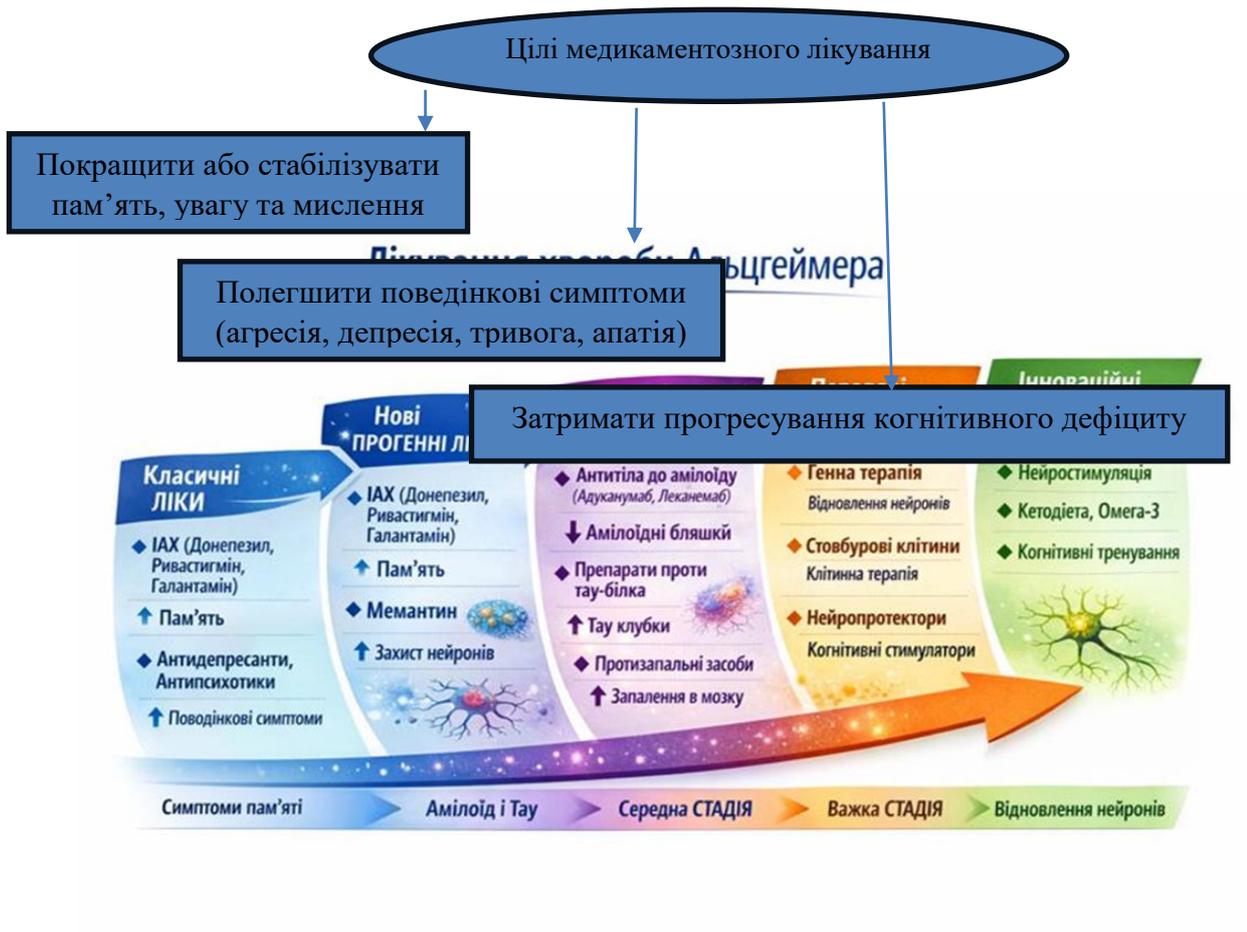


Рис. 1 Медикаментозне лікування, інноваційні методи когнітивних порушень [4, 5]

Схема 2

Побічні ефекти лікарських засобів при лікуванні когнітивних порушень [8]

Побічні ефекти медикаментозного лікування

Знаменитості деменцією: ДІАГНОЗИ, РОКИ ТА ЛІКУВАННЯ

Ім'я	Рік Початку Симптечів	Тривалість Хвороби	Лікування
Світлана Світлічна	Невідомо	Невідомо	Ймовірне Симптоматичне
Рональд Рейган	1994	~10 років	Ймовірне Симптоматичне
Террі Пратчетт	2007	~8 років	Підтримка Когнітивних Функцій
Маргарет Тетчер	~2000	~13 років	Ймовірне Симптоматичне
Джина Роуландс	Немає Діагнозу	Не Лікувалася	Не Лікувалася
Джин Фекмен	Невідомо	Кілька років	Ймовірне Симптоматичне
Чарльз Бронсон	~2001	~2-3 роки	Ймовірне Симптоматичне
Джеймс Духан	2004	~1 рік	Ймовірне Симптоматичне
Бріос Вілліс	2022	Триває	Логопедична Терапія
Робін Вільямс	~2011	~2 роки	Ймовірне Симптоматичне
Шон Коннері	Невідомо	Кілька років	Ймовірне Симптоматичне
Раднер Муратов	Невідомо	Невідомо	Ймовірне Симптоматичне
Маргарита Терехова	Невідомо	Кілька років	Ймовірне Симптоматичне
Анні Жирардо	~2007	~10 років	Ймовірне Симптоматичне
Пітер Фальк	~2007	~10 років	Ймовірне Симптоматичне
Ріта Хейворт	~2007	~10 років	Ймовірне Симптоматичне

Рис. 2 Знамениті люди (творчі професії) з когнітивними порушеннями [9]

Висновок:

- Класичні ліки: стабілізують симптоми;
- Нові біологічні: впливають на причину захворювання;
- Передові методи: потенційно відновлюють нейрони;
- Немедикаментозні: підтримка функцій мозку та якості життя.

Фармацевтична опіка пацієнтів із когнітивними порушеннями є важливою складовою комплексного медико-фармацевтичного супроводу. Зважаючи на хронічний та прогресуючий характер деменції й хвороби Альцгеймера, особливого значення набуває раціональне застосування лікарських засобів та контроль безпеки фармакотерапії.

Основними напрямками фармацевтичної опіки є забезпечення дотримання режиму прийому препаратів, профілактика лікарських взаємодій і побічних реакцій, а також підвищення прихильності до лікування. Важлива роль відводиться консультуванню родичів та осіб, які здійснюють догляд, щодо правильного застосування лікарських засобів, умов їх зберігання та ознак можливих небажаних ефектів.

Фармацевт бере участь у міждисциплінарній взаємодії з лікарем та медичним персоналом, здійснює моніторинг супутньої терапії, особливо препаратів, що можуть негативно впливати на когнітивні функції. Застосування принципів фармацевтичної опіки сприяє підвищенню ефективності лікування, зменшенню медикаментозних ризиків та покращенню якості життя пацієнтів із когнітивними порушеннями.

Перлік дежрел інформації

1. Державний формуляр лікарських засобів України. Київ: МОЗ України.
2. Фармацевтична опіка: підручник / за ред. В. П. Черних. Харків : НФаУ, 2020.

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

3. Клінічна фармація: підручник / за ред. І. А. Зупанця. Харків : НФаУ, 2019.
4. Національний клінічний протокол медичної допомоги при деменції. МОЗ України.
5. Alzheimer's Association. 2023–2024 Alzheimer's Disease Facts and Figures. Chicago.
6. World Health Organization (WHO). Dementia: A Public Health Priority. Geneva, 2017.
7. Katzung B. G. Basic and Clinical Pharmacology. 15th ed. McGraw-Hill, 2021.
8. Rang H. P., Dale M. M., Ritter J. M. Pharmacology. 9th ed. Elsevier, 2020.
9. Stahl S. M. Essential Psychopharmacology. 5th ed. Cambridge University Press, 2021.
10. NICE. Dementia: assessment, management and support for people living with dementia and their carers. UK.

УДК 615.21.03:616.89-008.45/.47]:061.1(100)ВООЗ

71

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ПРИ КОГНІТИВНИХ ПОРУШЕННЯХ І
mhGAP**

Злата СУХАНОВА^a, Уляна РЕЗНИЧЕНКО^b, Ольга КІЛЄЄВА

**Медичний фаховий коледж Запорізького державного медико-
фармацевтичного університету**

**Комунальний заклад «Запорізький медичний фаховий коледж» Запорізької
обласної ради**

Актуальність проблеми. Когнітивні порушення (легкі, помірні, деменція) є однією з провідних причин зниження якості життя (ЯЖ). За даними ВООЗ, деменція входить до переліку пріоритетних психічних і неврологічних розладів. Первинна ланка та фармацевти відіграють ключову роль у ранньому виявленні та супроводі пацієнтів. Програма Mental Health Gap Action Programme (mhGAP)