



Міністерство освіти і науки України  
Міністерство охорони здоров'я України  
Національна академія медичних наук України  
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова  
Фізико-хімічний інститут імені О. В. Богатського НАН України  
Одеський національний медичний університет  
ТДВ «ІНТЕРХІМ»

# Сучасна фармація: реалії сьогодення та перспективи розвитку

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ  
Всеукраїнської науково-практичної  
конференції з міжнародною участю

9-12 квітня 2024, Одеса

Міністерство освіти і науки України  
Міністерство охорони здоров'я України  
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова  
Фізико-хімічний інститут імені О. В. Богатського НАН України  
Одеський національний медичний університет  
ТДВ «ІНТЕРХІМ»

**Сучасна фармація:  
реалії сьогодення та перспективи розвитку**

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

Всеукраїнської науково-практичної конференції  
з міжнародною участю

9–12 квітня 2024, Одеса

ОДЕСА  
ОНУ  
2024

**УДК 612.1(082)  
С 916**

*Конференція проводилася згідно  
Наказу ректора ОНУ №609-18  
від 04.04.2024 р.*

**С 916** **Сучасна фармація: реалії сьогодення та перспективи розвитку** [Електронний ресурс] : тези допов. всеукр. наук.-практич. конф. з міжнарод. участю, 9–12 квітня 2024, Одеса / під ред. к. х. н., доц. Менчука В. В., к. х. н., доц. Расколи Л. А., к. фарм. н., доц. Калько К. О., к. фарм. н., доц. Ковпак А. В., к. біол. н. Цісак А. О. – Одеса: Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2024. – 568 с. – 7,2 МБ.

ISBN 978-617-689-503-9

*У збірнику тез доповідей всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Сучасна фармація: реалії сьогодення та перспективи розвитку» обговорено актуальні проблеми цілеспрямованого пошуку та фармацевтичної розробки потенційних активних фармацевтичних інгредієнтів синтетичного та природного походження, їх доклінічного та клінічного вивчення і технології виробництва, в тому числі питань хіміко-токсикологічного та фармацевтичного аналізу, стандартизації та контролю якості лікарських препаратів, а також управлінсько-організаційних, маркетингових та соціально-економічних досліджень в фармацевтичній галузі та підготовці сучасних кадрів за участі науковців, фахівців-практиків, викладачів навчальних закладів та дослідників, докторантів, аспірантів, підприємців з України та зарубіжжя.*

*Матеріали представлено в авторській редакції.*

**УДК 612.1(082)**

ISBN 978-617-689-503-9

© Колектив авторів, 2024  
© Одеський національний університет  
імені І. І. Мечникова, 2024

Аплікації 2% мазі за 20 та 30 хвилин до початку експерименту сприяли зменшенню порогу больової чутливості на 67% та 82% у порівняння з контрольною групою, відповідно. Збільшення часу аплікації мазі на кінцівках тварин сприяє кращому проникненню засобу до слоїв шкіри та блокуванню чутливості рецепторів до термічного подразнення.

Таким чином, отримані нами дані свідчать про наявність аналгетичної активності у 2% мазі *Styphnolobium japonicum L.*, що створює передумови для подальшого поглибленого дослідження ефективності на інших моделях болю.

## Література

1. Лікарські рослини: Енциклопедичний довідник / Відп. ред. А.М. Гродзинський. – К., 1992.
2. Самура И. Б., Панасенко А. И., Самура Б. Б. и др. Антифібриляторна активність 3,4-дизамещених 5-фурил-1,2,4-триазола / Ліки – людині. Матеріали XXVII науково-практ. конф. з міжнар. участю. – Харків, 2011. – С. 373–377.
3. Еберле Л.В., Кобернік А.О., Кравченко І.А. Аналгетична активність густого екстракту імбиру (*Zingiber officinale*). Актуальні проблеми транспортної медицини. Одеса. – № 4 (50), 2017.
4. Доклінічні дослідження лікарських засобів: Метод. рекомендації / За ред. чл.-кор. АМН України О. В. Стефанова. – К.: Авіцена, 2001. – 528 с.

## ОЦІНКА БІОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЕЯКИХ ГЕКСАФТОРОСИЛІКАТІВ З АРОМАТИЧНИМИ АМОНІЄВИМИ КАТІОНАМИ

Литвинчук І. В.<sup>1</sup>, Хромагіна Л. М.<sup>2</sup>, Гельмбольдт В. О.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Одеський національний медичний університет, м. Одеса Україна

<sup>2</sup> ДУ «Інститут стоматології та щелепно-лицевої хірургії НАМН України», м. Одеса, Україна

В останні роки було виявлено високу карієспрофілактичну ефективність амонієвих гексафторосилікатів з біологічно активними катіонами [1, 2], проте фармакологічний потенціал солей зі заміщеними катіонами феніламонію залишається практично недослідженим.

В проведеному експерименті для встановлення біологічної активності синтезованих нами 3-(3-амінофеніл)пропіонової кислоти гексафторосилікату (I), 3-(4-амінофеніл)пропіонової кислоти гексафторосилікату (II) та 2-аміно-2-

фенілмасляної кислоти гексафторосилікату (III) проведено визначення ряду показників.

Експеримент проводився на семи групах щурів лінії Вістар віком 1 місяць (на початок експерименту); вага щурів на початку експерименту становила 50 грам, самці, кількість тварин у кожній групі – десять. Щурів 2–7 груп утримували на карієсогенній дієті (КГД) – сухарі 18,5%, цукор 57%, сир 18,5%, олія 5 %, сіль 1%, «Ундевіт» 5 драже на 1 кг корму. Усі щури дослідних груп (групи 3–7) і контрольної групи (група 2) отримували пероральні гелі з препаратами в дозі 0,3 мл на добу протягом 30 днів (крім неділі), покриваючи зуби та ясна гелем. Після нанесення гелю щурів не годували протягом 1 години. Гелі, що містять препарати порівняння (препарати NaF,  $(\text{NH}_4)_2\text{SiF}_6$ ) і I-III, було виготовлено на основі гелю карбоксиметилцелюлози (натрієва сіль). Концентрація препарату в гелі відповідала дозі фтору 1,00 мг/кг. Дослідження на тваринах проводилися відповідно до положень Європейської конвенції про захист тварин, що використовуються в експериментальних та інших наукових цілях (Страсбург, 1986). Було досліджено кількість каріозних порожнин, середн./щура, глибину порожнин та розраховано карієспрофілактичну ефективність (КПЕ). В сироватці крові визначали активність АЛАТ (мккат/л), активність лужної фосфатази ЛФ (ммоль/л), активність еластази (мккат/л) та рівень малонового діальдегіду (МДА) (мккат/л). В гомогенаті пульпи досліджували активність кислотної фосфатази КФ (мк-кат/кг), активність лужної фосфатази ЛФ (мк-кат/кг). У гомогенаті слизової оболонки порожнини рота визначали активність уреазі (мк-кат/кг), активність каталази (мккат/кг), активність еластази (мк-кат/кг), активність лізоцима (од/кг) та рівень МДА (ммоль/кг). В гомогенаті альвеолярної кістки визначали концентрацію кальцію (ммоль/г), активність КФ та ЛФ, (мккат/кг). На основі отриманих результатів розраховували індекс мінералізуючий індекс (МІ).

Використання гелів з I-III супроводжується достовірним зниженням рівня активності еластази – 195,23 мккат/л, 200,04 мккат/л та 207,94 мккат/л відповідно у порівнянні з 243,35 мк/кг у інтактної групи та 299,97 мккат/л у групи 2 (КГД + гель-плацебо). Аплікації гелів із фторпрепаратами спричиняють також зниження рівня МДА – ще одного маркеру запалення. При розрахунку КПЕ отримали наступні значення для досліджуваних сполук I-III – 26,3%, 23,7%, 38,5% відповідно у порівнянні з 30,3% для групи 3 (КГД + гель-NaF).

Також спостерігалось суттєве підвищення МІ – 16,15, 15,13 та 15,43 відповідно для I-III у порівнянні з 8,06 у інтактної групи та 10,89 у групи 2 (КГД + гель-плацебо). Представлені результати є частиною дослідження, що досі триває.

## Література

1. Gelmboldt V.O., Lytvynchuk I.V., Shyshkin I.O., Khromagina L.N., Kravtsov V.Ch., Fonari M.S. *Bis(2-, 3-, 4-carboxyethylpyridinium) hexafluorosilicates as potential caries prophylactic agents* // Arch. Pharm. – 2022. – V. 355, № 7. – 2200074.
2. Гельмбольдт В.О., Литвинчук І.В. Амонієві гексафторосилікати як потенційні антикарієсні агенти: проблема вибору катіона // Фарм. журнал. –2021. – Т. 76, № 2. – С. 11–26.

## ЕНТЕРОСГЕЛЬ У ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК

Бігуняк Т. В.<sup>1</sup>, Николишин К. О.<sup>2</sup>, Деренівська М. М.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Тернопільський національний медичний університет імені І.Я. Горбачевського,  
м. Тернопіль, Україна

<sup>2</sup>КНП ВСР “Тернопільська центральна районна лікарня”,  
м. Тернопіль, Україна

**Вступ.** Хронічна хвороба нирок (ХХН) є ускладненням практично всіх нефропатій, незалежно від їх етіології. При цьому поширеність захворювань нирок за останні десятиліття істотно збільшилася (150 млн хворих на рік, 20–60 випадків на 100 000 дорослого населення). В Україні ХХН виявляється в 12% дорослих осіб, серед яких 30% віком понад 65 років. Це пояснюється загальним старінням населення та зростанням кількості хворих на артеріальну гіпертензію, цукровий діабет та атеросклероз, при яких спостерігається судинне ураження нирок. Прогнозується, що до 2040 року ХХН стане 5 причиною смертності у світі. У людей з ХХН підвищені ризики не лише ниркових ускладнень, але й серцево-судинних захворювань, включаючи аритмії, серцеву недостатність, тромбози, які спричиняють понад 39% смертей у пацієнтів з ХХН. Таким чином, проблема ХХН є медичною та соціальною, вона обумовлена високою летальністю, інвалідизацією та складністю технічного забезпечення сучасних методів лікування цієї патології.

Наразі у світі понад 1,7 млн. людей із ХХН мають можливість продовжувати життя завдяки нирковозамісній терапії. 2/3 цих хворих перебувають на хронічному гемодіалізі. У військовий час в Україні багатьом пацієнтам недоступна діалізотерапія. Застосування ентеросорбентів є одним із методів дезінтоксикації.

**Основна частина.** У результаті зниження швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ) у крові хворих ХХН накопичуються уремичні токсини: низько- та

143.	<b>ЛАВАНДОВА ЕФІРНА ОЛІЯ В КОСМЕТОЛОГІЇ</b> <i>Саустян Я. С., Філіпцова О. В.</i>	327
144.	<b>ОЦІНКА ВПЛИВУ БЕЗКЛІТИННИХ БІОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ НА ІНТЕНСИВНІСТЬ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗА ВМІСТОМ ЛЕЙКОТРИЄНУ В4</b> <i>Гладких Ф. В.</i>	329
145.	<b>ЗМІНИ ПОВЕДІНКОВИХ РЕАКЦІЙ ЩУРІВ ПІСЛЯ ВІДТВОРЕННЯ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ТА ЇХНЯ КОРЕКЦІЯ МОДУЛЯТОРОМ ГАМК-РЕЦЕПТОРІВ КАРБАЦЕТАМОМ</b> <i>Дрезналь Є. П., Кметь Т. І.</i>	331
146.	<b>АНАЛГЕТИЧНА АКТИВНІСТЬ МАЗІ НА ОСНОВІ ЕКСТРАКТУ STURNOLOBIUM JAPONICUM L.</b> <i>Рожковський Я. В., Еберле Л. В., Бен Ромдхан Х.</i>	333
147.	<b>ОЦІНКА БІОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДЕЯКИХ ГЕКСАФТОРОСИЛКАТІВ З АРОМАТИЧНИМИ АМОНІЄВИМИ КАТІОНАМИ</b> <i>Литвинчук І. В., Хромагіна Л. М., Гельмбольдт В. О.</i>	335
148.	<b>ЕНТЕРОСГЕЛЬ У ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОЇ ХВОРОБИ НИРОК</b> <i>Бігуняк Т. В., Николишин К. О., Деренівська М. М.</i>	337
149.	<b>ВИВЧЕННЯ ПСИХО- ТА НЕЙРОТРОПНИХ ЛАСТИВОСТЕЙ БЕТА-АДРЕНОБЛОКАТОРІВ В ТЕСТІ ВІДКРИТОГО ПОЛЯ</b> <i>Щокіна К. Г., Колісніченко К. О., Белік Г. В.</i>	339
150.	<b>DIETARY SUPPLEMENTS OFTEN USED FOR COAGULATION DURING SURGERY</b> <i>Kravchenko V. M., Seniuk I. V.</i>	341
151.	<b>WHAT GENES ARE ESSENTIAL TO BE TESTED WHEN PRESCRIBING A CHEMOTHERAPY</b> <i>Molodetska D.</i>	344
152.	<b>PROPERTIES OF BLOOD TRANSPORT FUNCTION</b> <i>Gritsuk A. I., Guslisty A. A.</i>	348
<b>Секція 5</b> <b>Хіміко-токсикологічний аналіз</b>		
153.	<b>MIXED POLYSACCHARIDE GELS AS A SOIL CONDITIONERS</b> <i>Samchenko Yuriy, Goncharuk Olena, Samchenko Kateryna</i>	352
154.	<b>АДСОРБЦІЇ ПАРАЦЕТАМОЛУ З ВОДНОГО РОЗЧИНУ ПОВЕРХНЕЮ КАЛІЙ ТИТАНАТУ</b> <i>Писаренко С. В., Денисюк Р. О., Камінський О. М., Євдоченко О. С., Анічкіна О. В.</i>	355