



Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет імені М.І.Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

Матеріали
XIX Наукової конференції студентів та
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
з міжнародною участю
«Перший крок в науку – 2022»

Materials of the
XIX Scientific Conference of Students
and Young Scientists with
International Participation
"The first step in science – 2022"

Дата: 7-9 квітня, 2022 року
Вінниця, Україна

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Студентське наукове товариство
Рада молодих вчених

МАТЕРІАЛИ
XIX Наукової конференції студентів та молодих вчених
з міжнародною участю
«Перший крок в науку — 2022»

7-9 квітня 2022 року, м. Вінниця

УДК: 061.3:001:616-053.82+378.22

Друкується відповідно до рішення Вченої Ради Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

Головний редактор – академік НАМН України проф. В. М. Мороз.

Заступники головного редактора – проф. О. В. Власенко, проф. Н. І. Волощук.

Відповідальні секретарі – А. О. Петренко, Н. М. Назарчук.

Члени редакційної колегії: Д. О. Пермінов, О. М. Плавков, К. С. Бурдейна, В. В. Ковальчук, К. О. Кошова, А. М. Ошарова, І. М. Руда, С. С. Ткачук, С. А. Чайкун

У збірнику розміщені матеріали XIX Наукової конференції студентів та молодих вчених з міжнародною участю «Перший крок в науку – 2022»

За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори

Підписано до друку 25.03.2022

Формат 64x90/8. Папір офсетний.

Друк різнографічний. Гарнітура Times New Roman. Умов. друк. арк. 73,0. Обл.-вид. арк. 67,89.

Наклад 170 прим. Зам. No 2327/1. Віддруковано з оригіналів замовника.

ФОП Корзун Д.Ю.

21027, а/с 8825, м. Вінниця, вул. 600-річчя, 21.

Тел.: (0432) 603-000, 69-67-69

Результати: Антигістамінні препарати (АГП) (група R06A – за АТС-класифікацією) в досліджуваній аптеці були представлені трьома видами лікарських форм (ЛФ): тверді, рідкі і м'які. Найбільша частка припадала на тверді ЛФ - 92%. Рідкі ЛФ становили 64%, м'які - 10%. Серед країн-виробників АГП лідером стала Україна (44%), 13% преставляли АГП Угорщина, Індія, Бельгія, Італія, 6% -Болгарія. АГП I покоління були преставлені такими торгівельними назвами: супрастин, димедрол, кетотифен; II покоління - лоратидин, кларитин, ніксар, цетрин, алерзин, цетиризин-TEVA, алергозан; III покоління - цетрилев, ергоцетал, L-цет, еріус.

Дослідження було проведено за період 3 місяці: грудень, січень, лютий 2022р. За споживанням АГП препаратами-лідерами виявились лоратадин 0,01 г №10 (Україна) - 96 уп., цетрилев 5 мг №10 (Індія) - 56 уп., цетрин 10 мг №20 (Індія) - 38 уп. та ніксар 20 мг №10 - 28 уп.

Загальна сума продажу препаратів за 3 місяців становить 10597,29 грн. За результатами АВС-аналізу препарати ніксар, цетрин 20, L-цет, цетрилев, еріус, цетрин 30, кларитин становлять 80,6%. Отже, ці ЛЗ відносяться до товарів групи А. Це товари - лідери продажу. Загальна виручка цих коштів становила 8540,87 грн. До групи В відносяться препарати лоратидин, алерзин, ергоцетал, цетиризин-TEVA, кетотифен. Їх частка становить 15,01% від загальної суми продажу. Загальна виручка цих коштів становила 1592,22 грн. Препарати цетиризин-TEVA, алергозан, тавегіл, кетотифен, димедрол відносяться до групи С і становлять 5,16% від загальної суми продажу. Загальна виручка цих коштів становила 545,83 грн.

Висновки: На основі вищевикладеного, можна зробити висновок, що препарати групи А забезпечують основний дохід аптечної мережі і працівникам аптеки необхідно забезпечити стовідсоткову наявність даного найменування товару. До препаратів групи В потрібна постійна увага і періодичний контроль наявності товарного запасу. Препарати групи С не приносять істотного прибутку і не користуються високою популярністю, але мають бути наявними в період сезонності.

Е.О. Никитюк

БІОЛОГІЧНА РОЛЬ СЕЛЕНУ У ЗАХИСТІ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Кафедра клінічної фармації і клінічної фармакології

О.О. Яковлева (д.мед.н., проф.)

Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова

Кафедра біофізики та фізіології

З.О. Боярська (к.б.н., доц.)

Донецький національний університет

м. Вінниця, Україна

Актуальність: Селен (Se) - металоїд, назва походить від імені давньогрецької богині місяця Селени, тому що в природі є супутником хімічно подібного телуру (названого на честь Землі). Дефіцит Se пов'язують із зміною структури харчування населення, внаслідок технологічної переробки продуктів він посилюється. Дефіцит Se - чинник розвитку захворювань щитоподібної залози (ЩЗ), досліджено роль Se в розвитку автоімунних захворювань ЩЗ (АІТ, хвороби Грейвса, ендокринної офтальмопатії), в оцінці ефективності застосування селеновмісних препаратів при патологічних станах. А. Moghaddam і співавт. (2020) встановили необхідність оцінки вмісту Se при COVID-19, підтвердили уявлення про важливу роль Se при реконвалесценції хворих і доцільність прийому Se.

Мета: проаналізувати інформаційні матеріали в міжнародних наукових базах стосовно ролі селену у захисних процесах в організмі людини.

Матеріали та методи: бази даних Google Scholar та PubMed, аналіз наукових джерел і статей, роль Se у фізіології людини і селеновмісних препаратів.

Результати: Se має різні функції, вони діють у зв'язку з протеїнами у формі амінокислот - селеноцистеїну, невід'ємного компоненту Se-вмісних білків (селенопротеїнів). Ідентифіковано понад 25 Se-вмісних білків та їх субодиниць: глутатіонпероксидаза, селенопротеїн Р, дейодинази, тіоредоксинредуктаза або редуктаза сульфоксиду метіоніну. Глутатіонпероксидаза прискорює утворення гідропероксидів та допомагає захистити клітини від оксидативного стресу (наприклад, клітини ЩЗ під час синтезу тиреоїдних гормонів). Селенопротеїн Р є основною фракцією Se в плазмі крові і є селен-транспортуючим протеїном. Серед функцій Se-вмісних дейодиназ - прискорення перетворення тироксину (Т4) на трийодтиронін (Т3), активний тиреоїдний гормон. Україна зазнає постійного впливу дефіциту Se в ґрунті, у сільському господарстві синтетичні добрива на основі сірки та фосфору ще більше збіднюють ґрунт. Отже, ліквідувати дефіцит Se продуктами харчування практично неможливо. Згідно з рекомендацією FDA (СІІА), організм дорослої людини потребує до 70 мкг/добу Se для чоловіків і 55 мкг/добу для жінок, споживання до 350-400 мкг Se розглядається як безпечна добова доза. В Україні підтверджено дефіцит Se у популяціях Волинській, Івано-Франківській, Сумській, Чернігівській і Київській областей, на тлі вкрай низькій інформованості населення про дефіцит Se. Дефіцит йоду та Se посилює йодну недостатність в Україні, впливає на структуру захворюваності ЩЗ. За природних умов, Se надходить в організм з їжею у вигляді Se-вмісних амінокислот, Se-метіоніну й Se-цистеїну.

Висновки: селен - незамінний мікроелемент у функціонуванні ЩЗ. Серед комплексних препаратів з вітамінами, до складу яких входять органічні сполуки Se, на увагу заслуговують Оксилік («Вьорваг Фарма», Німеччина), Цефасель (CEFASEL®) та рекомендувати їх практичне впровадження.

Є.А.Очеретна

МІОІНОЗИТОЛ (МІ) - ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ У БОРОТБІ З ІНСУЛІНОРЕЗИСТЕНТНІСТЮ

Кафедра фармакології

О.І.Альчук (к.мед.н., доц.)

Вінницький національний університет ім. М.І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Актуальність: Встановлено, що Міоінозитол (відомий також як вітамін В₈) є особливим видом цукру з вкрай важливим впливом на функціонування нашого організму. Основною функцією МІ та його похідних є участь у внутрішньоклітинній передачі сигналу та забезпеченні функціонування рецепторів до інсуліну, статевих гормонів, факторів росту та катехоламінів, що забезпечує цілу низку позитивних ефектів, втому числі сприяє захисту клітин від окисного стресу, нормалізує жіночу та чоловічу фертильність та репродуктивну функції. Достеменно відомо, що дефіцит МІ в організмі призводить до порушення чутливості специфічних рецепторів до інсуліну, тому подальші дослідження ролі МІ в метаболізмі вуглеводів (сигнальному каскаді інсуліну) є надзвичайно важливими, оскільки інсулінорезистентність є ключовою ланкою патогенезу розвитку цукрового діабету, серцево-судинних захворювань, синдрому полікістозних яєчників та неалкогольної жирової хвороби печінки.

Мета дослідження: проаналізувати підстави для застосування та аргументувати терапевтичну ефективність МІ при лікуванні розладів, що пов'язані порушенням метаболізму глюкози.

Матеріали і методи: Оглядовий аналіз наукової літератури, статей у фахових журналах, таких як Scopus, Web of Science, Google Academia.