

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ПРОМИСЛОВОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ ТА КОСМЕТИЧНИХ
ЗАСОБІВ КАФЕДРА АПТЕЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ ЛІКІВ

MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY
DEPARTMENT OF INDUSTRIAL TECHNOLOGY OF MEDICINES AND
COSMETICS DEPARTMENT OF DRUG TECHNOLOGY



Матеріали

ХІІ Міжнародної науково-практичної конференції
Proceedings of the XII International Scientific and Practical Conference

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ

MODERN ACHIEVEMENTS
OF PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY

9 квітня 2026 р.
April 9, 2026
Харків, Україна
Kharkiv, Ukraine

місце в 1 тварини (16,7%, $p < 0,01$ щодо КП), у групах крему «Глюкомістин» і гелю «Пантестин-Дарниця» – у 50% тварин ($p < 0,01$ щодо КП). Найкращий стан колишнього ранового дефекту забезпечив крем «Дермозамін»: у 83,3% щурів на поверхні формувався багат шаровий плоский епітелій, об'єм дефекту заповнювала грануляційна тканина різного ступеню зрілості, в окремих випадках спостерігалася контракція; колагенові волокна розташовувалися здебільшого впорядковано; формувалися кореневі піхви волосяних фолікулів та сальні залози. На тлі «Глюкомістину» та «Пантестину-Дарниця» в 50% центральна зона дефекту залишалася неепітелізованою, під залишками фібринозно-некротичних мас на поверхні дефекту наявні демаркаційний вал, зона набряку з білковим просякненням або багатоклітинна тканина без васкуляризації та волокноутворення. У групі «Пантестин-Дарниця» в щурів із відсутністю епітелізації центральної зони під демаркаційним валом грануляційна тканина в центральній зоні виразно васкуляризована та багатоклітинна у поверхневих шарах, у ділянці дна та в бічних ділянках — з виразним волокноутворенням.

Висновки. Результати експериментально обґрунтовують доцільність застосування кремів «Дермозамін» та «Глюкомістин» для лікування шкірних ран. Зокрема, вони можуть бути корисні для догляду за шкірою кукси після ампутації.

ПРОБІОТИЧНІ ЗУБНІ ПАСТИ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ МІКРОБІОМУ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ

Дядюн Т.В., Петренко М. К.

Національний фармацевтичний університет

Харків, Україна

trunovacommodity@gmail.com

Вступ. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, захворювання ротової порожнини уражають близько 3,5 мільярда людей у світі, що робить їх однією з найпоширеніших груп неінфекційних захворювань. Найбільшу частку становлять карієс постійних зубів, який є найпоширенішим захворюванням глобально, та хвороби пародонту, що залишаються основною причиною втрати

зубів у дорослого населення. За оцінками ВООЗ, тяжкі форми пародонтиту спостерігаються приблизно у 10% населення світу, а нелікований карієс постійних зубів охоплює понад 2 мільярди осіб, тоді як карієс молочних зубів - близько 500 мільйонів дітей.

Мета дослідження. Оцінити ефективність пробіотичних зубних паст як засобу корекції мікробіому ротової порожнини та їх вплив на клінічні показники стоматологічного здоров'я.

Матеріали та методи. Проведено систематичний аналіз наукової літератури щодо ролі мікробіому ротової порожнини у розвитку карієсу та захворювань пародонту, а також сучасних підходів до його корекції із застосуванням пробіотиків та узагальнення інформації

Результати дослідження. Сучасні уявлення про патогенез стоматологічних захворювань ґрунтуються на концепції дисбіозу мікробіому ротової порожнини - порушення балансу між резидентною мікрофлорою та умовно-патогенними мікроорганізмами. Саме зміщення мікробного гомеостазу, а не лише наявність окремих патогенів, розглядається як ключовий фактор розвитку карієсу, гінгівіту та пародонтиту. У цьому контексті зростає інтерес до інноваційних підходів профілактики, спрямованих на модулювання мікробіому. Одним із таких напрямів є застосування пробіотичних зубних паст, що містять живі або інактивовані корисні мікроорганізми (зокрема штами *Lactobacillus* spp., *Bifidobacterium* spp., *Streptococcus salivarius*), здатні колонізувати ротову порожнину та чинити антагоністичний вплив на патогенну флору. Механізми дії пробіотичних зубних паст включають: конкурентне витіснення карієсогенних і пародонтопатогенних бактерій; продукцію антимікробних речовин (бактеріоцинів, органічних кислот); модулювання місцевої імунної відповіді; зниження рівня запалення в тканинах пародонту; нормалізацію біоплівки зубного нальоту. У процесі дослідження наукової літератури встановлено, що регулярне використання пробіотичних зубних паст сприяє покращенню гігієнічного стану ротової порожнини. Учасники які брали участь у дослідженнях, демонстрували зменшення накопичення зубного нальоту та стабілізацію стану слизової оболонки, також спостерігалось зниження

інтенсивності запальних процесів у тканинах ясен, що проявлялося зменшенням кровоточивості, набряку та гіперемії. Отримані дані підтверджують, що пробіотичні зубні пасти діють не лише як засіб механічного очищення, але й як біологічний модифікатор мікробіому. На відміну від традиційних гігієнічних засобів, які переважно спрямовані на елімінацію мікроорганізмів (у тому числі й корисних), пробіотичні засоби забезпечують селективний вплив, сприяючи формуванню стабільної, функціонально збалансованої мікробної екосистеми.

З огляду на значний глобальний тягар стоматологічних захворювань та їхній вплив на загальний стан здоров'я (зокрема зв'язок із серцево-судинними, ендокринними та респіраторними патологіями), впровадження пробіотичних засобів гігієни порожнини рота може розглядатися як перспективний компонент профілактичних стратегій, рекомендованих у межах громадського здоров'я.

Висновки. Таким чином, пробіотичні зубні пасти відповідають сучасним тенденціям персоналізованої та превентивної медицини і можуть відігравати важливу роль у зниженні поширеності захворювань ротової порожнини, що узгоджується з глобальними цілями Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо покращення здоров'я населення.

ЗАСТОСУВАННЯ КОЛХІЦИНУ У ЛІКУВАННІ НАСЛІДКІВ НЕЙРОІНФЕКЦІЇ

Лук'яненко Т.В.

Комунальне некомерційне підприємство “Міська клінічна лікарня №13”

Харківської міської ради, Державний установа “Інститут мікробіології та

імунології ім. І.І. Мечникова НАМН України”

м. Харків, Україна

lukyantv@ukr.net

Вступ. На сьогодні спостерігаємо ренесанс застосування колхіцину (КХ): крім ревматологічної практики (подагра, хвороба Бехчета та ін.), маємо рекомендації щодо застосування його у кардіології (перикардит (ПК), інфаркт міокарда (ІМ), ішемічна хвороба серця). Також є дослідження щодо його