

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ДВНЗ "ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ"

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
I. HORBACHEVSKY TERNOPIL STATE  
MEDICAL UNIVERSITY

# XXIII МІЖНАРОДНИЙ МЕДИЧНИЙ КОНГРЕС СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

THE 23d INTERNATIONAL  
MEDICAL CONGRESS OF STUDENTS AND YOUNG SCIENTISTS



15-17 КВІТНЯ 2019  
APRIL 15-17, 2019

ТЕРНОПІЛЬ  
УКРМЕДКНИГА

Горин Мар'яна, Михалків Марія, Івануса Ірина

### АНАЛІЗ ВИПАДКІВ ОТРУЄННЯ ФЕКСОФЕНАДИНОМ

Кафедра фармацевтичної хімії

Науковий керівник: канд. біол. наук, доц. М.М. Михалків  
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»  
м. Тернопіль, Україна

Фексофенадин – синтетичний препарат, що є похідним піперидину, та належить до антигістамінних препаратів III покоління, для перорального застосування. За хімічною структурою є активним метаболітом терфенадину і перевищує його ефективність в декілька разів. Він володіє рядом унікальних позитивних властивостей: не викликає таких побічних ефектів, як сонливість і немає негативного впливу на серце. Широко використовують фексофенадин у комплексному лікуванні екземи, атопічного дерматиту, кропив'янки та інших сверблячих дерматозів.

Нами було проаналізовано випадки отруєння фексофенадином згідно з даними сайту patientsville.com. Статистичну обробку результатів дослідження було проведено програмою Microsoft Excel 2010 та STATISTICA 6.0.

У період з 2006 по 2018 роки зафіксовано 317 повідомлень про отруєння фексофенадином, з яких 2 – з летальними наслідками. Відповідно до отриманих нами даних найбільша кількість випадків отруєння зафіксовано у США (69,10 %) (рис. 1).

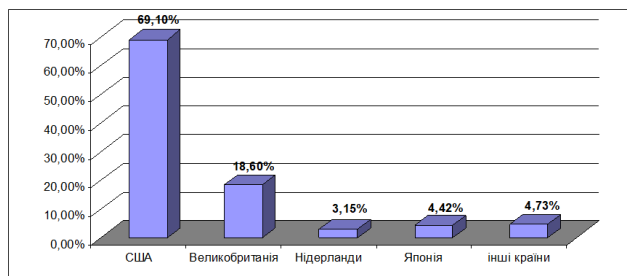


Рис. 1. Кількість зареєстрованих випадків отруєння фексофенадином у період з 2006 по 2018 рр. (Примітка: Інші країни: Сингапур, Франція, Норвегія, Швейцарія, Іспанія, Австралія, Італія, Бразилія)

Як показують результати аналізу даних сайту patientsville.com вживання фексофенадином призводить до порушень функцій деяких органів та систем:

-з боку центральної нервової системи: шум у вухах, тривожність, депресія, втома, зустрічаються випадки епілепсії, гіперактивності, галюцинації, панічної атаки (20,8 %);

-з боку серцево-судинної системи: збільшення частоти серцевих скорочень, гіпертензія, миготлива аритмія, стенокардія, інфаркт міокарду, тахікардія, біль у грудях (20,9 %);

-з боку травної системи: найчастіше – блювота, рідше – метеоризм, зневоднення, порушення функцій печінки (12,6 %);

-з боку системи кровотворення: найчастіше – тромбоз, рідше – гранулома, тромбоцитопенія, анемія

(7,9 %);

-алергічні реакції: набряки обличчя, слизової оболонки ротової порожнини, периферичні набряки, мультиформна еритема (5,6 %);

-з боку органів слуху: часто зустрічається – отит (5 %);

-з боку дихальної системи: пневмонія, бронхіт, легенева емболія (4,1 %)

При аналізі даних сайту в Австралії було зареєстровано випадок спонтанного абортів при лікуванні фексофенадином. Зважаючи на те, що в доступних нам літературних джерелах вичерпних відомостей про токсикологічний аналіз фексофенадину не знайдено, таке дослідження є актуальним.

Гранкіна Вероніка

### ОБГРУНТУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЕКСТЕМПОРАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ З ВИКОРИСТАННЯМ ГОТОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Кафедра технології ліків

Науковий керівник: канд. фарм. наук, доц. О.С. Данькевич  
Національний фармацевтичний університет  
м. Харків, Україна

**Актуальність.** Аптечне виготовлення ліків забезпечує індивідуальний підхід до лікування хворого. За рецептом лікаря для конкретного пацієнта виготовляють ліки за індивідуальним дозуванням, а також нестійкі при зберіганні і такі, що не виробляються в промислових умовах.

**Мета.** Обґрунтування технології екстемпорального розчину за умови використання готових лікарських препаратів.

**Матеріал та методи.** Екстемпоральні прописи рідких лікарських форм, що містять препарати заводського виробництва. Обґрунтування технології на підставі фізико-хімічних властивостей інгредієнтів пропису, їх форм випуску і дозування.

**Результати дослідження.** Аналіз екстемпоральної рецептури виробничих аптек України показав, що для зовнішнього застосування лікарі часто прописують у складі мазей, порошоків, суспензій готові лікарські препарати: ампульні розчини, таблетки, мазі, тощо. Маючи обмежений доступ до субстанцій і необмежений – до готових лікарських засобів, аптеки готують із них екстемпоральні препарати.

Нами було проаналізовано форми випуску і дозування компонентів розчину, який містить Dimexidi 10,0, Sol. Novocaini 0,5% 200 ml, Sol. Analgini 50% 4 ml, Sol. Dimedroli 1% 2 ml, Ceftriaxonu 3,0, Dexametasoni 0,08.

Для приготування такого препарату необхідно використати 1 флакон на 200 мл розчину новокаїну, розчинити в ньому вміст 3 флаконів порошку цефтріаксону, додати 2 ампули по 2 мл розчину анальгіну, 2 ампули по 1 мл розчину димедролу, 2 ампули по 1 мл розчину дексаметазону і 1/5 частину флакону димексиду.

**Висновки.** Аналіз екстемпоральних прописів

показав, що для приготування препаратів, які містять готові лікарські засоби, необхідно проводити ретельні перерахунки доз компонентів та обґрунтовувати технологію з урахуванням їх форми випуску і дозування.

*Гулька Іванна, Івануса Ірина, Михалків Марія*

### АНАЛІЗ ВИПАДКІВ ОТРУЄННЯ ЛЕВОЦЕТИРИЗИНОМ

Кафедра фармацевтичної хімії

Науковий керівник: канд. біол. наук, доц. І.Б. Івануса  
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»  
м. Тернопіль, Україна

Антигістамінні препарати третього покоління, зокрема левоцетиризин, мають високу вибірковість дії по відношенню до гістамінових рецепторів. Ці препарати не чинять седативної дії, а також не впливають на роботу серцево-судинної системи.

Застосування левоцетиризину виправдане при необхідності проведення тривалої антиалергічної терапії, зокрема при лікуванні сезонного і хронічного алергічного риніту, ринокон'юнктивіту, кропив'янки, контактного та atopічного дерматитів.

Згідно з даними сайту patientsville.com в багатьох країнах світу зареєстровано низку випадків отруєнь левоцетиризином. Випадки отруєння проаналізовано програмою Microsoft Excel 2010 та STATISTICA 6.0.

У період з 2009 по 2018 роки зафіксовано 200 повідомлень про отруєння левоцетиризином, з яких 5 – з летальними наслідками. В США описано один випадок вживання препарату з метою суїциду. Найбільша кількість випадків отруєння спостерігається у США (42 %), на другому місці – Великобританія (13 %), третє місце посідає Франція (8,5 %) (рис. 1). Зустрічаються поодинокі випадки отруєння цим препаратом в таких країнах як Німеччина, Швейцарія, Данія, Нідерланди, Канада, тощо.

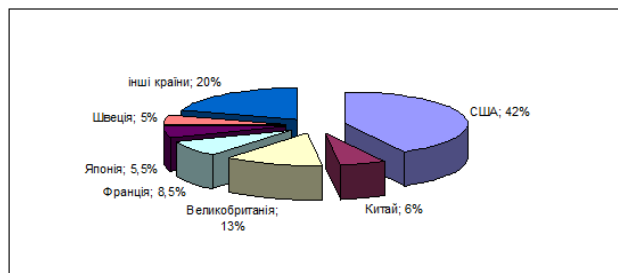


Рис. 1. Кількість зареєстрованих випадків отруєння левоцетиризином у період з 2009 по 2018 рр. (Примітка: Інші країни: Бразилія, Бельгія, Греція, Корея, Німеччина, Швейцарія, Нідерланди, Італія, Іспанія, Данія, Єгипет, Португалія, Канада, Пакистан)

Як показують результати аналізу даних сайту patientsville.com вживання левоцетиризину призводить до порушень функцій деяких органів та систем:

-з боку центральної нервової системи: головний біль, панічна атака, парестезія, тощо (18 %);

-з боку серцево-судинної системи: біль за грудиною, перикардит, миготлива аритмія (27,5 %);

-з боку травної системи: найчастіше – жовтяниця, рідше – біль в животі, діарея, метеоризм, гастрит (11 %);

-з боку системи кровотворення: найчастіше – тромбоцитопенія, рідше – лімфаденіт, анемія (5 %);

-з боку ендокринної системи: найчастіше – цукровий діабет, рідше – токсичний зоб, панкреатит (6 %);

-з боку сечовидільної системи: часто зустрічається – подагра, один випадок – інфекція сечовивідних шляхів (11 %).

Враховуючи вище сказане, левоцетиризин достатньо часто використовується при лікуванні різноманітних захворювань і стає причиною отруєнь. В літературних джерелах відсутня інформація щодо хіміко-токсикологічного аналізу даного лікарського засобу, тому є необхідність в подальшому проведенні токсикологічних досліджень.

*Давиденко Ірина*

### ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У ЛІКУВАННІ ДІАБЕТУ: СКРИНІНГ, ЗАПОБІГАННЯ І ДІАГНОСТИКА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ; ПЕРОРАЛЬНА І ІН'ЄКЦІЙНА ТЕРАПІЯ

Кафедра фармацевтичного менеджменту, клінічної фармації,  
технології ліків

Науковий керівник: канд. фарм. наук, доц. О.О. Кухар, старший  
викладач О.А. Білан

ПВНЗ «Київський медичний університет»  
м. Київ, Україна

**Актуальність.** В Україні відбуваються структурні зміни в галузі охорони здоров'я, вибудовується нова державна система забезпечення населення медичними/фармацевтичними послугами. Одним з компонентів стратегії змін є нове бачення ролі фармацевтичного фахівця в системі, а саме – розширення фармацевтичної практики на первинну ланку надання медичної допомоги при лікуванні цукрового діабету (ЦД). В Україні відсутній скринінг захворюваності на ЦД, немає системи менеджменту чи керування способом життя пацієнтів, не захищені права таких пацієнтів, відсутні аналіз медичної допомоги та оцінки впливу коморбідних станів на ЦД в Україні та інше. Тому, сьогодні є надзвичайно актуальним дослідження і розширення фармацевтичної практики в аптеці і поза межами аптеки при лікуванні ЦД.

**Мета.** Розробка моделі фармацевтичних компетенцій при проведенні скринінгу, запобіганні і діагностиці ЦД; при проведенні пероральної і ін'єкційної терапії.

**Матеріал та методи.** Узагальнення інформації з відкритих джерел, визначення і синтез відповідних опублікованих доказів, щоб відповісти на конкретні клінічні питання.

**Результати дослідження.** Розроблено модель фармацевтичних компетенцій двох кластерів.

**Висновки.** Фармацевти можуть відігравати центральну роль у нових моделях догляду, надаючи

<i>Гранкіна Вероніка</i> <b>ОБГРУНТУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЇ ЕКСТЕМПОРАЛЬНИХ ПРЕПАРАТІВ З ВИКОРИСТАННЯМ ГОТОВИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ</b>	<b>216</b>
<i>Гулька Іванна, Івануса Ірина, Михалків Марія</i> <b>АНАЛІЗ ВИПАДКІВ ОТРУЄННЯ ЛЕВОЦЕТИРИЗИНОМ</b>	<b>217</b>
<i>Давиденко Ірина</i> <b>ДОСЛІДЖЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ У ЛІКУВАННІ ДІАБЕТУ: СКРИНІНГ, ЗАПОБІГАННЯ І ДІАГНОСТИКА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ; ПЕРОРАЛЬНА І ІН'ЄКЦІЙНА ТЕРАПІЯ</b>	<b>217</b>
<i>Денисюк Іванна, Нестерук Тетяна</i> <b>МАРКЕТИНГОВИЙ АНАЛІЗ СПОЖИВЧОЇ АКТИВНОСТІ ВІТАМІННО-МІНЕРАЛЬНИХ КОМПЛЕКСІВ ВІДВІДУВАЧАМИ АПТЕК</b>	<b>218</b>
<i>Деркач Анастасія</i> <b>МОТИВАЦІЙНА СКЛАДОВА ПРИДБАННЯ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ НАСЕЛЕННЯМ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ГРВІ</b>	<b>218</b>
<i>Довгалюк Владислав, Демчук Мар'яна</i> <b>ДОСЛІДЖЕННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ПЕРОРАЛЬНИХ ПРОТИДІАБЕТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ</b>	<b>218</b>
<i>Дуб Анастасія</i> <b>ЗМІНИ ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ПІСЛЯ КОРЕКЦІЇ НОВОЮ ФІТОКОМПОЗИЦІЄЮ ПРИ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМУ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2 ТИПУ</b>	<b>219</b>
<i>Євчук Марія, Штрімайтіс Оксана, Садовник Ольга</i> <b>ТОВАРОЗНАВЧА СКЛАДОВА ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ І ТИПУ</b>	<b>219</b>
<i>Зарівна Надія, Горлачук Наталія</i> <b>ВИВЧЕННЯ ЯКІСНОГО СКЛАДУ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН В ГУСТОМУ ЕКСТРАКТІ ЧЕБРЕЦЮ ПОВЗУЧОГО</b>	<b>220</b>
<i>Зарічанська Олена</i> <b>АНТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ ЕКСТРАКТІВ КОРЕНЕВИХ БУЛЬБ РОСЛИН РОДУ ЛІЛІЙНИК (<i>HEMEROCALLIS L.</i>)</b>	<b>220</b>
<i>Каракуця Вікторія</i> <b>ДОСЛІДЖЕННЯ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОЇ РЕЦЕПТУРИ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТРОФІЧНИХ ВИРАЗОК</b>	<b>221</b>
<i>Кирилюк Юліана</i> <b>ФІТОНЦИДИ, ЇХ РОЛЬ У ПРОФІЛАКТИЦІ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ</b>	<b>221</b>
<i>Кільчицький Павло</i> <b>АНАЛІЗ ПРИЗНАЧЕННЯ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ ХВОРИМ ТЕРАПЕВТИЧНОГО СТАЦІОНАРУ</b>	<b>222</b>
<i>Коваль Анна-Марія, Авдєєв Богдан, Циб Любов, Маршутка Анастасія, Охотницька Ірина, Кошовська Діана, Гринів Ірина, Радовська Наталія</i> <b>АНАЛІЗ ВМІСТУ ІНВЕРТНОГО ЦУКРУ В СОКОВИХ НАПОЯХ</b>	<b>222</b>
<i>Коженювська Марія</i> <b>ОСОБЛИВОСТІ КУЛЬТИВУВАННЯ МАНГОЛЬДУ - <i>BETA VULGARIS L. VAR. CICLA L. (ULRICH)</i></b>	<b>222</b>

Матеріали XXIII Міжнародного медичного конгресу студентів та молодих вчених -  
Тернопіль: Укрмедкнига, 2019, -396с.

Комп'ютерний набір та верстка: М. Рябоконт, О. Косман