



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 110-річчю  
з дня народження  
І. В. САВИЦЬКОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

22–23 квітня 2021 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДИУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,  
присвячена 110-річчю з дня народження  
І. В. САВИЦЬКОГО



# СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

(для студентів та молодих вчених)

22–23 квітня 2021 року

**Тези доповідей**



ОДЕСЬКИЙ  
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875  
С 91

***Головний редактор:***

ректор, академік НАМН України,  
проф. В. М. Запорожан

***Заступники голови:***

в. о. проректора з науково-педагогічної роботи,  
з. д. н. т. України, проф. О. О. Шандра,  
науковий керівник Ради СНТ та ТМВ  
проф. О. Г. Юшковська

***Редакційна колегія:***

проф. Р. С. Вастьянов, проф. В. Г. Марічереда,  
проф. А. С. Сон, доц. К. О. Талалаєв,  
проф. І. П. Шмакова

**Сучасні** теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини  
С 91 (для студентів та молодих вчених) : наук.-практ. конф. з міжнар.  
участю, присвячена 110-річчю з дня народження І. В. Савицького.  
Одеса, 22–23 квітня 2021 року : тези доп. — Одеса : ОНМедУ, 2021.  
— 168 с.

ISBN 978-966-443-104-7

У тезах доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю для студентів та молодих вчених, присвяченої 110-річчю з дня народження І. В. Савицького, подаються стислі відомості щодо результатів наукової роботи, виконаної учасниками конференції.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

вироби вітчизняного виробника «Біомед», який пропонував моделі «JAY-10», «JAY-10 (4.0)», «JAY — 20-(4.0)», «ZY-801». Вартість закупівлі становила від 7,7 тис. грн. до 230 тис. грн. за одиницю в залежності від моделі. Наступний український виробник «Viola» пропонував модель «SZ-5AW» за ціною 19–22,5 тис. грн. Концентратори американської компанії «AirSep Corporation» моделі «AS074-2» коштували 700-888 тис. грн. Серед інших пристроїв закупувались також китайські моделі «OLIVE», «HG5-WN-NS», німецькі «Staxel» та шведські «Aerti». Таким чином, вітчизняні виробники своєчасно відреагували на гостру потребу ринку, але в подальшому потрібно зосередитись в повному задоволенні попиту у цьому сегменті.

### **ЯКІСНЕ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНСТРУМЕНТІВ УПРАВЛІННЯ — ОДИН З ОСНОВНИХ ФАКТОРІВ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПАНІЇ**

**Носов О. О., Ящук І. С., Петкова І. Б.**

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

Стрімкий розвиток сучасної економіки змушує вітчизняні підприємства, в тому числі і фармацевтичні, кардинально переглянути підходи до управління. Такі фактори, як інтенсивність конкурентної боротьби, підвищення вимог клієнтів до якості продукції, обслуговування, вимагають удосконалення існуючих інструментів управління та якісне їх впровадження. Це в свою чергу дозволить ефективно вирішувати завдання бізнесу та швидко реагувати на зміни ринкового середовища. Сьогодні необхідне оптимальне рішення, яке дозволить об'єднати людей — найголовніший ресурс компанії, інформацію та бізнес-процеси для ефективного управління всіма сферами діяльності фармацевтичного підприємства. За останній період, приблизно кілька десятиліть, інструменти управління стали рутинною, хоч і невід'ємною, в житті керівників. Це зумовлено тим, що керівники застосовують їх для забезпечення різних потреб, наприклад, для запровадження інновацій, підвищення якості цінного кінцевого продукту, підвищення ефективності, а також для мотивації персоналу. При якісно впроваджених інструментах управління, основна частина часу керівника спрямована на розробку стратегії розвитку, вдосконалення як себе, так і підлеглих, розвиток свого департаменту, відділу та фірми в цілому. Це все призводить, в гарному сенсі цього слова, до конкурентної стійкості бізнесу та компанії, а також наявності високорозвинених професіоналів свого діла — ресурсу компанії, який буде вести компанію вперед, незважаючи на обставини та зміни на локальному ринку. А як показує практика, всі ті компанії, які планують свою стратегію, швидше досягають успіху.

### **ФАРМАКОНАГЛЯД ЯК ЗАПОРУКА БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТА**

**Образенко М. С., Петкова І. Б.,  
Мірошніченко А. О.**

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

Контроль за безпекою лікарських засобів (ЛЗ) при їх медичному застосуванні в Україні має суттєву роль у впровадженні в практику охорони здоров'я принципів раціональної терапії та у процесах регуляції фармацевтичного ринку. Рівень надходження повідомлень про побічну реакцію (ПР) ЛЗ в Україні відповідає критеріям Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Здійснення фармаконагляду в Україні забезпечується шляхом застосування міжнародних стандартів, виконання правил і вимог, та створення і функціонування системи фармаконагляду. Система фармаконагляду — система, що використовується державою для здійснення моніторингу безпеки й ефективності ЛЗ, вакцин, туберкуліну і визначення будь-яких змін співвідношення користь/ризик. На думку експертів ВООЗ, система фармаконагляду вважається дієвою, коли протягом року на 1 млн. населення надходить не менше 100 повідомлень про випадки ПР ЛЗ. Оптимальним є надходження 500 повідомлень про ПР ЛЗ на 1 млн населення. Прикладом може бути Швейцарія, у якій протягом року надходить не менше 500 повідомлень про ПР ЛЗ. Здійснення в Україні фармаконагляду дозволить прийняти важливі рішення щодо забезпечення подальшого медичного застосування в Україні деяких препаратів. Результати аналізу інформації про ПР ЛЗ можна використовувати для побудови прогнозів щодо частоти виникнення ПР залежно від застосування ЛЗ. Аналіз отриманих результатів дозволяє виявити ті ЛЗ, що є найбільш ризикованими з огляду безпеки, у межах однієї фармакологічної групи з подальшим прийняттям відповідних рішень. Аналіз випадків ПР виявляє типові медичні помилки, які могли стати причиною виникнення ПР ЛЗ, що дозволяє спланувати подальшу роботу щодо їх усунення.

### **МЕТОДИ ТЕСТУВАННЯ КОРОНАВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ В УКРАЇНІ**

**Степанова О. А., Образенко М. С.,  
Александрова О. О.**

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

Наприкінці 2019 року населення усієї планети зіткнулося з серйозним викликом-пандемією, викликаною новим штамом корона вірусу SARS-CoV-2. Станом на 27 січня 2021 року, в ході пандемії було зареєстровано понад 100 млн випадків захворювання по всьому світу. Більш 2,17 млн (2,2 %) осіб померло і понад 73 млн (72,2 %) видужало, біля 26 млн 25,6 %) наразі хворіють. З огляду на високу швидкість поширення захво-

рювання, своєчасне тестування на SARS-CoV-2 та прийняття карантинних заходів має велике значення щодо розповсюдження та лікування захворювання. На сьогодні найбільш розповсюджені наступні типи тестування. ПЛР-тест (полімеразна ланцюгова реакція) — має високу чутливість і застосовується для підтвердження інфекції, викликаной вірусом SARS-CoV-2 в перші сім днів захворювання. Визначається РНК вірусу в мазку зі слизової ротоглотки. Тестування може тривати від кількох годин до двох днів. ІФА метод (імуноферментний аналіз) — серологічний тест на визначення антитіл класів IgM, IgG, IgA. Матеріалом дослідження є кров. Імуноглобуліни М з'являються з 5 дня захворювання, IgA виробляються на 7-10 день захворювання. Наявність IgM або IgM і IgG свідчить про те, що організм на момент проведення дослідження знаходиться в процесі боротьби з COVID-19. IgG з'являються у крові людини на 14-28 день та свідчать про наявність імунітету до вірусу. ІХЛА (імунохемілюмінесцентний аналіз) — більш якісна і достовірна альтернатива ІФА, визначає наявність та титр антитіл. Діагностичні експрес-тести на вірусні антигени визначають заражена людина під час забору мазка із носа чи ні. Такі тести дають швидкий результат, але з високою похибкою. Усі перелічені види тестування на SARS-CoV-2 активно проводяться як приватними, так і державними лабораторіями та доступні для обстеження українців.

### **СТРАТЕГІЧНЕ УПРАВЛІННЯ — ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ШВИДКОГО І КЕРОВАНОГО РОЗВИТКУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПАНІЇ**

**Яшук І. С., Носов О. О., Волощук Х. Ю.**

*Одеський національний медичний університет,  
Одеса, Україна*

Існування і подальший розвиток будь-якої організації, в тому числі і фармацевтичної, не можливий без місії та візії. Місія — це, скажімо так, мета, заради якої організація створюється, а візія — це методи, які будуть використовуватися заради досягнення цієї ж мети. Стратегічне управління — мистецтво направляти діяльність організації на досягнення основної мети. Це інструмент, завдяки якому досягається і реалізується місія компанії. У бізнесі поширена думка, що стратегічне управління — це доля корпорацій, а для малого бізнесу — це щось захмарне і неважливе. Щоб невелика компанія домоглася видатних результатів, вона повинна бездоганно використовувати наявні ресурси. Велика корпорація може викинути мільйони на різні експерименти, щоб тільки один з них приніс успіх. Але для невеликої компанії кожна стратегічна помилка коштує занадто дорого. Тому «правильне» стратегічне управління для компанії, особливо, середньої ланки — це дуже важливе питання. Стратегічне планування складається з 6 етапів: оновлення і формулювання цілей і задумів компанії,

виявлення ситуації і справжнього «чому», формування задуму плану, складання стратегічного плану, складання програм, контроль за виконанням програм. Стратегічне управління — це системно нелегкий процес. Як бачимо, включає в себе комплексний підхід, а найголовніше контроль за реалізацією запланованого та наявність коригувальних дій, у випадку недовиконання або екстрених ситуацій. Таким чином, процес реалізації стратегії, неможливий без якісно впроваджених інструментів управління. Тому від керівників вимагається велика концентрація сил, умінь передбачати багатоваріантності стратегічного курсу розвитку підприємств, що без вміння управляти стає недосяжним.

### **МОДУЛЯЦІЯ ГАСТРОТОКСИЧНОСТІ ІНДОМЕТАЦИНУ ПРИ ЗАСТОСУВАННІ КРІОЕКСТРАКТУ ПЛАЦЕНТИ**

**Гладких Ф. В., Чиж М. О.**

*Інститут проблем кріобіології і кріомедицини  
Національної академії наук України,  
Харків, Україна*

**Актуальність.** Відомо, що застосування нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ) значно обмежується їх ульцерогенним потенціалом, ходротоксичною дією, високим, нефро — та гепатотоксичними ефектами більшості з них. Індометацин є одним з найпотужніших інгібіторів циклооксигенази, а неспецифічність його протизапальної дії сприяла широкому застосуванню препарату в клінічній практиці.

**Мета.** Оцінити виразність противиразкової активності кріоконсервованого екстракту плаценти (КЕП) на моделі індометацин-індукованої гастропатії у щурів.

**Матеріали та методи.** Гостру індометацин-індуковану гастропатію відтворювали у щурів-самців шляхом одноразово внутрішньошлункового введення щурам індометацину в дозі 60 мг/кг (6 УД<sub>50</sub>) (Жаріков О. Ю. та співавт., 2019). Евтаназію тварин проводили через 4 год після введення НПЗЗ. Препарат КЕП «Кріоцелл-кріоекстракт плаценти» (0,16 мл/кг, внутрішньом'язово) вводили у профілактичному режимі 5 разів впродовж 5 днів до введення індометацину.

**Результати дослідження.** Введення індометацину викликало утворення виразок слизової оболонки шлунка (СОШ) у 100 % щурів, що відповідало виразковому індексу (ВІ) 3,5. Профілактичне застосування КЕП призвело до статистично вірогідного ( $p < 0,05$ ) зниження поширеності ерозивно-виразкових ушкоджень СОШ на 42,9 % відносно показників щурів з індометацин-індукованою гастропатією, а їх виразність статистично вірогідного ( $p < 0,05$ ) була у 1,8 разу нижчою та становила відповідно  $(1,9 \pm 0,34)$  бала.

**Висновки.** Застосування КЕП сприяє вірогідному ( $p < 0,05$ ) зниженню ульцерогенної дії індометацину — ВІ знизився у 3,2 разу та становив 1,08.