

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

TOPICAL ISSUES OF NEW MEDICINES DEVELOPMENT

МАТЕРІАЛИ
XXVIII МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ
ПРИСВЯЧЕНОЇ 150-РІЧЧЮ З ДНЯ НАРОДЖЕННЯ М.О. ВАЛЯШКА

18-19 березня 2021 року
м. Харків

Харків
НФаУ
2021

УДК 615.1

Редакційна колегія: проф. Котвіцька А. А., проф. Черних В. П.,
проф. Владимірова І. М.

Укладачі: Сурікова І. О., Литкін Д. В., Смєлова Н. М., Борко Є. А.,
Куриленко Ю. Є., Гордей К. Р.

Topical issues of new medicines development: матеріали XXVIII Міжнародної науково-практичної конференції молодих учених та студентів присвяченої 150-річчю з дня народження М.О. Валяшка (18-19 березня 2021 р., м. Харків). – Харків: НФаУ, 2021. – 682 с.

ISSN 2616-6615

Збірка містить матеріали науково-практичної конференції молодих учених та студентів «Topical issues of new medicines development», присвяченої 150-річчю з дня народження М. О. Валяшка, які згруповано за провідними напрямками науководослідної та навчальної роботи Національного фармацевтичного університету. Розглянуто теоретичні та практичні аспекти синтезу біологічно активних сполук і створення на їх основі лікарських субстанцій; стандартизації ліків, фармацевтичного та хіміко-технологічного аналізу; вивчення рослинної сировини та створення фітопрепаратів; сучасної технології ліків та екстемпоральної рецептури; біотехнології у фармації; досягнень сучасної фармацевтичної мікробіології та імунології; доклінічних досліджень нових лікарських засобів; фармацевтичної опіки рецептурних та безрецептурних лікарських препаратів; доказової медицини; сучасної фармакотерапії, соціально-економічних досліджень у фармації, маркетингового менеджменту та фармакоекономіки на етапах створення, реалізації та використання лікарських засобів; управління якістю у галузі створення, виробництва й обігу лікарських засобів; інформаційних технологій у фармації та медицині; основ педагогіки та психології; суспільствознавства; філології. Для широкого кола наукових і практичних працівників фармації та медицини.

УДК 615.1

ISSN 2616-6615

© НФаУ,
2021

(1-3 тижні), в нестабільний період (до 12 тижнів від початку прийому варфарину), в період підтримуючої дози (після 12 тижнів від початку прийому препарату). Проведений нами аналіз виявив значне зниження середніх значень концентрацій факторів згортання крові при збільшенні міжнародного нормалізованого відношення вище 3.0. Таким чином, найбільш виражене падіння концентрації всіх чотирьох чинників згортання спостерігалось в зазначеній групі. З позиції прогнозування розвитку порушень в системі гемостазу важливе дослідження тенденції дворазового подовження початкової фази формування згустку; швидкість росту згустку мала тенденцію до зниження. Початкова швидкість росту згустку, інтегральний показник роботи плазмового ланки згортання і показник щільності фібринового згустку при збільшенні міжнародного нормалізованого відношення вище 3.0 залишалися в межах референсних значень. Важливо, що рутинні показники коагулограми при збільшенні міжнародного нормалізованого відношення вище 3.0 змінювалися незначно. Рутинні лабораторні методи мають істотні обмеження в ранній діагностиці порушень в системі гемостазу.

Висновки. З метою профілактики ускладнень у хворих кардіологічного профілю, які перебувають в періоді підбору дози варфарину, доцільний комплексний лабораторний моніторинг, що включає застосування «локальних» і «системних» методів клініко-лабораторної оцінки змін в системі гемостазу.

ВІДМІННОСТІ РІВНЯ ІФР-1 У КРОВІ ХВОРИХ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Пивоваров О.В.

Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

ov.pyvovarov@kntmu.edu.ua

Актуальність. Інсулін та соматомедин інсуліноподібний фактор росту 1 (ІФР-1) мають спільні рецептори в тканинах і запускають подібні ланцюги біохімічних реакцій. ІФР-1, маючи структурну гомологію до проінсуліну, може зв'язуватись з інсуліновими рецепторами (Clemmons D.R.). Проліферативні зміни, які раніше пояснювалися гіперінсулінемією, можуть виникати внаслідок прямої дії соматомедину ІФР-1 на рецептори в тканинах (Johansson G.S., et al., Sowers J.P., et al.). ІФР-1 відіграє фундаментальну роль у соматичному рості та бере участь в процесах захисту тканин від гіпоксії та окисного стресу (Anversa P., Conti E., et al. Sandhu M.S.). Клінічні дослідження показують зв'язок зміни рівня ІФР-1 в крові з порушеннями вуглеводного обміну (Журавльова Л.В., Min S.K., et al.).

Мета роботи. Визначити відмінності рівня ІФР-1 в крові хворих на артеріальну гіпертензію та з поєднаним перебігом артеріальної гіпертензії та цукрового діабету 2 типу.

Матеріали та методи. Обстежено 120 осіб, з яких 100 пацієнтів, які перебували на стаціонарному лікуванні в ендокринологічному та кардіологічному відділеннях Харківської обласної клінічної лікарні та 20 практично здорових осіб. Усі пацієнти були поділені на 2 групи. Перша група – 60 хворих з артеріальною гіпертензією (АГ), друга – 40 хворих з поєднаним перебігом АГ та цукрового діабету (ЦД) 2 типу, 20 практично здорових осіб склали контрольну групу. Рівень ІФР-1 у крові визначався імуноферментним методом. Статистична обробка результатів досліджень здійснювалася засобами пакетів ліцензійних програм Microsoft Excel, StatSoft Statistica версія 10.0.

Отримані результати. У парних множинних групових порівняннях значення рівня ІФР-1 між групами встановлено, що середній рівень ІФР-1 у крові пацієнтів першої групи з

ізолюваним перебігом АГ (107.209 ± 3.281 нг/мл), $p=0.000153 < 0.05$ та другій групі хворих з поєднаним перебігом АГ та ЦД 2 типу (110.263 ± 4.019 нг/мл), $p=0.00452 < 0.05$ був достовірно вищий, ніж у контрольній групі (102.09 ± 5.68 нг/мл), $p=0.0000 < 0.05$ на рівні достовірності 95.0 %

Висновки. 1. Виявлено відмінності рівня ІФР-1 в крові хворих з ізолюваним перебігом АГ та у крові хворих з поєднаним перебігом АГ та ЦД 2 типу. 2. Найвищий середній рівень ІФР-1 у крові спостерігався в групі хворих з поєднаним перебігом АГ та ЦД 2 типу (110.263 ± 4.019 нг/мл) і достовірно ($p < 0,05$) відрізнявся від рівня ІФР-1 у крові пацієнтів з ізолюваним перебігом АГ та обстежених осіб контрольної групи.

АКТУАЛЬНІСТЬ ОЦІНКИ РИЗИКІВ В МЕДИЧНИХ ЛАБОРАТОРІЯХ

Салімонович А.А.

Науковий керівник: Єрмоєнко Р.Ф.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

annette061187@gmail.com

Актуальність. На сьогодні медична галузь стрімко розвивається, з'являються нові технології, методи досліджень та лікування. Поза сумнівами залишається важливість лабораторних досліджень, які дають змогу встановити або підтвердити клінічний діагноз та призначити правильне лікування. Але тільки якісні та своєчасні дослідження можуть бути враховані лікарем та принести користь пацієнту. Досягти цього можливо за умови впровадження системи управління якістю, яка відповідає Міжнародним стандартам (МС). Одним з елементів такої системи є управління ризиками в медичних лабораторіях, які можуть вплинути на якість лабораторних досліджень. Помилки, які можуть бути допущені на будь-якому етапі проведення лабораторного дослідження, можуть істотно вплинути на результат лікування пацієнта, що може мати катастрофічні наслідки.

Мета роботи. Дослідити актуальність оцінки ризиків, які мають місце в медичних лабораторіях, їх вплив на якість лабораторних досліджень.

Матеріали та методи. В ході роботи були проаналізовані регламентуючі МС, прийняті як Державні, в сфері управління ризиками: ДСТУ ISO 9001:2015 «Системи управління якістю. Вимоги»; ДСТУ ISO/IEC 17025:2017 «Загальні вимоги до компетентності випробувальних та калібрувальних лабораторій»; ДСТУ EN ISO 15189:2015 «Лабораторії медичні. Вимоги до якості та компетенції»; ДСТУ ISO Guide 73:2013 «Керування ризиком. Словник термінів»; ДСТУ ISO 31000:2014 «Менеджмент ризиків. Принципи та керівні вказівки»; ДСТУ ISO/IEC 31010:2013 «Керування ризиком. Методи загального оцінювання ризику».

Отримані результати. Сучасні тенденції розвитку медичної галузі визначають доцільність впровадження системи управління якістю (СУЯ) згідно МС серії ISO 9000, що має забезпечити високу якість та стабільність медичних послуг. Що стосується медичних лабораторій, вимоги до їх якості та компетентності визначаються ДСТУ EN ISO 15189:2015. Однією зі складових СУЯ є ризик-орієнтоване мислення, що передбачає управління ризиками – їх оцінку, визначення чинників, які можуть вплинути на якість лабораторних досліджень та встановлення відповідних запобіжних заходів.

Ризик – це невизначеність щодо досягнення цілей. Якщо говорити про якість лабораторних досліджень як про поставлену ціль, то будь-яка невизначеність, яка може вплинути на їх точність, своєчасність, відтворюваність, тощо, повинна бути ідентифікована,

Popova I.S. Scientific supervisor: Tsyhykalo O.V.	378
Shapoval A. Yu. Scientific supervisor: Tishchenko I.Yu.	379
Shternova N.G., Filimonova N.I.	381
Skliarova A. I., Yakimova M. S. Scientific supervisor: Lytvynova O.M.	382
Yakimova M. S., Skliarova A. I. Scientific supervisor: Lytvynova O.M.	383
Yarova A. E. Scientific supervisors: Dubinina N. V., Antonova A. V.	384
Андрущенко О.Є. Науковий керівник: Должикова О.В.	386
Гура Ю.І. Науковий керівник: Єрбоменко Р.Ф.	387
Гуріна В.О. Науковий керівник: Глебова К.В.	388
Домашовець А. О. Науковий керівник: Конечна Р. Т.	390
Дорошенко А.В., Маркова Л. О. Науковий керівник: Козар В.В.	391
Єгоркіна Д.М. Науковий керівник: Глебова К.В.	394
Метельська А. В., Ларьков Д. С. Науковий керівник: Шаповалова О.В.	395
Остапенко Ю. Науковий керівник: Матвійчук О.П.	397
Пивоваров О.В.	398
Салімонович А.А. Науковий керівник: Єрбоменко Р.Ф.	399
10. ВЕТЕРИНАРНА МЕДИЦИНА ТА ФАРМАЦІЯ VETERINARY MEDICINE AND PHARMACY	
Horinchoi Y. K., Pul-Luzan V. V. Scientific supervisors: Yarnykh T. G.	403
Rosliakova. M. S., Pul-Luzan V. V. Scientific supervisor: Dankevych O. S.	403
Бодрікова Є.О. Науковий керівник: Морозенко Д.В.	404
Бойченко Є.В. Науковий керівник: Морозенко Д.В.	405
Гнілокозова Н.В. Науковий керівник: Морозенко Д.В.	407
Завадський Л.В. Науковий керівник: Морозенко Д.В.	410
Коваленко Г.Д. Науковий керівник: Морозенко Д.В.	411
Морозенко Д.В., Глебова К.В., Жердева Л.Є., Рижій М.М.	412