Міністерство охорони здоров'я України
Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства охорони здоров'я України

МАТЕРІАЛИ XI НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ПРОГРЕС І ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ»

01-02 жовтня 2026 року

Захід зареєстровано в системі надання балів БПР у ДНТ "Центр якості освіти МОЗ" – ***реєстраційний номер 1031467*** *та в ДНУ "УІНТЕІ"–* ***Посвідчення № 711 від 14.10.2025 року.***

Провайдер БПР – реєстраційний номер ***2009****.*

Тернопіль ТНМУ
«Укрмедкнига»
2026

Мета роботи. Обґрунтувати доцільність створення вітчизняного топічного засобу для комплексної корекції омозолілостей з бар'єр відновлювальним ефектом.

Матеріали та методи. Опрацювати літературні джерела щодо аналізу основних підходів для корекції проблеми омозолілостей, а також основних груп речовин які використовуються в лікувально косметичних засобів при комплексній корекції омозолілостей.

Результати. В результаті аналізу літературних джерел встановлено, що сучасний асортимент лікувально косметичних засобів представлений переважно засобами із речовинами які мають кератолітичну, пом'якшуючу і зволожуючу дію. Лідерами серед кератолітиків є саліцилова кислота. Незважаючи на дуже хороший кератолічний ефект саліцилова кислота має небажані ефекти і тому певні обмеження у використанні при даній проблематиці. Після її застосування може бути локальне подразнення шкіри, надмірна сухість, больові відчуття, контактні дерматити тощо. Тому доцільно є розробка комплексного засобу, який матиме як кератолітичний так і бар′єр-відновлювальний ефект, що дозволить отримати більш контрольовану дію та зменшити негативний вплив на шкіру кератолітиків які є основою складовою для засобів такої напрямленості.

Висновки. В ході даного аналізу встановлено, що більшість засобів містять один або декілька кератолітиків, лідерами з яких є саліцилова кислота. Попри свої ідеальні кератолітичні властивості має небажанні ефекти, тому актуальним є розробка топічного засобу, який крім кератолітичного ефекту матиме і бар'єр-відновлювальну дію.

ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМУ ВИГОТОВЛЕННЯ СУПОЗИТОРІЇВ ВАГІНАЛЬНИХ З БІФОНАЗОЛОМ НА СТАБІЛЬНІСТЬ ІНГРЕДІЄНТІВ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ

Мєльник Т., Гладишев В., Пухальська І.
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна
gladishevvv@gmail.com

Актуальність. Сучасна концепція лікування інфекційних уражень урогеніталій базується на цілеспрямованому етіотропно та патогенетично обгрунтованому призначенні ефективних лікарських засобів. До класу активних фармацевтичних інгредієнтів, що досить давно і успішно використовуються в гінекологічній практиці для використання у терапії вищевказаного класу захворювань відносяться сполуки – похідні імідазолу. При цьому досить перспективним є використання таких представників цієї групи, стійкість до яких у патогенних мікроорганізмів або ще відсутня або досить невелика. Біфоназол є саме такою імідазольною сполукою, яка досить давно і ефективно використовується у дерматологічній практиці для топічній терапії шкіри та

нігтів, має високу антимікотичну активність широкого спектру і, при цьому, вагінальні форми його відсутні. На кафедрі технології ліків Запорізького державного медико-фармацевтичного університету на підставі проведених комплексних досліджень запропоновано раціональний склад вагінальних супозиторіїв біфоназолу 0,3 г, яка дозволить розширити асортимент антимікотичних фармакотерапевтичних засобів для гінекологічної практики і сприятиме підвищенню ефективності лікування мікотичних уражень сечостатевих органів.

Для наукового обгрунтування технології виготовлення супозиторіїв важливим моментом є дослідження впливу термообробки основи-носія та супозиторної маси на якість готової лікарської форми. Це пов'язано з певними ризиками ймовірної взаємодії активних та допоміжних речовин фармакотерапевтичного засобу, що у перспективі може призводити до негативних наслідків. Тому термогравіметричні дослідження комплексу складових вагінальних супозиторіїв та готової композиції є логічним та необхідним фрагментом фармацевтичної розробки даної лікарської форми біфоназолу

Мета роботи. Обгрунтування оптимального температурного режиму виготовлення вагінальних супозиторіїв з біфоназолом, який дозволяє виключити негативну зміну фармакотехнологічних параметрів лікарської форми.

Матеріали та методи. Як об'єкти термогравіметричних досліджень використовували вагінальні супозиторії з біфоназолом 0,3 г, а також діючі та допоміжні речовини даної лікарської форми. Випробування дослідження здійснювали із допомогою дериватографу Shimadzu DTG-60 (Японія). Досліджувані зразки нагрівали в тиглях алюмінієвих в інтервалі температур 29 до 300ºС із використанням у якості еталонної субстанції α-Al_2O_3. Для аналізу використовували зразки масою 19,95 – 30,53 мг, швидкість підйому температури під час досліджень складала 10°С в хвилину.

Результати. У відповідності із даними термогравіметрії біфоназол є термічно стійкою сполукою до 253°С з втратою маси всього на 1,1%. Складові супозиторного носія також є досить стабільними при температурах до 100ºС. Характер теплових ефектів на дериватограмі вагінальних супозиторіїв з біфоназолом повністю корелюється з тепловими ефектами основи-носія лікарської форми.

Висновки. Проведені термогравіметричні дослідження вагінальних супозиторіїв з біфоназолом 0,3 г та їх складових доводять , що компоненти композиції на ліпофільному носії (масло какао плюс 5% емульгатору №1) не взаємодіють між собою і вона є практично механічною сумішшю складових інгредієнтів. Проведення процесу виготовлення вагінальних супозиторіїв з біфоназолом в інтервалі температур, притаманному для виробництва даних лікарських форм (70-80º) не призводить до деструктивного впливу на її компоненти та готовий продукт.

Виклюк Д. В., Барна О. М., Якимчук О. А.
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ ТОПІЧНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ОПТИМІЗІЦІЇ РАННЬОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ РУБЦІВ ТА СКОРОЧЕННЯ ТРИВАЛОСТІ РУБЦЕВОЇ ЕРИТЕМИ 183
Глущенко О. М., Кривенко О. С., Буткевич Т. А., Полова Ж. М.
ОБҐРУНТУВАННЯ ПЕРСПЕКТИВНОСТІ РОЗРОБКИ ОРОМУКОЗНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ З ЕКСТРАКТОМ ЛЕПЕХИ (АЇРУ ЗВИЧАЙНОГО) 184
Єзерська О. І., Ващенко О.О.
ОБГРУНТУВАННЯ СКЛАДУ АНТИСЕПТИЧНОГО ГЕЛЮ ДЛЯ РУК 185
Жінчишин А. В., Барна О. М., Якимчук О. А.
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ТОПІЧНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ ВЕНОЗНОЇ ГІПЕРПІГМЕНТАЦІЇ ТА ПРОЯВІВ СТАЗ-ДЕРМАТИТУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНОЮ ВЕНОЗНОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ 186
Зеленюк М., Гладишев В., Сафронова Д.
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН НА БІОФАРМАЦЕВТИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ВАГІНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ЦИМІНАЛЮ 187
Ільїна Т. В., Ковальова А. М.
ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ БАР ЕКСТРАКТІВ З ТРАВИ ПІДМАРЕННИКА СПРАВЖНЬОГО ТА ТРАВИ ПІДМАРЕННИКА ЧІПКОГО НА ЇХ ІМУНОМОДУЛЮВАЛЬНІ ВЛАСТИВОСТІ 189
Козир Г. Р., Березовський С. І.
ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ВИГОТОВЛЕННЯ У ЧАС ВОЄННОГО СТАНУТА ПАНДЕМІЇ 190
Коломієць М. Д., Барна О. М., Якимчук О. А.
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ЕМОЛЕНТНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ XEROSIS CUTIS ПРИ КОМПРЕСІЙНІЙ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ ВЕНОЗНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ 192
Кучеренко Л. І., Окользін Д. В., Борсук С.О.
РОЗРОБКА СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ВИГОТОВЛЕННЯ ОЧНИХ КРАПЕЛЬ НА ОСНОВІ ДИКЛОФЕНАКУ НАТРІЮ ТА П-АМІНОБЕНЗОЙНОЇ КИСЛОТИ 193
Кучеренко Л. І., Слободяник В. Г., Павлюк Т. А.
ОПТИМІЗАЦІЯ СКЛАДУ ПОРОШКУ ДЛЯ ОРАЛЬНОГО РОЗЧИНУ НА ОСНОВІ ДИМЕТИЛАМІНОЕТАНОЛУ ТА НАТРІЮ СУКЦИНАТУ 194
Лисянська Г. П., МалецькийМ. М., Пухальська І. О., Сафронова Д. М.
ВИКОРИСТАННЯ ПІРОЛІДОНКАРБОНОВОЇ КИСЛОТИ У СУЧАСНИХ КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБАХ 195
Лобур С. М., Барна О. М.
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ТОПІЧНОГО ЗАСОБУ ПРИ РЕЦИДИВНОМУ АФТОЗНОМУ СТОМАТИТІ. 196
Лях Х. М., Барна О. М., Грицишин Л. Є.
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ ТОПІЧНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЇ КОРЕКЦІЇ ОМОЗОЛІЛОСТІ З БАР'ЄР-ВІДНОВЛЮВАЛЬНИМ ЕФЕКТОМ 197
Мєльник Т., Гладишев В., Пухальська І.
ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМУ ВИГОТОВЛЕННЯ СУПОЗИТОРІЇВ ВАГІНАЛЬНИХ З БІФОНАЗОЛОМ НА СТАБІЛЬНІСТЬ ІНГРЕДІЄНТІВ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ 198
Руденко А. В., Полова Ж. М.
ІДЕНТИФІКАЦІЯ ТОКОФЕРОЛУ АЦЕТАТУ (α -ТОКОФЕРОЛУ) У СКЛАДІ ГЕЛЮ ВАГІНАЛЬНОГО З ФОСФОЛІПІДНИМ КОМПЛЕКСОМ 200
Савченко К. Ю., Глущенко О. М., Буткевич Т. А., Полова Ж. М.
TANACETUM BALSAMITA L.: БІОЛОГІЧНА АКТИВНІСТЬ ТА ПЕРСПЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПРИ РОЗРОБЦІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ 201