



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

будь-який додатковий ризик, пов'язаний із нещодавнім переломом. Кісткоутворюючі агенти, такі як ромозозумаб, вважаються належним чином введеними разом з іншим препаратом для лікування остеопорозу. Наприклад, 1 рік із засобом, що формує кісткову тканину, з наступним переходом на антирезорбтивну терапію з другого року для підтримки поліпшення мінеральної щільності кісткової тканини.

Метою нашої роботи є представити нову структуру моделі економічної ефективності, яка включає як ризик, пов'язаний із нещодавнім переломом, так і послідовність лікування.

НОВІ ПЕРСПЕКТИВИ У ВИКОРИСТАННІ КЕТАМІНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДЕПРЕСІЇ

Маслоїд Т. М., Шупіцина М. О., Шупіцина О. В.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, м.Вінниця
t000371@vnm.edu.ua s009648@vnm.edu.ua t000080@vnm.edu.ua

Депресія – це психопатологічний стан, який характеризується сполученням пригніченого настрою, зниженням психічної та рухової активності з соматичним та вегетативними симптомами. Ця тема є надзвичайно актуальною в Україні, особливо в контексті сучасних соціальних, економічних та військових викликів. Згідно з оцінками ВООЗ, понад 6% населення України страждає на депресію, причому війна стала потужним тригером для зростання психічних розладів. Близько 15 мільйонів українців потребують психологічної підтримки, а 3-4 мільйони – медикаментозного лікування. Згідно цих цифр зростає потреба у пошуку нових та кращих методів лікування.

Нашою метою було дослідити альтернативний метод лікування депресії, а саме препарат кетамін – як перспективний засіб для лікування резистентної депресії.

Було опрацьовано інтернет – джерела: дані наукових журналів Pub Med Central, Yale Medicine, Nature Medicine

Кетамін є антагоністом рецептора N-метил-D аспартату, що використовується як анестезувальний засіб з вираженою знеболювальною дією. Нещодавно було досліджено, що кетамін має також антидепресивну дію. Кетамін блокує NMDA-рецептори, що входять до складу глутаматної системи. Це призводить до підвищення рівня глутамату в синапсах і активації інших рецепторів (AMPA-рецепторів), що стимулюють нейропластичність. Завдяки активації AMPA-рецепторів і ряду вторинних процесів, кетамін сприяє утворенню нових синаптичних зв'язків і відновленню пошкоджених нейрональних мереж, які часто страждають при депресії. Фармакотерапія, що модулює моноамінні системи, зазвичай займає 4–12 тижнів, щоб поліпшити стан пацієнта. Останні дослідження визнають роль глутамату в депресії, зокрема рецепторів N-метил-D аспартату (NMDA) разом із рецепторами серотоніну. Вважається, що вони беруть участь у депресії. Глутамат є основним збуджуючим нейромедіатором, який відіграє роль у нейророзвитку, нейрокогнітивній (навчання пам'яті) і нейротрофічній (диференціювання, підтримка росту нервів) функціях. Разова доза кетаміну має швидку дію на симптоми депресії, і ця дія зберігається протягом тижня, що свідчить про його можливу роль у нейропластичності. Багато досліджень показали ремісію депресивних симптомів через 1 тиждень після інфузії. Недавній мета-аналіз показав ефективність антидепресантів з 1-го дня у пацієнтів з уніполярною та біполярною депресією. Нейропсихіатричний ефект субанестетичної дози кетаміну допомагає в лікуванні таких станів як суїцидальні думки та зменшує самоушкодження або ризик самогубства. Відкриті дослідження показали, що одноразове внутрішньовенне введення кетаміну призвело до швидкого покращення резистентної до лікування депресії, і найшвидша антидепресивна відповідь спостерігалася протягом 2 годин, а найповільніша – протягом 4 годин. Інше дослідження, проведене в Індії у пацієнтів із резистентною до лікування депресією після одноразової внутрішньовенної інфузії кетаміну показали короточасне покращення суїцидальних настроїв та депресії. Жодних значних несприятливих фізичних

ефектів не повідомлялося при використанні низьких доз кетаміну та S-кетаміну в дослідженнях антидепресантів до теперішнього часу.

Звертаючи увагу на вище сказане кетамін демонструє значний потенціал у лікуванні депресії, особливо резистентних її форм. Його механізм дії пов'язаний із блокуванням NMDA-рецепторів глутаматної системи, що стимулює AMPA-рецептори, сприяючи нейропластичності та відновленню нейрональних зв'язків. Це дозволяє швидко зменшувати депресивні симптоми, вже через 2-4 години після інфузії, а ефект зберігається до тижня. Останні дослідження підтвердили ефективність кетаміну у зниженні суїцидальних думок і покращенні стану при уніполярній та біполярній депресії. Його вплив на нейропластичність свідчить про потенціал у довгостроковій терапії депресивних розладів. При використанні невеликих доз ризик несприятливих побічних ефектів залишається мінімальним.

ПЕРЕВАГИ І НЕДОЛІКИ НООТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ

Маслоїд Т. М., Токарчук М. В., Штельмах М. О.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, м.Вінниця
t000371@vnm.edu.ua s009705@vnm.edu.ua s009700@vnm.edu.ua

Ноотропи – «розумна» пігулка, що здатна кожного зробити генієм, принаймні на це розраховувало людство на початку 50-их років, коли на світ з'явився перший ноотроп – пірацетам. Згодом було проведено достатньо досліджень, і, на жаль, жодне з них не змусило переконатися в їх ефективності. Це в свою чергу насторожило США, і було прийнято рішення про заборону цих препаратів на території держави. Україна та деякі країни Європи, навпаки, почали їх активно виробляти та просувати.

Нашою метою було дослідити позитивні та негативні сторони ноотропних препаратів.

Використані інтрнет-джерела, дані наукових журналів Bio Med Research International (National Library of Medicine), PNMP Journal.

<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

<i>Маслоїд Т. М., Булініна В. І.</i> АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТІВ ДИФЕНІЛМЕТИЛУ В УМОВАХ ВІЙНИ.....	180
<i>Маслоїд Т. М., Франчук А. В., Олійник А. Р.</i> ПІЗНІ ДИСКІНЕЗІЇ, ЯК ПОБІЧНІ ЕФЕКТИ НЕЙРОЛЕПТИКІВ: КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА СУЧАСНІ СПОСОБИ КОРЕКЦІЇ.....	181
<i>Мірошник О. В., Негода Т. С., Полова Ж. М., Савченко Д. С.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЧНИМ ХВОРИМ.....	183
<i>Негода Т. С., Полова Ж. М., Баршполець С. О., Савченко Д. С.</i> АНТИГІСТАМІННІ ПРЕПАРАТИ В ЛІКУВАННІ АЛЕРГІЧНОГО РИНИТУ.....	185
<i>Нефьодов О. О., Сахарова Т. С.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНА ОПІКА ЯК ІНСТРУМЕНТ УБЕЗПЕЧЕННЯ ДІУРЕТИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ НА ХСН.....	187
<i>Олійниченко А. І., Негода Т. С., Полова Ж. М., Ніженковський О. І.</i> ПЕРЕДУМОВИ ВИЗНАЧЕННЯ ОЦІНКИ ВАРТОСТІ ЛІКУВАННЯ МІГРЕНІ.....	189
<i>Орленко О. Б., Волощук Н. І., Ларіонов В. Б.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ АДДИТИВНОГО ПОТЕНЦІАЛУ N-(γ -АМІНОБУТИРИЛ)-1-АЗА-4,7,10,13-ТЕТРАОКСАЦИКЛОПЕНТАДЕКАНУ ГІДРОХЛОРИДУ.....	191
<i>Павловська Є. В., Негода Т. С., Полова Ж. М., Ніженковський О. І.</i> АРСЕНАЛ ПРОТИГРИБКОВИХ ПРЕПАРАТІВ.....	194
<i>Парфенюк М. В., Негода Т. С., Полова Ж. М., Ніженковський О. І.</i> ФАРМАЦЕВТИЧНА ДОПОМОГА ПАЦІЄНТАМ З КАТАРАКТОЮ.....	195
<i>Пасемків Ю.</i> ОПТИМІЗАЦІЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ ЗА РАХУНОК ПОКРАЩЕННЯ ДОСТУПНОСТІ БІОЛОГІЧНИХ ПРЕПАРАТІВ В УКРАЇНІ.....	197
<i>Півторак К. В., Жамба А. О., Крикус О. Ю., Півторак Н. А., Іванчук О. В.</i> САРКОПЕНІЯ ЯК КОМОРБІДНИЙ СТАН У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНО – АСОЦІЙОВАНОЮ СТЕАТОТИЧНОЮ ХВОРОБОЮ ПЕЧІНКИ.....	199
<i>Притула Р. Л.</i> ВПЛИВ ФЛЮОРУ НА ПРОТИГРИБКОВІ ВЛАСТИВОСТІ 2-(((3-(2-ФЛЮОРОФЕНІЛ)-5-МЕРКАПТО-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-4-ІЛ)ІМІНО)МЕТИЛ)ФЕНОЛУ.....	201
<i>Пермінова А. Д., Бобрицька Л. О., Злагода В. С.</i> ВИВЧЕННЯ ПІДВИЩЕННЯ БІОДОСТУПНОСТІ АЦИКЛОВІРУ ПРИ ЛІКУВАННІ ГЕРПЕТИЧНОЇ ІНФЕКЦІЇ.....	202
<i>Рєпнікова Г. В., Негода Т. С., Полова Ж. М., Ніженковський О. І.</i> ПРОБЛЕМИ ЛІКУВАННЯ АНТИБІОТИКАМИ ГОСТРИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ.....	203
<i>Рябокоть З. А., Соловійов С. О.</i> МАТЕМАТИЧНЕ МОДЕЛЮВАННЯ ТА ПРОГНОЗУВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ АНТИРЕТРОВІРУСНОЇ ТЕРАПІЇ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ НА ПОПУЛЯЦІЙНОМУ РІВНІ.....	205
<i>Савченко Д. С.</i> РАЦІОНАЛЬНЕ ВИКОРИСТАННЯ АМІНОГЛІКОЗІДІВ: ВАЖЛИВІСТЬ ФАРМАКОНАГЛЯДУ В МІНІМІЗАЦІЇ РИЗИКІВ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ.....	207
<i>Супрун Т. І., Дякова О. В.</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ОКРЕМИХ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ ДОБАВОК СЕРЕД СПОРТСМЕНІВ.....	209
<i>Ткаченко Н. О., Рижкова С. Є.</i> ВИВЧЕННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ЛІКУВАННЯ СЕРЕД ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ.....	211
<i>Токарчук М. В., Штельмах М. О.</i> ПЕРЕВАГИ І НЕДОЛІКИ НООТРОПНОЇ ТЕРАПІЇ.....	213