



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 І 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

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.

Ноотропні препарати – це група лікарських засобів, які впливають на ЦНС, поліпшують пам'ять, підвищують розумову активність та концентрацію уваги. Ніцерголін продемонстрував покращуючий вплив на когнітивні функції на мишах та моделях хвороби Альцгеймера. Він індукував вазодилатацію та посилював церебральний кровотік. Його ефективність також була продемонстрована у пацієнтів із судинною деменцією. Згідно з дослідженням у пацієнтів з мультиінфарктною деменцією та хворобою Альцгеймера ніцерголін покращував пильність та обробку інформації на нейрофізіологічному рівні, що призвело до клінічного покращення на рівні поведінки дегенеративної та судинної деменції. Пірацетам – циклічна похідна ГАМК і ацетаміду. Було виявлено, що пірацетам збільшує споживання кисню в мозку і, у зв'язку з метаболізмом аденозинтрифосфату, підвищує активність аденілаткінази *in vivo* в мозку щурів. Пірацетам також був протестований для лікування хвороби Альцгеймера і в поєднанні з лецитином, але, на жаль, без істотної користі для пацієнтів. Структурними аналогами пірацетаму є оксирацетам, прамірацетам, етірацетам, нефірацетам, анірацетам. Вони діють подібно до пірацетаму, але з різною ефективністю. Відповідно до оцінки ефективності нефірацетаму на вищі функції мозку в часовому та просторовому відношенні за допомогою розподілу електричного поля карти шкіри голови та електромагнітної томографії низької роздільної здатності для викликаних потенціалів та спонтанної ЕЕГ із закритими очима за шкалою Готфріса-Бране-Стіна показали значне покращення. Однак міні-обстеження психічного стану, шкала деменції Хасегави та блок-тест Коса не показали покращення. Ці результати свідчать про те, що нефірацетам має деякі переваги у пацієнтів із судинною деменцією. Піритинол проникає через гематоенцефалічний бар'єр і накопичується в сірій речовині. Дослідження на здорових чоловіках, які отримували піритинол, показало покращення продуктивності в тестах на час реакції, але не в тестах на пам'ять. Внутрішньом'язові ін'єкції нандролону деканоату та піритинолу різко вплинули на моторний розвиток і здатність до навчання у дітей з церебральним паралічем

без побічних ефектів. Ноотропи слід приймати виключно за призначенням лікаря. Це пояснюється низкою побічних ефектів: звикання, нервозність, безсоння, відчуття тривоги, головний біль. Ноотропи допомагають у комплексному лікуванні військових після повернення із зони бойових дій, при лікуванні патологічних станів, з порушується мозковий кровообіг (ЧМТ, струс мозку, контузія, травми шийного відділу). За рахунок розширення судин головного мозку, вони збільшують доставку кисню до клітин головного мозку, збільшують стійкість до гіпоксії та витривалість в умовах порушеного кровообігу. Нині немає жодного безпечного препарату для покращення когнітивних функцій, але це не означає, що всі препарати цієї групи неефективні і ризиковані у застосуванні. Ноотропи все ще залишаються ефективними проти дегенеративних захворювань головного мозку, а саме хвороба Альцгеймера, хвороба Паркінсона, хорея Гентингтона, бічний аміотрофічний склероз.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТІВ ДИФЕНІЛМЕТИЛУ В УМОВАХ ВІЙНИ

Маслоїд Т. М., Булініна В. І.

Вінницький національний медичний університет ім. М.І.Пирогова, м.Вінниця
t000371@vnmu.edu.ua s009613@vnmu.edu.ua

На сьогоднішній день фармацевтичний ринок переповнений препаратами, які зі слів фармацевтичних маркетологів, мають можливість вирішити проблеми, що пов'язані із різними когнітивними порушеннями, поліпшення пам'ять, концентрації уваги та загальний психологічний стан. В умовах військового стану дані препарати часто використовують деякі військовослужбовці для того, щоб покращити виконання військових завдань.

Метою нашого дослідження було дослідити ефективність та безпеку застосування препаратів похідних дифенілметинув умовах війни.

Було проаналізовано літературу з клінічних та доклінічних досліджень публікацій у базах Google Scholar та Scopus.

<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