



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«Запорізький фармацевтичний форум – 2025:

***Фармація майбутнього –
від сучасного стану до глобальних викликів»***

20–21 листопада 2025 р.



***Запоріжжя
2025***

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«Запорізький фармацевтичний форум – 2025:

***Фармація майбутнього –
від сучасного стану до глобальних викликів»***

20–21 листопада 2025 р.

Запоріжжя
2025

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ: професор Юрій КОЛЕСНИК – голова оргкомітету, ректор; доцент Микола АВРАМЕНКО – заступник голови, перший проректор; професор Валерій ТУМАНСЬКИЙ – заступник голови, проректор з наукової роботи; доцент Світлана МОРГУНЦОВА – проректор з науково-педагогічної, навчальної роботи та якості освіти; доцент Олексій БІГДАН – заступник голови, декан фармацевтичного факультету.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ: професор Андрій КАПЛАУШЕНКО, професор Людмила КУЧЕРЕНКО, професор Наталя ТКАЧЕНКО, професор Інна БУШУЄВА, професор Віталій ГЛАДИШЕВ, професор Олександр ПАНАСЕНКО, професор Сергій ТРЖЕЦИНСЬКИЙ, професор Олексій РИЖОВ, професор Олег КРАЙДАШЕНКО, доцент Дмитро СКОРИНА – відповідальний секретар.

СЕКРЕТАРІАТ: Анна КІНІЧЕНКО – доцент кафедри фармакогнозії, фармакології та ботаніки; Вадим ДМИТРИЄВ – керівник Центру дистанційної освіти і телемедицини та якості освіти; Юрій ПИШНОГРАЄВ – доцент кафедри медичної і фармацевтичної інформатики та новітніх технологій, Андрій ЧУРАЄВСЬКИЙ – провідний фахівець Центру комп'ютерних технологій; Яна РЕУТСЬКА – провідний фахівець Центру дистанційної освіти і телемедицини та якості освіти.

- Збірник тез доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Запорізький фармацевтичний форум – 2025: Фармація майбутнього – від сучасного стану до глобальних викликів», м. Запоріжжя, 20-21 листопада 2025 р. – Запоріжжя : ЗДМФУ, 2025. – 184 с.

Збірник тез доповідей укладено за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Запорізький фармацевтичний форум – 2025: Фармація майбутнього – від сучасного стану до глобальних викликів», яка відбулась 20-21 листопада 2025 року у Запорізькому державному медико-фармацевтичному університеті. У виданні висвітлена інформація про сучасний стан і перспективи розвитку сфери охорони здоров'я в цілому та в контексті розуміння актуальних питань сучасної фармацевтичної галузі, науки, освіти та практики. За зміст публікацій, достовірність наведених фактів і статистичних даних відповідальність несуть автори. Матеріали подано в авторській редакції.

Збірник призначений фахівцям фармацевтичних і медичних спеціальностей, науковцям, студентам і всім, хто цікавиться тенденціями розвитку фармації.

УДК УДК 615(063)

Висновки. Таким чином, можна зробити висновок, що в даному ЗОЗ закупівлі необхідних ЛЗ є економічно обґрунтованими та доцільними. Державні кошти спрямовуються на надання якісної фармакотерапевтичної допомоги з мінімальним навантаженням на державу та з максимальною користю для пацієнта.

ЕКСТЕМПОРАЛЬНЕ ВИРОБНИЦТВО: СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОФФ-ЛЕЙБЛ ТЕРАПІЇ

О. Бевз¹, В. Георгіяну²

*^{1,2}Національний фармацевтичний університет (Харків, Україна)
bevz.helen@gmail.com¹*

Сучасна система охорони здоров'я України перебуває на етапі активного реформування, що передбачає запровадження принципів доказової медицини та використання уніфікованих клінічних протоколів лікування, гармонізованих із міжнародними. Їх застосування забезпечує стандартизацію медичної допомоги, підвищення ефективності клінічних рішень і рівня довіри пацієнтів. Проте значна кількість лікарських засобів, передбачених міжнародними стандартами лікування, не зареєстрована в Україні або не має дозволених показань для застосування у дітей, вагітних чи осіб похилого віку. Такі випадки зумовлюють необхідність використання лікарських засобів поза межами зареєстрованих показань (off-label). Така практика супроводжується ризиками зміни біодоступності при зміні лікарської форми, зниженням безпеки лікування, дозозалежних побічних ефектів, підвищення ризику кумуляції діючої речовини і недостатньої валідації методик контролю якості.

Метою дослідження стало обґрунтування доцільності екстемпорального виготовлення лікарських засобів як ефективного способу забезпечення якості, безпеки та індивідуалізації off-label терапії.

На основі аналізу уніфікованих клінічних протоколів первинної та спеціалізованої медичної допомоги при легеневої гіпертензії та судинних аномаліях у дітей виявлено численні випадки відсутності затверджених дозувань або лікарських форм для педіатрії, зокрема силденафілу, дофаміну, пропранололу, амлодипіну тощо. Ризики off-label терапії включають зниження комплаєнтності, ймовірність помилок у дозуванні, зниження стабільності лікарської форми та зміну фармакокінетичних властивостей препарату.

Наприклад, лікарські засоби дофаміну гідрохлорид і силденафілу цитрат мають ризик нелінійної залежності «доза–ефект», так дофамін при внутрішньовенному введенні в межах 2–5 мкг/кг/хв проявляє допамінергічні ефекти (регулювання рухової активності, концентрації уваги та інших процесах), вище 5 мкг/кг/хв — β - адренергічні ефекти. Протягом понад трьох десятиліть так званий «низькодозований» дофамін (<5 мкг /кг хв) широко використовується у пацієнтів відділень інтенсивної терапії для передбачуваного захисту нирок. Силденафіл у дозуванні 10 мг призначають для лікування стійкої легеневої гіпертензії новонароджених або гіпоксичної дихальної недостатності з ризиком розвитку легеневої гіпертензії при індексі оксигенації 15–60. Доза 20 мг застосовується для лікування легеневої артеріальної гіпертензії (асоційованої із захворюваннями сполучної тканини, після хірургічного усунення вроджених вад серця тощо) у дорослих і дітей масою понад 20 кг для покращення толерантності до фізичного навантаження, тоді як дози 50–100 мг використовують при еректильній дисфункції. Таким чином, навіть незначне відхилення від рекомендованої дози може спричинити суттєву зміну фармакодинамічного ефекту або виникнення побічних реакцій. Також виявлено, що при зміні допоміжних речовин чи технології виготовлення можливі зміни біодоступності, що потребує додаткових валідаційних досліджень.

Мінімізація ризиків off-label терапії потребує комплексу заходів: удосконалення інструкцій для медичного застосування лікарських засобів, створення оновлених технологічних карт виготовлення, контроль за якістю екстемпоральних препаратів відповідно до принципів належної аптечної практики, проведення валідації аналітичних методик у нових

діапазонах концентрацій, що є необхідною умовою точності результатів аналізу та гарантією ефективності виготовлених засобів. Особливу увагу слід приділяти регулярному оновленню бази технологічних нормативів щодо використання допоміжних речовин, особливо у випадках, коли застосування консервантів небажане через вікові чи алергічні обмеження пацієнтів.

Таким чином, екстемпоральне виготовлення лікарських засобів є не лише альтернативою промисловим лікарським засобам, а й важливим елементом персоналізованої медицини, до допомагає уникнути ризики off-label терапії та адаптувати лікарський засіб під індивідуальні потреби пацієнтів.

КЛІНІКО-ФАРМАЦЕВТИЧНІ АСПЕКТИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ПАРАДОНТИТУ

І. Білай¹, А. Білай²

*^{1,2}Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
(Запоріжжя, Україна)
belay250455@gmail.com¹*

Постановка проблеми. Генералізований парадонтит (ГП) є одним із найбільш поширених серед захворювань порожнини рота. Більшість фахівців вважають, що причиною патологічного процесу в тканинах парадонту можуть бути різні фактори як екзогенного, так і ендогенного походження. Водночас дія патогенних факторів проявляється у випадку пригнічення захисно-приспосувальних можливостей тканин парадонту при зниженні загальної реактивності організму. Багатьма дослідниками доведено існування взаємозв'язку запальних та дистрофічно-запальних захворювань тканин парадонта з соматичною патологією, з наявністю генетичної схильності, при цьому ступінь ураження парадонта тим більший, чим тяжчим і тривалішим є перебіг соматичної патології.

Постановка завдання (цілей). Підвищення ефективності комплексного лікування ГП шляхом розробки раціональних методів корекції патологічного стану.

Основний матеріал. Хронічний ГП середнього та тяжкого ступеня тяжкості разом із зазначеними вище заходами потребує обов'язкового включення в схему лікування (перорально або парентерально) антибактеріальних та протизапальних препаратів. Антибактеріальна терапія у кожному конкретному випадку повинна призначатися з урахуванням складу патогенної мікрофлори парадонтальних кишень. У пацієнтів із різним ступенем тяжкості ГП виявлено порушення антиоксидантної системи, а саме зміни активності супероксиддисмутази, каталази, рівня малонового діальдегіду та зменшення антиоксидантної активності слини. Накопичені проміжні продукти пероксидного окислення при одночасному зниженні антиоксидантної активності слини підтверджують зв'язок генералізованого парадонтиту з віком пацієнта. Встановлено зв'язок між прогресуванням ГП, віковими змінами та дефіцитом антиоксидантів. Багато дослідників обґрунтовують патогенетичну доцільність включення до комплексної терапії запальних захворювань парадонту антиоксидантів рослинного, тваринного, синтетичного походження та інших біорегуляторів тканинного обміну, які усувають негативний вплив мікрофлори порожнини рота та одночасно нормалізують стан захисних механізмів, ліквідуючи наслідки порушеного метаболізму в тканинах парадонту. Антиоксиданти здатні запобігати активації індукованих вільнорадикальних реакцій, уповільнюючи їх швидкість, а також частково усувати ушкодження, спричинені надлишком вільних радикалів, що зумовлено наявністю у антиоксидантів імуномодулюючих властивостей. Призначення нестероїдних протизапальних препаратів, які є інгібіторами синтезу простагландинів та медіаторів запалення, сприяє зменшенню резорбції кісткової тканини при хронічному ГП. Сенсibiliзація організму мікроорганізмами, їхніми токсинами, продуктами розпаду тканин парадонта зумовлює призначення десенсибілізуючих засобів. Прийом антибіотиків неминує призводити до зміни місцевого імунітету та мікробіоценозу слизової оболонки, порушення екологічної рівноваги між флорою порожнини рота, при цьому змінюється сформований у процесі еволюції симбіоз мікроорганізмів. Ефективно і швидко

ЗМІСТ

ВИЗНАЧЕННЯ АСКОРБІНОВОЇ КИСЛОТИ У ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБАХ ВІДПОВІДНО ДО ФАРМАКОПЕЙНИХ ВИМОГ	3
<i>І. Абрамова, І. Івануса, М. Михалків</i>	
РИЗИКИ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ХВОРИХ З ІНФЕКЦІЯМИ КРОВОТОКУ	3
<i>Н. Алієва, Б. Громовик</i>	
ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ АСОРТИМЕНТУ НЕСТЕРОЇДНИХ ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ІЗ ГРУПИ ПОХІДНИХ ПРОПІОНОВОЇ КИСЛОТИ, ЩО ПРЕДСТАВЛЕНІ НА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ РИНКАХ УКРАЇНИ, ПОЛЬЩІ ТА США	5
<i>С. Андросюк, Н. Маланчук, Л. Будняк, М. Демчук</i>	
ПОТЕНЦІАЛ ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛУ В ТЕРАПІЇ ГЛАУКОМИ	6
<i>Л. Артеменко</i>	
АНАЛІЗ РАЦІОНАЛЬНОСТІ ЗАКУПІВЛІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ЗА ПРОГРАМОЮ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ	7
<i>О. Баліцька, О. Благун</i>	
ЕКСТЕМПОРАЛЬНЕ ВИРОБНИЦТВО: СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ОФФ-ЛЕЙБЛ ТЕРАПІЇ	8
<i>О. Бевз, В. Георгіяни</i>	
КЛІНІКО-ФАРМАЦЕВТИЧНІ АСПЕКТИ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ПАРАДОНТИТУ	9
<i>І. Білай, А. Білай</i>	
ПОРІВНЯННЯ РЕГУЛЯТОРНИХ МЕХАНІЗМІВ ОБІГУ ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК В УКРАЇНІ ТА БОЛГАРІЇ	10
<i>І. Білик, Х. Хрістова</i>	
ВПЛИВ ПОТЕНЦІЙНИХ ФАРМАКОЛОГІЧНИХ ВЗАЄМОДІЙ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ У ФАРМАКОТЕРАПІЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ З КОМОРБІДНИМИ СТАНАМИ НА ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ЛІКУВАННЯ.....	11
<i>Н. Білоусова, М. Долженко</i>	
ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБИ В ІНФОРМАЦІЇ ТА ЗНАНЯХ ПРИ ФОРМУВАННІ БАЗ ЗНАНЬ З ФАРМАЦЕВТИЧНИХ АСПЕКТІВ ДІАБЕТОЛОГІЇ ДЛЯ СПЕЦІАЛІСТІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я І ПАЦІЄНТІВ	12
<i>А. Бойко</i>	
ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ НА ПОВЕДІНКУ СПОЖИВАЧІВ ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ	13
<i>Т. Бойко</i>	
СИНТЕЗ НОВИХ БІЦИКЛІЧНИХ ІМІНОГІДАНТОЇНОВИХ СУЛЬФОАМІДІВ.....	14
<i>К. Бондаренко, Ю. Корній, О. Шабликін</i>	
ІДЕНТИФІКАЦІЯ КЛЮЧОВИХ ДЕТЕРМІНАНТ ТЕРАПЕВТИЧНОГО КОМПЛАСНСУ У ПАЦІЄНТІВ З ЕПІЛЕПСІЄЮ ТА ЇХ ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ОПТИМІЗАЦІЇ КЛІНІЧНОГО ПРОГНОЗУ І СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ.....	16
<i>Н. Борисенко, І. Бушунєва</i>	
ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛІ ФАРМАЦЕВТА У ПІДТРИМЦІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ.	17
<i>Н. Брагар, В. Григор'єв</i>	
ОПРАЦЮВАННЯ НАВЧАЛЬНОГО МАТЕРІАЛУ НА ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТТЯХ ФАРМАКОЛОГІЇ ШЛЯХОМ АКВАРІУМНОЇ ДИСКУСІЇ В ПОЄДНАННІ З ЦИФРОВИМИ ЗАСОБАМИ НАВЧАННЯ.....	17
<i>С. Брагар</i>	
ОЦІНКА ФАРМАКОКІНЕТИЧНИХ ТА ТОКСИКОЛОГІЧНИХ ХАРАКТЕРИСТИК S-АЛКІЛПОХІДНИХ 5-(ПІРОЛ-2-ІЛ)-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ТІОЛУ	18
<i>Т. Британова, Л. Кучеренко, О. Антипенко</i>	

Наукове видання

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

«Запорізький фармацевтичний форум – 2025:

***Фармація майбутнього –
від сучасного стану до глобальних викликів»***

20–21 листопада 2025 р.

Замовлення № 10482. Тираж 100 примірників
Оригінал-макет виконаний в ЦВЗ ЗДМФУ
69035, г. Запоріжжя, бульвар Марії Примаченко, 26

Видавництво ЗДМФУ
69035, Запоріжжя, бульвар Марії Примаченко, 26

