



Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет
ім. М. І. Пирогова
Кафедра фармації



Науково-практична конференція
«ФАРМІННОВАЦІЇ: ВІД
ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ДО
НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ»

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

I науково-практичної конференції

«ФАРМІННОВАЦІЇ:
ВІД ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ
ДО НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ»

03 – 04 грудня 2024 р., м. Вінниця, Україна



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені М. І. ПИРОГОВА
КАФЕДРА ФАРМАЦІЇ

**ФАРМІННОВАЦІЇ:
ВІД ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ДО
НАУКОВИХ ДОСЯГНЕНЬ**

*Збірник матеріалів I науково-практичної конференції
м. Вінниця, 03–04 грудня 2024 р.*

**Вінниця
2024**

УДК 615.1:378:001.89

Конференція зареєстрована в Українському інституті науково-технічної експертизи та інформації від 14 березня 2024 р. № 210

Фармінновації: від освітнього процесу до наукових досягнень : збірник матеріалів I наук.-практ. конф., 03–04 грудня 2024 р., м. Вінниця, ВНМУ. – Вінниця : Твори, 2024. – 260 с.

Організатор

Вінницький національний медичний університет імені М. І. Пирогова,
кафедра фармації

Редакційна колегія та організаційний комітет:

Петрушенко Вікторія Вікторівна ректор ВНМУ ім. М. І. Пирогова, професор, голова організаційного комітету;

Андрушко Інна Іванівна проректор з науково-педагогічної роботи і міжнародних зв'язків, професор, заступник голови організаційного комітету;

Бобрук Володимир Петрович доцент, декан фармацевтичного факультету;

Кривов'яз Олена Вікторівна професор, завідувач кафедри фармації;

Балинська Марина Володимирівна доцент кафедри фармації;

Гуцол Вікторія Володимирівна доцент кафедри фармації;

Коваль Василь Миколайович доцент кафедри фармації;

Тозюк Олена Юріївна доцент кафедри фармації;

Томашевська Юлія Олександрівна доцент кафедри фармації;

Злагода Вікторія Сергіївна старший викладач кафедри фармації.

За зміст та достовірність матеріалів відповідальність несуть автори

Рекомендовано до друку Вченою радою
Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова
(протокол № 4 від 27 грудня 2024 р.)

ISBN 978-617-558-186-5

ЗАСТОСУВАННЯ α -АДРЕНОБЛОКАТОРІВ І ЇХ ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ У ЧОЛОВІКІВ З ДОБРОЯКІСНОЮ ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ПРОСТАТИ (ДГП)

Барало І. В., Барало Р. П.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця
raisa.baralo@gmail.com

Вступ. ДГП є поширеним захворюванням у чоловіків і зустрічається у понад 80% у чоловіків старше 80 років. Незважаючи на те, що трансуретральна резекція передміхурової залози (ТУРП) є золотим стандартом терапії для лікування ДГП та пов'язаних із нею симптомів нижніх сечових шляхів (СНСШ), багато пацієнтів бажають уникнути хірургічного втручання й замість цього обирають медикаментозне лікування.

Матеріали та методи дослідження. Вивчили доступні джерела сучасної медичної інформації та провели опитування урологів, членів Осередку Асоціації урологів України у Вінницькій області.

Результати та їх обговорення. Клас ліків, які найчастіше призначають для лікування СНСШ чи ДГП, складається з α -1 блокаторів, зокрема селективних антагоністів підтипу α -1A адренорецепторів (α 1-A-AR). Цікаво, що підтип α 1-A-AR експресується в простаті та серцево-судинних тканинах. Антагоністи α -AR діють шляхом блокування альфа-1A рецепторів в шийці сечового міхура, уретрі та простаті.

Вони також можуть впливати на альфа-1D-AR в детрузорі та спинному мозку, спричиняючи покращене розслаблення сечового міхура та зменшуючи надмірну активність детрузора, або на преюнкційні альфа-1-AR в сечовому міхурі, зменшуючи скорочення детрузора шляхом зменшення вивільнення ацетилхоліну. Альфузозин, доксазозин, тамсулозин, теразозин і силодозин є α -адреноблокаторами (α -АБ), які в даний час рекомендовані рекомендаціями Американської урологічної асоціації (AUA) і вважаються такими, що мають однакову клінічну ефективність. Препарати третього покоління, як правило, добре переносяться, а тамсулозин викликає менше побічних ефектів. α -АБ

доксазозин, є єдиним класом антигіпертензивних засобів, які можуть мати комбінований ефект зниження рівня холестерину ЛПНЩ, підвищення рівня холестерину ЛПВЩ і покращення чутливості до інсуліну, і вони можуть бути корисними додатковими препаратами для досягнення цільового АТ. У людей похилого віку та пацієнтів з діабетичною нейропатією α -АБ можуть викликати ортостатичну гіпотензію. Таким чином, ці препарати, як правило, не є частиною терапії першої лінії у пацієнтів з діабетом.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Постійний моніторинг несприятливих подій після схвалення ліків може забезпечити кращу оцінку несприятливих подій, є критично важливим компонентом оцінки профілів безпеки ліків у різних коморбідних пацієнтів. Вони можуть вказати, чи певні ліки мають вищий рівень ризиків розвитку побічних реакцій, або виявити, чи є побічна подія наслідком прийому даної групи ліків. Оцінка ефективності і нагляд за можливим розвитком побічних реакцій може бути продовжена в часі, враховуючи, що тривалість прийому цих препаратів деякими пацієнтами складає понад 15-20 років.

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ НА ДИНАМІКУ ПОКАЗНИКІВ ХАРАКТЕРИЗУЮЧИХ РІВНІ МЕТАБОЛІЧНИХ ПРОЦЕСІВ ТА ЕНДОТОКСИКОЗ У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНИЙ ПЛАСКИЙ ЛИШАЙ

Бондар С. А., Мельник Т. В., Гармаш Л. Л., Пічкур О. М.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, м. Вінниця

bsa65d@gmail.com

Червоний плаский лишай(ЧПЛ) - хронічне мультифакторне захворювання з характерними проявами на шкірі та слизових, в основі якого доведена взаємодія спадкових, імунних та метаболічних факторів. Різноманіття клінічних форм та варіабельність перебігу ЧПЛ, які стійкі до призначеної терапії, нерідко тривала втрата працездатності, виразний негативний вплив дерматозу на якість життя переконують у необхідності подальшого вивчення клінічних, епідеміологічних,

<i>Барало І. В., Барало Р. П.</i> ЗАСТОСУВАННЯ α -АДРЕНОБЛОКАТОРІВ І ЇХ ПОБІЧНІ РЕАКЦІЇ У ЧОЛОВІКІВ З ДОБРОЯКІСНОЮ ГІПЕРПЛАЗІЄЮ ПРОСТАТИ (ДГП).....	147
<i>Бондар С. А., Мельник Т. В., Гармаш Л. Л., Пічкур О. М.</i> ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ НА ДИНАМІКУ ПОКАЗНИКІВ ХАРАКТЕРИЗУЮЧИХ РІВНІ МЕТАБОЛІЧНИХ ПРОЦЕСІВ ТА ЕНДОТОКСИКОЗ У ХВОРИХ НА ЧЕРВОНИЙ ПЛАСКИЙ ЛИШАЙ.....	150
<i>Бродська Е. В., Макаренко О. В.</i> ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ ТА ЙОГО УСКЛАДНЕННЯ НА ФОНІ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ.....	152
<i>Вознюк Л.А.</i> ВИКОРИСТАННЯ ЕПЛЕРЕНОНУ У ПАЦІЄНТІВ З ДИСФУНКЦІЄЮ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА.....	153
<i>Гладких Ф. В.</i> ОЦІНКА ГЕПАТОПРОТЕКТОРНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ БЕЗКЛІТИННИХ КРІОКОНСЕРВОВАНИХ БІОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ ЗА ІНТЕНСИВНІСТЮ ЦИТОЛІТИЧНОГО СИНДРОМУ.....	154
<i>Горох Р. І.</i> СТВОРЕННЯ ІНСТРУМЕНТУ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ СТАВЛЕННЯ ЛІКАРІВ ДО ЗАСТОСУВАННЯ НОВИХ ПЕРОРАЛЬНИХ АНТИКОАГУЛЯНТІВ У ВІТЧИЗНЯНІЙ МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	156
<i>Губернюк І. М., Терещенко Л. В., Корж Ю. В.</i> АНАЛІЗ ПРИЧИН НЕРАЦІОНАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ АНТИБІОТИКІВ.....	158
<i>Гуцол В. В., Покидько М. І., Гром'як А. Р.</i> ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТУ ЛАКТУЛОЗИ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ РОЗШИРЕНИХ РЕЗЕКЦІЙ ПЕЧІНКИ З МЕТОЮ ЗМЕНШЕННЯ ПРОЯВІВ ГОСТРОЇ ПОСТОПЕРАЦІЙНОЇ ПЕЧІНКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.....	160
<i>Дабло Т. В., Олійник С. В., Марченко М. В.</i> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ АКНЕ.....	162
<i>Демянюк С. В., Таран О. А.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ЛІКУВАННЯ ТРОМБОФЛІЇ З МЕТОЮ ПРОФІЛАКТИКИ СИНДРОМУ ВТРАТИ ПЛОДА В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	164
<i>Дорошкевич І. О., Жамба А. О., Семененко С. І., Барало Р. П., Вітрук Т. К.</i> АНТИАНДРОГЕНИ У ЛІКУВАННІ АКНЕ.....	166
<i>Дронік М. Ю., Стасевич М. В.</i> НОВІ ГОРИЗОНТИ ДЛЯ ДИКЛОФЕНАКУ: ПОТЕНЦІАЛ У ТЕРАПІЇ ЗА МЕЖАМИ ТРАДИЦІЙНОГО ЗАСТОСУВАННЯ.....	168
<i>Крикус О. Ю., Щербенюк Н. В., Коновалова Н. В.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ЯК СКЛАДОВА ВІДПОВІДАЛЬНОГО САМОЛІКУВАННЯ.....	169
<i>Кришина А. О., Дякова О. В.</i> АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНІСТЬ.....	171
<i>Мазигула А. О., Негода Т. С., Полова Ж. М., Савченко Д. С.</i> ОГЛЯД РЕКОМЕНДАЦІЙ ЛІКАРІВ ЩОДО ЛІКУВАННЯ ОТИТІВ.....	173
<i>Маклюк Х. А., Негода Т. С., Полова Ж. М., Савченко Д. С.</i> РОЗРОБКА ФАРМАКОЕКОНОМІЧНОЇ МОДЕЛІ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОПОРОЗУ.....	174
<i>Маслоїд Т. М., Шипіцина М. О., Шипіцина О. В.</i> НОВІ ПЕРСПЕКТИВИ У ВИКОРИСТАННІ КЕТАМІНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДЕПРЕСІЇ.....	176
<i>Маслоїд Т. М., Токарчук М. В., Штельмах М. О.</i> ПЕРЕВАГИ І НЕДОЛІКИ НООТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ.....	178