

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

YOUTH PHARMACY SCIENCE

МАТЕРІАЛИ
І ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

27-29 квітня 2021 року
м. Харків

Харків
НФаУ
2021

Редакційна колегія: проф. Котвіцька А. А., проф. Владимірова І. М.
Укладачі: Сурікова І. О., Литкін Д. В., Смелова Н. М., Борко Є. А.,

Youth Pharmacy Science: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (27-29 квітня 2021 р., м. Харків). – Харків: НФаУ, 2021. – 473 с.

Збірка містить матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції «Youth Pharmacy Science», які згруповано за провідними напрямками науководослідної та навчальної роботи Національного фармацевтичного університету. Розглянуто теоретичні та практичні аспекти синтезу біологічно активних сполук і створення на їх основі лікарських субстанцій; стандартизації ліків, фармацевтичного та хіміко-технологічного аналізу; вивчення рослинної сировини та створення фітопрепаратів; сучасної технології ліків та екстемпоральної рецептури; біотехнології у фармації; досягнень сучасної фармацевтичної мікробіології та імунології; доклінічних досліджень нових лікарських засобів; фармацевтичної опіки рецептурних та безрецептурних лікарських препаратів; доказової медицини; сучасної фармакотерапії, соціально-економічних досліджень у фармації, маркетингового менеджменту та фармакоекономіки на етапах створення, реалізації та використання лікарських засобів; управління якістю у галузі створення, виробництва й обігу лікарських засобів; інформаційних технологій у фармації та медицині; основ педагогіки та психології; суспільствознавства; філології.

Також у збірці представлені матеріали наукових досліджень учасників Всеукраїнського конкурсу студентських наукових робіт зі спеціальності «Фармація, промислова фармація» та конкурс на присудження Нагороди для обдарованої молоді «Панацея молода». Для широкого кола наукових і практичних працівників фармації та медицини.

УДК 615.1

© НФаУ, 2021

За останні 20 років прогноз при хронічному мієлолейкозі (ХМЛ) значно покращився: із захворювання із загальною виживаністю лише 5 років ХМЛ перетворився на хворобу, при якій пацієнти можуть мати нормальну якість та тривалість життя. Така визначна зміна відбулася завдяки впровадженню в клінічну практику інгібіторів тирозинкінази (ІТК). Наприклад, препарат Іматиніб, що блокує тирозинкінази низки рецепторів факторів росту, а також є сильним інгібітором рецептора тирозинкінази відносно тромбоцитарного фактора росту (ТФР) та фактора ембріональної клітини (ФЕК). Він пригнічує передачу сигналу в клітинах і клітинну проліферацію, що виникають в результаті порушення регуляції активності чинників утворення тромбоцитів і стовбурових клітин, c-Kit- рецептора і Abl-фрагмента тирозинкінази. Іматиніб сьогодні – провідний препарат у лікуванні мієлолейкозу.

Токсичність таргетних препаратів своєрідна і відрізняється від токсичності більшості класичних цитостатиків. При найменшій пригнічуючій дії на кровотворення ці препарати частіше викликають шкірні висипи, діарею, алергічні реакції, порушення загального стану, втома.

Висновки. Впровадження нових класів протипухлинних препаратів уже сьогодні дозволяє підвищувати результативність лікування і покращувати якість життя багатьох людей. Таргетна терапія, принципи якої лежать в основі сучасної фармацевтики, очевидно, стане основним напрямком в розробці лікарських засобів в майбутньому. Уже сьогодні підвищення ефективності таргетної терапії досягається за рахунок нових інноваційних програм, таких як імунотерапія, генна терапія і нанотехнології. І, можливо, в майбутньому інноваційні технології таргетної терапії дозволять перемогти рак раз і назавжди.

РОЛЬ ВІТАМІНУ D ПРИ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЯХ

Зюзько Д.О., Темірова О.А., Афанасьєва І.О.

Науковий керівник: Хайтович М.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна
zuzkodasha1997@gmail.com

Вступ. Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) є основною причиною глобальної захворюваності та смертності. Результати численних досліджень свідчать про те, що вітамін D є біорегулятором з широким спектром фармакологічних властивостей що підкреслює важливість своєчасної корекції

гіповітамінозу та відкриває широкі можливості застосування вітаміну D, в тому числі для профілактики та лікування ГРВІ.

Мета дослідження. Дослідити частоту та структуру призначень препаратів вітаміну D при ГРВІ лікарями різних спеціальностей.

Матеріали та методи. Було проведено анонімне анкетне опитування 50 лікарів м. Київ за допомогою Google-форми. Анкета розроблена нами та побудована за традиційною структурою, включає спочатку реєстраційні дані.

Серед опитуваних найбільшу частину становили педіатри – 34.0%, терапевти – 18.0%, стоматологи – 12.0%, лікарі загальної практики – 10.0% та 26.0% – лікарі інших спеціальностей. 36.0% респондентів мали стаж роботи за спеціальністю до 5 років, 18% – від 11 до 5 років та більше 20 років, 16.0% від 16 до 20 років, стаж 12% опитуваних становив від 6 до 10 років.

Отримані результати. Проаналізовано результати анкетного опитування лікарів. 84.0% респондентів відповіли, що призначають препарати вітаміну D своїм пацієнтам, тоді як 16.0% роблять це вкрай рідко. Встановлено, 46.0% опитуваних лікарів частіше призначають вітамін D в осінньо-зимовий період, 44.0% – вважають, що призначення не має сезонного характеру та 10% вважають препарати більш актуальними у весняно-літню пору. Визначено, дітям до 1 року препарати вітаміну призначають 44.0% респондентів, для вікових категорій від 1 до 3 та від 3 до 7 років – майже 40.0%, дітям від 7 до 12 років – 20.%, тоді як дітей старше 12 та дорослих – 56.% опитуваних.

Основними захворюваннями, при яких лікарі призначають вітамін D є профілактика дефіциту вітаміну D (76.0% опитуваних), профілактика рахіту (54.0% опитуваних), профілактика та лікування ГРВІ (44.0% опитуваних), лікування рахіту та остеомалачії (40% опитуваних), лікування гіпопаратиреозу (8.0%) та інше (22.0% опитуваних). Майже половина опитувальних (48.0%) призначають вітамін D в комплексі з іншими лікарськими засобами, тоді як 38.0% вважають, що це питання залежить від ситуації, майже 14.0% призначають монотерапію вітаміну D. Окрім того, 68.0% лікарів зазначили, що після використання препаратів вітаміну D пацієнти не повідомляли про розвиток несприятливих побічних реакцій, 18.0% відповіли, що небажані явища все ж таки спостерігались, інші 14.0% визначили, що побічна дія виникала у складі комплексної терапії.

Основними джерела інформації, які використовують в своїй роботі лікарі, щодо препаратів вітаміну D, є інструкції медичного призначення (для 74.0% опитуваних), наукові статті та підручники (для 72.0% опитуваних), інформаційний матеріал від медичних представників (32.0% опитуваних).

Висновки. Отже, препарати вітаміну D призначають для дітей різного віку та дорослих. У більшості випадків це комплексна терапія. Вітамін D може бути вибором для профілактики та лікування ГРВІ.

ЧАСТОТА ПРИЗНАЧЕННЯ ПРЕПАРАТІВ ЛІЗОЦИМУ ПРИ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЯХ

Маловічко М.Р., Темірова О.А., Афанасьєва І.О.

Науковий керівник: Хайтович М.В.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна

marina098345@gmail.com

Вступ. Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) вважаються поширеною групою захворювань, які складають майже 90% усіх інфекційних патологій. Згідно з даними Міністерства охорони здоров'я України, інтенсивний показник захворюваності на ГРВІ становить 384.4 на 100000 населення. Повідомляється, що включення препаратів лізоциму до комплексного лікування ГРВІ асоціюється зі зменшенням тривалості захворювання, частоти бактеріальних ускладнень, потребою в антибіотикотерапії. Лізоцим володіє широким спектром властивостей, серед яких найбільш клінічно важливими є протівірусна, антибактеріальна, протизапальна та імунокоригуюча дія.

Мета дослідження. Дослідити частоту та структуру призначень препаратів лізоциму при ГРВІ лікарями різних спеціальностей.

Матеріали та методи. Було проведено анонімне анкетне опитування 50 лікарів м. Київ за допомогою Google-форми. Серед опитуваних найбільшу частину становили педіатри – 42.0%, терапевти – 28.0%, стоматологи – 16.0%, та майже 14.0% – лікарі інших спеціальностей. 34.0% респондентів мали стаж роботи за спеціальністю більше 20 років, 20% – від 11 до 20 років, 18.0% від 6 до 10 років та 28% опитуваних – до 5 років.

Отримані результати. Проаналізовано результати анкетного опитування лікарів. 92.0% респондентів відповіли що призначають препарати лізоциму своїм пацієнтам, тоді як лише 8.0% – вкрай рідко. Встановлено, 60.0% лікарів вважають що призначення препаратів лізоциму пацієнтам не мають сезонного характеру, тоді як 40.0% лікарів частіше призначають в осінньо-зимовий період. Визначено, що препарати призначаються абсолютно всім віковим категоріям від 3 років та майже рівних кількостях. Основними захворюваннями при яких лікарі призначають лізоцим є фарингіт (78.0% опитуваних), тонзиліт

(64.0% опитуваних), стоматит (56% опитуваних) та кандидоз (14.0% опитуваних). Окрім того, більше половини опитуваних (58.0%) вважають препарати лізоциму вибором в комплексній терапії ГРВІ, тоді як 22.0% – віддають перевагу іншим лікарським засобам.

Встановлено, 66.0% опитуваних лікарів вважають, що покращення стану пацієнтів після прийому препаратів лізоциму спостерігається вже на 2-3 день прийому, 12.0% – через 5 днів, майже 20.0% – важко відповісти. Окрім того, 94.0% респондентів вважають препарати лізоциму цілком безпечними та лише 6.0% відзначали появу побічних реакцій комплексної терапії.

Висновки. Отже, препарати лізоциму зазвичай використовуються в комплексній терапії, є ефективними та безпечними при ГРВІ, призначаються лікарями різних спеціальностей.

НЕОБХІДНІСТЬ СТВОРЕННЯ АЛГОРИТМУ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ БОЛЮ В ВУХАХ

Переходько Д.С.

Науковий керівник: Андреева О.О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

perekhodkodmytro@gmail.com

Вступ. Вухо – це одне з найважливіших органів чуття живих істот. Вухо розділене на дві частини, зовнішню, видиму ту яку можна побачити. Друга частина – внутрішня, яка відповідає за обробку вихідного звуку. Слух – це складний процес коли все що рухається, створює звукові хвилі, потім ці хвилі приходять в вухо, перетворюються в нервові сигнали, прямують до мозку, який, в свою чергу, перетворює ці сигнали в те що ми чуємо наприклад в голос. Вухо має і іншу функцію – підтримування рівноваги. До них відносяться органи, які дають мозку інформацію про будь-яку зміну положення голови і тіла, які повинні посилати неврологічні повідомлення різним м'язам для підтримки рівноваги.

Біль у вусі є однією з найпоширеніших причин звернення до лікаря. Більше 5% населення світу – або 466 мільйонів чоловік (432 мільйони дорослих людей і 34 мільйони дітей) – страждають від тяжкої втрати слуху. 1,1 мільярда молодих людей (віком 12-35 років) піддаються ризику втрати слуху в результаті впливу шуму в місцях відпочинку і розваг. Невирішена проблема втрати слуху обходиться щорічно в 750 мільярдів доларів США в глобальних масштабах.