НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ АГРАРНИХ НАУК УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ НАУКОВИЙ ЦЕНТР «ІНСТИТУТ БДЖІЛЬНИЦТВА ІМЕНІ П.І. ПРОКОПОВИЧА»

ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ «ВСЕУКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ АПІТЕРАПЕВТІВ»

Збірник тез

міжнародної науково-практичної конференції

KYIV APITHERAPY CONFERENCE 2026

3 листопада 2026 року

Зміст

1	**Бігар В.М., Коноловець С.М.** ПРОПОЛІС ЯК ПРИРОДНІЙ ДВОКОМПОНЕНТНИЙ БІОКОМПОЗИТ	3
2	**Давидова Г. І., Тодорова В.І., Листван К.В., Броварська О.С., Гоцька С.М., Захарія А.В.** АНТИОКСИДАНТНА ТА АНТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ ОКРЕМИХ НАСТОЯНОК РОСЛИН	7
3	**Йолкін В.А.** ЗБЕРЕЖЕННЯ БІОЛОГІЧНОЇ АКТИВНОСТІ МАТОЧНОГО МОЛОЧКА ТА ТРУТНЕВОГО ГОМОГЕНАТУ ПРИ ЛІОФІЛІЗАЦІЇ: НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ТА ВИРОБНИЧИЙ ДОСВІД	12
4	**Kashcheiev I.** HONEY AND HONEY-BASED FERMENTATIONS AS RESOURCES FOR BACTERIAL CELLULOSE BIOTECHNOLOGY	15
5	**Мерзлов С.В., Безпалий І.Ф., Постоєнко Д.М.** ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ АНТИОКСИДАНТНОГО СТАТУСУ У СИРОВАТЦІ КРОВІ ТЕЛЯТ ЗА ВИПОЮВАННЯ ЇМ ЗАМІННИКА ЦІЛЬНОГО МОЛОКА ІЗ ВМІСТОМ ЕКСТРАКТУ ПРОПОЛІСУ	20
6	**Постоєнко В. О., Захарія А. В., Содомора П. А., Акименко Л. І., Давидова Г. І., Міщенко О. А., Гоцька С. М.** КЛАСИФІКАЦІЯ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ ПРОДУКТІВ БДЖІЛЬНИЦТВА ТА ЇХ ЗАСТОСУВАННЯ В АПІТЕРАПІЇ	24
7	**Pochukalin A. Ye.** CONSERVATION OF THE GENE POOL OF UKRAINIAN BEE BREEDS AS A BASIS FOR THE STABILIZATION AND DEVELOPMENT OF THE BEEKEEPING INDUSTRY	30
8	**Приступюк Л.О., Давтян Л. Л., Косяченко К. Л.** РАНОЗАГОЮВАЛЬНА АКТИВНІСТЬ ПЛІВОК ЛІКАРСЬКИХ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАН НА ОСНОВІ МЕДУ	36
9	**Руденко Є.В., Бойко В.С., Руденко О.П., Санін Ю.К.** АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕХАНІЗМІВ	40

174–179. https://doi.org/10.31861/biosystems2020.02.174

7. Метлицька О. І., Ковтун С. І., Палькіна М. Д. ДНК-паспортизація порід бджіл України в системі збереження і вдосконалення їх генофонду. Вісник аграрної науки. 2016. №7. С. 39–43.

8. Тваринництво України: стан, проблеми, шляхи розвитку (1991-2017-2030 рр.) / за ред. акад. НААН М. І. Бащенка. К.: Аграр. Наука, 2017. 160 с.

9. Закон України „Про бджільництво" [Електронний ресурс]. - Режим доступу: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1492-14#Text

УДК 615.324:638.16:616-001.4-085

РАНОЗАГОЮВАЛЬНА АКТИВНІСТЬ ПЛІВОК ЛІКАРСЬКИХ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАН НА ОСНОВІ МЕДУ

[1]**Приступюк Л.О.**, аспірант;
[1]**Давтян Л. Л.**, д-р фармацевтичних наук, професор;
[2]**Косяченко К. Л.,** Д-р фармацевтичних наук, професор
[1]Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика (м.Київ)
[2]Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (м. Київ)
ldavtian@ukr.net

Вступ.. З фармацевтичної точки зору проблема хронічних ран виходить за межі суто медичної проблематики та безпосередньо пов'язана із завданнями сучасної фармацевтичної науки. Одним із пріоритетних напрямів є створення лікарських засобів (ЛЗ) для місцевого застосування, здатних забезпечувати прогнозоване вивільнення та доставку активних фармацевтичних інгредієнтів безпосередньо до патологічного осередку. Важливе значення при цьому мають біофармацевтичні характеристики лікарської форми (ЛФ), належна фармакологічна активність, стабільність і відтворюваність терапевтичного ефекту [1]. У зв'язку з цим наукове обґрунтування методологічних підходів до розроблення лікарського засобу є одним із визначальних етапів

фармацевтичної розробки ЛЗ, оскільки саме воно формує загальну концепцію роботи, визначає послідовність проведення експериментів і забезпечує наукову обґрунтованість отриманих результатів.

Сучасна фармацевтична технологія орієнтована на розроблення оригінальних ЛЗ із раціонально підібраним складом і оптимальними технологічними характеристиками. Особливе місце серед перспективних напрямів займає створення аплікаційних ЛФ, які дають змогу реалізувати локальну доставку АФІ речовин і триваліший контакт препарату з поверхнею ураженої ділянки. Розширення номенклатури таких засобів супроводжується активним пошуком нових сфер їх фармацевтичного та медичного застосування.

До аплікаційних ЛФ належать, зокрема, лікарські плівки, перспективність яких зумовлена можливістю поєднання функцій носія активних речовин і захисного покриття. Залежно від складу та призначення вони можуть застосовуватися в офтальмології, дерматології, стоматології, гінекології, косметології та інших галузях. Водночас ступінь дослідженості плівкових ЛФ суттєво відрізняється залежно від сфери їх використання: найбільш ґрунтовно вивченими є офтальмологічні плівки, тоді як можливості застосування плівкових систем у дерматологічній практиці залишаються менш дослідженими.

Перспективність використання плівкових матеріалів у лікуванні ушкоджень шкіри пов’язана з можливістю формування на поверхні рани захисного шару, здатного підтримувати необхідні умови для перебігу репаративних процесів. Залежно від компонентного складу такі системи можуть виконувати бар’єрну функцію, забезпечувати локальну антисептичну дію, сприяти підтриманню оптимального рівня вологості та створювати умови для прискорення загоєння тканин. Це визначає доцільність подальшого

вивчення плівкових ЛФ саме як перспективних систем для місцевої терапії ран і хронічних виразкових уражень.

На сучасному етапі розвитку фармацевтичної технології лікарські плівки розглядаються як один із перспективних варіантів систем доставки АФІ [2]. Їх перевагою є можливість модифікувати швидкість і характер вивільнення АФІ, забезпечувати їх локальну концентрацію в місці нанесення та, за відповідного складу, подовжувати час контакту препарату з біологічною поверхнею. Такі характеристики дозволяють розглядати плівкові системи як альтернативу традиційним ЛФ у випадках, коли необхідна пролонгована або локалізована дія АФІ.

Залежно від призначення та способу введення лікарські плівки можуть бути адаптовані для різних шляхів доставки АФІ, зокрема трансдермального, букального, сублінгвального, офтальмологічного та інших локальних або системних способів застосування. Таким чином, технологічна універсальність плівкових систем, можливість цілеспрямованого регулювання їх фізико-хімічних і біофармацевтичних властивостей та перспективність використання для місцевої терапії обґрунтовують актуальність їх подальшого фармацевтичного дослідження. Нами на кафедрі фармації, біофармації та фармакотерапії НУОЗ України імені П. Л. Шупика розроблено лікарські плівки для лікування хронічних ран на основі меду для лікування хронічних ран ніжніх кінцівок [2, 3] та вивчено їх ранозагоювальну активність. Дослідження проведені на базі Навчально-наукової тренінгової лабораторії медико-біологічних досліджень (ННТЛМБД) Національного фармацевтичного університету (НфаУ) під керівництвом Т. Юдкевич в рамках укладених Угод між НУОЗ України імені П. Л. Шупика (м. Київ) та НфаУ (м. Харків).

Метою дослідження є вивчення ранозагоювальної активності плівок лікарських з медом методом in vivo.

Методи дослідження. Ранозагоювальну активність плівок лікарських оцінювали на моделі повношарової трафаретної рани площею 100 мм² (1×1 см), сформованої на депільованій ділянці шкіри анестезованих лабораторних тварин. Лікування розпочинали на 2-гу добу після моделювання ранового дефекту. Ефективність терапії визначали за динамікою площі рани (S, мм²), швидкістю її загоєння та часткою тварин із повною епітелізацією. Морфометричні показники реєстрували в динаміці до повного загоєння ранового дефекту.

Усі тварини були розподілені на 3 групи: 1-а група – контрольна патологія; 2-га група отримувала препарат порівняння мазь «Вундехіл» (ТОВ «Науково-виробнича фармацевтична компанія «AIM»», серія № WUN-05-250825-01-UA); 3-тя група – плівки лікарські.

Результати дослідження. На 5-ту добу експерименту аналіз планіметричних показників показав, що на 5-ту добу лікування площа трафаретної рани в 1 групі зменшилася до 120,5±21,3 мм², тоді як у 2 групі – до 144,0±11,2 мм², а у 3 групі – до 88,5±10,1 мм². Коефіцієнт загоєння ран (V) становив відповідно 0,27; 0,22 та 0,20 ум.од.

На 12-ту добу лікування найменшу площу ранового дефекту відзначали у 3 групі (27,00±5,26 мм²), що було достовірно менше ($p<0,05$) порівняно з контрольною патологією (114,5±21,4 мм²) і з препаратом порівняння (45,50±15,04 мм²). На 15-ту добу у 3 групі спостерігалося практично повне загоєння трафаретної рани (9,5±2,9 мм²), тоді як у групі контрольної патології вона залишалася на рівні 13,5±0,3 мм², а на 18-ту добу експерименту площа ранового дефекту дорівнювала 5,0±2,1 мм². На 21-шу добу дослідження відзначали повне загоєння трафаретної рани.

Висновки. За результатами планіметричного дослідження доведено, що застосування плівок лікарських прискорює перебіг репаративних процесів у трафаретних ранах. Найбільш виражену ранозагоювальну активність

продемонстрували плівки лікарські, які забезпечували швидше зменшення площі ранового дефекту, прискорення формування грануляційної тканини та епітелізації порівняно з групою контрольної патології та препаратом порівняння «Вундехіл».

Список використаних джерел

1.Коритнюк Р. С., Шматенко О. П., Давтян Л. Л., Гудзь Н. І., Дроздова А. О., Середа П. І., Коритнюк О. Я., Соломенний А. М., Сніжинський С. П., Голюк О. В. Роль фармакокінетики і біофармації у життєвому циклі лікарських засобів. Видавництво «Людмила», 2025.

2.Давтян Л., Приступюк Л. (2025). Теоретично-прикладні аспекти розробки фармацевтичної композиції у формі плівок лікарських. Фітотерапія. Часопис, 1, 199–209, doi: https://doi.org/10.32782/2522-9680-2025-1-199

3.Давтян Л., Приступюк Л. (2026). Вивчення залежності антимікробної активності фармацевтичних композицій від лікарської форми. Фітотерапія. Часопис, 1, 279–287, doi: https://doi.org/10.32782/2522-9680-2026-1-279

УДК 615.1:638.162

АКТУАЛЬНІСТЬ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕХАНІЗМІВ РЕГУЛЮВАННЯ ЯКОСТІ ТА БЕЗПЕЧНОСТІ ПРОДУКТІВ БДЖІЛЬНИЦТВА ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ В АПІТЕРАПІЇ

Руденко Є.В., доктор ветеринарних наук, професор, провідний науковий співробітник

Бойко В.С., кандидат ветеринарних наук, завідувачка лабораторії

Руденко О.П., кандидат ветеринарних наук, провідний науковий співробітник

Санін Ю.К., кандидат технічних наук, провідний науковий співробітник

Саніна Л.Ю., фахівець

rud.ev.v@gmail.com

ННЦ “Інститут експериментальної і клінічної ветеринарної медицини” НААН, м. Харків, Україна