

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКА МІСЬКА РАДА  
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Серія «Наука»

## «ЛІКИ – ЛЮДИНІ»

Матеріали VII Міжнародної  
науково-практичної конференції

21-22 березня 2024 року  
м. Харків

*Реєстраційне посвідчення УкрІНТЕІ  
№ 593 від 11 грудня 2024 року*

Харків  
НФаУ  
2024

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
KHARKIV CITY COUNCIL OF KHARKIV REGION  
DEPARTMENT OF HEALTHCARE  
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY

**«MEDICINES FOR HUMANS»**  
Materials of the VII International  
Scientific and Practical Conference

21-22 March 2024  
Kharkiv

Registration certificate UkrISTEI  
№ 593 dated December 11, 2023

Kharkiv  
NUPh  
2024

**Редакційна колегія:**

*Головний редактор* – проф. І. М. Владимірова

*Заступник головного редактора* – проф. І. В. Кіреєв

*Члени редакційної колегії:* доц. Н. В. Жаботинська, доц. О. О. Рябова, К. В. Цеменко, Л. М. Мовчан, І. В. Боцула

«Ліки – людині»: матеріали VII Міжнар. наук.-практ. конф. (21-22 березня 2024 року) – Х. : НФаУ, 2024. – 324 с.

Збірник містить тези доповідей VII Міжнародної науково-практичної конференції «Ліки – людині», де розглядаються проблеми фармакоterapiї захворювань людини, наводяться результати експериментальних та клінічних досліджень, аспекти вивчення й упровадження нових лікарських засобів, доклінічні фармакологічні дослідження біологічно активних речовин природного і синтетичного походження. Наведено також праці, присвячені особливостям викладання медико-біологічних і клінічних дисциплін у закладах вищої освіти.

Видання розраховано на широке коло наукових і практичних працівників медицини і фармації.

Відповідальність за зміст наведених матеріалів несуть автори.

**Editorial board:**

*The editor-in-chief* - prof. I. M. Vladimirova

*Deputy Editor-in-Chief* - prof. I. V. Kireyev

*Members of the editorial board:* ass. prof. N. V. Zhabotynska, ass. prof. O. O. Ryabova, K. V. Tsemenko, L. M. Movchan, I. V. Botsula

«Medicines for humans. Modern issues of pharmacotherapy and drugs prescription»: materials VII International. scientific-practical conf. (March 21-22, 2024) - Kh. : NUPh, 2024. - 324 p.

The collection contains abstracts of the VII International Scientific and Practical Conference «Medicines for humans. Modern issues of pharmacotherapy and drugs prescription», which deals with the problems of pharmacotherapy of human diseases, presents the results of experimental and clinical studies, aspects of study and implementation of new drugs, preclinical pharmacological studies of biologically active substances of natural and synthetic origin. There are also works devoted to the peculiarities of teaching medical-biological and clinical disciplines in higher education institutions.

The publication is designed for a wide range of scientific and practical workers in medicine and pharmacy.

The authors are responsible for the content of these materials.

добова доза ЛЗ теж була перевищена в 2 рази (1г замість рекомендованих 0,5г). Із 7-го дня ФТ пацієнт додатково отримував ванкоміцин per rectum. Слід зазначити, що цей елемент менеджменту рекомендується тільки настановою ASID (2016). При цьому, необхідна кількість розчину-носія складає 100 мл, тобто в 4 рази менше, ніж було призначено.

Розраховано, що витрати на етіотропну ФТ склали 10140,28 грн. Разом із тим, вартість антибіотикотерапії ПМК відповідно до вищевказаних рекомендацій складає 4539,42 грн. Таким чином, дотримання сучасних принципів менеджменту ПМК дозволило б заощадити понад 55% коштів (більше 5000 грн), витрачених лише на етіотропну ФТ цього захворювання.

Відповідно до результатів проведеного дослідження встановлено, що етіотропна ФТ ПМК характеризується низкою зауважень щодо (1) тривалості застосування антимікробних засобів, (2) їх вибору та (3) дозування, які впливають на безпеку, ефективність та вартість лікування. Вказане визначає необхідність імплементації сучасних науково-обґрунтованих доказових рекомендацій у вітчизняну клінічну практику.

## **ФОРМУВАННЯ ЕФЕКТИВНИХ СТРАТЕГІЙ ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ СТРЕСОМ**

Гринь К.В.

Полтавський державний медичний університет, м. Полтава, Україна

Протягом останнього десятиліття Україна переживає складну соціально-політичну ситуацію, яка досягла критичного рівня в лютому 2024 року з початком повномасштабного вторгнення ворога на територію нашої держави. Сотні тисяч людей зазнали важких психотравм, в багатьох родинах є загиблі чи поранені, люди втратили житло чи змушені покинути свої домівки, стали внутрішньо переміщеними особами чи переїхали в інші країни. Все більше громадян України стають учасниками бойових дій. Переживання людиною життєвонебезпечних подій неминуче призводить до різноманітних негативних медико-психологічних та соціально-психологічних наслідків. Клінічна картина патології ментальної сфери в даних контингентів представлена широким спектром різних за структурою та вираженістю розладів – від психологічно зрозумілих реакцій та передхворобливих станів до клінічно окреслених форм патології, серед яких переважають посттравматичні стресові розлади (ПТСР) та розлади адаптації (РА). Переважна кількість бійців, що приймали та продовжують приймати участь в бойових діях, страждають на вказану психічну патологію. Проте, нажаль, велика їх кількість не потрапляє вчасно до поля зору

психіатрів із-за напруженої бойової ситуації, неможливості бути евакуйованими, інших факторів, що призводить до погіршення психічного стану, при відсутності адекватної та необхідної спеціалізованої медичної допомоги.

Актуальність даної проблеми зумовила необхідність вдосконалення та формування ефективних стратегій лікування розладів, пов'язаних зі стресом.

Після отримання усвідомленої інформованої згоди та з дотриманням вимог Етичного Кодексу Всесвітньої Медичної Асоціації (Гельсінська декларація) та Закону України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 № 1489-III було обстежено 42 пацієнта – учасника бойових дій, що страждали на психічні розлади, пов'язані зі стресом та проходили стаціонарне лікування в КП «Полтавська обласна клінічна лікарня ім. М.В. Скліфосовського Полтавської обласної ради» в 2023 році. При призначенні обстеження та лікування керувалися уніфікованим клінічним протоколом первинної, вторинної та третинної медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад» (Київ, 2016), а також методичними рекомендаціями по діагностиці, лікуванню та профілактиці медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах (Харків, 2014).

Усім пацієнтам на етапі госпіталізації було проведено комплексне клініко-анамнестичне, клініко-психопатологічне та лабораторне обстеження, ЕКГ, ЕЕГ-дослідження, огляд спеціалістами за показаннями (терапевтом, неврологом, офтальмологом, оториноларингологом, хірургом, психіатром тощо). За необхідності проводилося МТР-обстеження головного мозку, УЗД ОЧП, інші обстеження за призначенням. Особливу увагу надавали проведенню психодіагностичного методу обстеження, який проводився як лікарем-психіатром, так і медичним психологом. Усі пацієнти мали від 98 до 145 балів за Місісіпською шкалою (військовий варіант), що свідчило про наявність ознак клінічного варіанту ПТСР.

В процесі обстеження та лікування всіх обстежених пацієнтів було розподілено на дві клініко-діагностичні групи. Клінічні групи були рівними за кількістю учасників, а саме по 21 особі (50%) обстежених з післятравматичним стресовим розладом. Усі обстежені були особами чоловічої статі, приймали участь у військових діях з 2022 року, середній вік пацієнтів був 32,4 роки. Провідним клінічним варіантом післятравматичного стресового розладу був тривожний. Клінічна картина характеризувалася високим рівнем немотивованої тривоги на тлі зниженого настрою з нав'язливими переживаннями і уявленнями, що відображали події пережитої психотравмуючої ситуації. Характерним було відчуття внутрішнього дискомфорту, напруження, дратівливості. В усіх пацієнтів було наявне порушення сну з жахливими

сновидіннями військової тематики, переривчастим сном, пароксизмальними просинаннями, які супроводжувалися яскравою вегетативною симптоматикою у вигляді відчуття нестачі повітря, прискоренням серцебиття, підвищеною пітливістю, відчуттям ознобу або приливами жару.

Враховуючи наявність інсомнії, тривожно-депресивної симптоматики, необхідність досягнення ефекту седації для корекції порушення сну, пацієнти I групи в якості антидепресивної монотерапії отримували міансерин у дозуванні 30 мг/добу, пацієнти II групи отримували міансерин 30 мг/добу та прегабалін 75-150 мг/добу. В процесі лікування всі пацієнти отримували психотерапевтичне лікування, як у індивідуальній, так і в груповій формах за програмою реабілітації для військовослужбовців.

Оцінка результатів лікування проводилася на 7-й, 14-й та 21-й дні лікування. Аналіз отриманих результатів показав, що у пацієнтів I клінічної групи, що отримували в якості антидепресивної терапії міансерин у вигляді монотерапії, редукція симптоматики ПТСР відбувалася повільніше, необхідним було призначення додатково анксиолітичних препаратів, снодійних та нормотимічних засобів; на відміну від пацієнтів II групи, які отримували міансерин в поєднанні з прегабалином. У пацієнтів II групи зафіксовано кращу позитивну динаміку психічного стану. Потреби у призначенні додаткових психотропних препаратів не було.

Оцінюючи ефективність запропонованої схеми лікування пацієнтів з ПТСР виявлено, що терапія міансерином у поєднанні з прегабалином, на відміну від монотерапії міансерином, має достовірно кращу ефективність при лікуванні вказаних психічних розладів.

Вивчення терапевтичних та реабілітаційних стратегій посттравматичних стресових розладів є перспективним напрямком сучасної психіатрії, оскільки питома вага пацієнтів з даною патологією стрімко зростає, а вчасне призначення адекватної специфічної терапії дає змогу попередити серйозні, і навіть трагічні для життя людей наслідки.

## **ОСОБЛИВОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ ЗАГОСТРЕННІ ХРОНІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ НА ТЛІ СТРЕСУ**

Гріньова М.О., Безугла Н.П., Андрєєва О.О., Ткаченко К.М.  
Національний фармацевтичний університет, м Харків, Україна

Хронічні дерматологічні захворювання набувають значної актуальності в усьому світі, а їх загострення потребує уваги та ефективного фармакотерапевтичного втручання. Україна, як і інші країни світу, не

Гринь К.В. ФОРМУВАННЯ ЕФЕКТИВНИХ СТРАТЕГІЙ ЛІКУВАННЯ РОЗЛАДІВ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ СТРЕСОМ .....	137
Гріньова М.О., Безугла Н.П., Андрєєва О.О., Ткаченко К.М. ОСОБЛИВОСТІ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОПІКИ ПРИ ЗАГОСТРЕННІ ХРОНІЧНИХ ДЕРМАТОЗІВ НА ТЛІ СТРЕСУ .....	139
Гула С.А., Боднарчук Н.О., Гарасим Н.П. ЗМІНА АГРЕГАЦІЇ ТРОМБОЦИТІВ КРОВІ ЩУРІВ ЗА ДІЇ ГІСТАМІНУ І ДЕЗЛОРАТАДИНУ .....	141
Депа Н.І., Ващенко О.О. ОБҐРУНТУВАННЯ ОСНОВНИХ ВИМОГ ДО КОСМЕТИЧНИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ДОГЛЯДУ ЗА ШКІРОЮ З ЦЕЛЮЛІТОМ .....	142
Дрезналь Є.П., Кметь Т.І. ВПЛИВ ЗАСТОСУВАННЯ КАРБАЦЕТАМУ НА ПОВЕДІНКОВІ РЕАКЦІЇ ЩУРІВ В УМОВАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ХВОРОБИ АЛЬЦГЕЙМЕРА.....	143
Дронько Л.М., Луценко Т.М. ПОРІВНЯННЯ МЕТОДІВ ДОСТАВКИ ГЕПАРИН-ЗВ'ЯЗУЮЧОГО ЕПІДЕРМАЛЬНОГО ФАКТОРА РОСТУ ДЛЯ ЗАГОСННЯ РАН.....	145
Еберле Л.В., Григор'єва Т.М., Кочман О.А., Корнєєва А.О. АНАЛІЗ ВМІСТУ АСКОРБІНОВОЇ КИСЛОТИ В РІЗНИХ ВИДАХ РОСЛИН.....	147
Єренко О.К., Хортецька Т.В. ПЕРЕДУМОВИ ЗМІН У ВИКЛАДАНІ ДИСЦИПЛІНИ УПРАВЛІННЯ І ЕКОНОМІКИ ФАРМАЦІЇ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ ЕТАПІ НАВЧАННЯ .....	148
Жилюк В.І., Левих А.Е., Харченко Ю.В. АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КОНТРОЛЮ ТА БОРОТЬБИ З АНТИМІКРОБНОЮ РЕЗИСТЕНТНІСТЮ .....	151
Жолудєва М.В., Цісак А.О. РОЗРОБКА СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЯ КРЕМ-ГЕЛЮ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ І ПРОФІЛАКТИКИ АКНЕ.....	154
Іванченко Д.Г., Рудько Н.П., Крісанова Н.В. ЦІЛЕСПРЯМОВАНИЙ ПОШУК АНТИОКСИДАНТІВ В РЯДІ 8-БЕНЗИЛІДЕНГІДРАЗИНО-7-В-ГІДРОКСИ-Г-(2',4'- ДИХЛОРОФЕНОКСИ)ПРОПІЛКСАНТИНІВ.....	155
Ільїна Т.В., Ковальова А.М., Кашпур Н.В., Горяча О.В. ДОСЛІДЖЕННЯ СКЛАДУ ТА АНТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ ХЛОРОФОРМНОГО КОМПЛЕКСУ ТРАВИ <i>GALIUM PSEUDOMOLLUGO</i> .....	156
Ільо В.М., Бура М.В., Заїченко О.С. АНАЛІЗ ВИЖИВАННЯ ЕМБРІОНІВ ТА ПЕРЕДЛИЧИНOK В'ЮНА <i>MISGURNUS FOSSILIS L.</i> ЗА ДІЇ ПОХІДНОГО ПОЛІЕТИЛЕНГЛІКОЛЮ.....	158
Каверінська А.І., Гойдіна В.С., Лазуренко В.В., Суходуб Л.Б., Прокопюк В.Ю. ВПЛИВ ЗАМОРОЖЕНОГО ТА ЛЮФЛІЗОВАНОГО ЕКСТРАКТИВ ПУПОВИНИ НА КУЛЬТУРАЛЬНІ ВЛАСТИВОСТІ КЛІТИННОЇ ЛІНІЇ L929 .....	161