

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



МАТЕРІАЛИ

**105-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького персоналу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
присвяченої 80-річчю БДМУ
05, 07, 12 лютого 2024 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2024 році № 3700679

Чернівці – 2024

УДК 001:378.12(477.85)

ББК 72:74.58

М 34

Матеріали підсумкової 105-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2024. – 477 с. іл.

ББК 72:74.58

У збірнику представлені матеріали 105-ї підсумкової науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького персоналу Буковинського державного медичного університету, присвяченої 80-річчю БДМУ (м. Чернівці, 05, 07, 12 лютого 2024 р.) із стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Грицюк М.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Братенко М.К.

професор Булик Р.Є.

професор Гринчук Ф.В.

професор Давиденко І.С.

професор Дейнека С.Є.

професорка Денисенко О.І.

професор Заморський І.І.

професорка Колоскова О.К.

професор Коновчук В.М.

професор Пенішкевич Я.І.

професорка Хухліна О.С.

професор Слободян О.М.

професорка Ткачук С.С.

професорка Годоріко Л.Д.

професор Юзько О.М.

професорка Годованець О.І.

ISBN 978-617-519-077-7

© Буковинський державний медичний
університет, 2024

залежать від ступеня загострення виразкової хвороби та запалення жовчного міхура, його функціонального стану, поширеності та глибини морфологічних змін слизової оболонки шлунка та дванадцятипалої кишки, тривалості хвороби, віку хворих.

Висновки. Включення настоянки арніки гірської до складу курсового комплексного лікування хворих на виразкову хворобу сприяє зниженню рівня продуктів пероксидного окиснення ліпідів та окислювально-модифікованих білків у крові, активації системи глутатіону, нормалізації рівня церулоплазміну та активності каталази, покращанню ендоскопічно-морфологічного стану гастродуоденальної слизової оболонки, зменшенню дисемінації *Helicobacter pylori* та призводить до швидшої ліквідації клінічних проявів виразкової хвороби і супутніх уражень гепатобіліарної системи (холецистити), покращання стану моторної функції жовчного міхура, зменшення проявів супутніх уражень серцево-судинної системи (артеріальної гіпертензії), невротичних станів, скорочення термінів загоєння виразкових дефектів шлунку та дванадцятипалої кишки.

Глащук П.Г.

МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ РИНКУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРОТИВІРУСНОЇ ДІЇ

Кафедра фармації

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) та грип належать до найбільш поширених захворювань, що впливають на населення різних вікових груп. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), у всьому світі реєструється від 70 до 130 мільйонів випадків респіраторних вірусних захворювань. Зокрема, гострий респіраторний вірусний інфекційний синдром (ГРВІС) та грип є серйозною проблемою глобального масштабу. Статистичні дані, які наведені в інформаційному бюлетені Українського центру з контролю та моніторингу захворюваності станом на грудень 2023 року, свідчать про велику розповсюдженість цих захворювань в Україні. Кількість інфікованих людей становила приблизно 192 тисячі, з яких 71,5% припадало на дітей віком до 17 років. Ці статистичні дані підкреслюють серйозний вплив ГРВІ на суспільство та, зокрема, на дітей, які є вразливою групою. Важливо враховувати, що ГРВІ можуть мати серйозні наслідки для здоров'я людини, особливо для тих, у кого імунітет ослаблений. Негативний вплив може виявитися не тільки у вигляді тимчасових захворювань, але й призвести до розвитку хронічних захворювань. Отже, ретельне вивчення та розуміння динаміки та факторів, що впливають на поширення ГРВІ та грипу, є ключовим завданням для забезпечення громадського здоров'я та розробки ефективних стратегій профілактики та лікування.

Мета дослідження. Проведення маркетингових досліджень фармацевтичного ринку України лікарських засобів (ЛЗ) противірусної дії, які застосовуються в ринології.

Матеріал та методи дослідження. У процесі виконання маркетингового аналізу використані методи досліджень: соціологічний метод, метод контент-аналізу та статистичний метод.

Результати дослідження. На підставі проведеного анкетного опитування визначено, що найбільшим попитом серед населення користуються препарати з міжнародною непатентованою назвою (МНН): тилорон (аміксин), інозин пранобекс (гропрінозин), гомеопатичний ЛЗ (анаферон). Цікавим спостереженням є те, 192 що 97 % хворих на ГРВІ чи грип додатково користуються назальними препаратами, адже характерною відмінністю вірусного зараження є ринорея. Інші 3 % віддають перевагу препаратам для зняття катаральних симптомів у формі порошків (для заварювання гарячих чаїв). При виборі лікарської форми споживачі віддають перевагу: таблеткам – 47 % опитаних, капсулам – 15 %, рідким лікарським формам – 33 % та 5 % обирають м'які (мазі чи супозиторії) лікарські препарати. Споживачі віддають перевагу системним ЛЗ – таблеткам «Аміксин», «Анаферон», «Гропрінозин», адже застосування твердих лікарських форм більш зручне та компактне. Оксолінова мазь та препарати інтерферону викликають незручності в

застосуванні, потребують особливих умов зберігання і, саме тому, користуються меншим попитом серед населення.

Висновки. Згідно з результатами анкетного опитування, препарати з міжнародною непатентованою назвою (МНН) виявилися найбільш популярними серед населення, зокрема тилорон (аміксин), інозин пранобекс (гропрінозин) та гомеопатичний лікарський засіб (анаферон). Цікавим виявилось спостереження, що 97% осіб, які хворіють на ГРВІ чи грип, використовують назальні препарати. Це може пояснюватися характерною симптоматикою вірусних захворювань, такою як ринорея. У виборі лікарської форми споживачі виявили наступні уподобання: таблетки (47%), капсули (15%), рідкі лікарські форми (33%), та 5% обирають м'які лікарські форми, такі як мазі чи супозиторії.

Кишкан І.Г.

ЗМІНИ ПРОТЕОЛІТИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТКАНИН НИРОК У ЩУРІВ ПІСЛЯ ТРИВАЛОГО ВВЕДЕННЯ КСАНТИНОЛУ НІКОТИНАТУ

Кафедра фармакології

Буковинський державний медичний університет

Вступ. Периферичний вазодилататор ксантинолу нікотинат належить до синтетичних диметилксантинів, які регулюють внутрішньоклітинний рівень іонів кальцію та здатні впливати на судинно-тромбоцитарний компонент гемостазу. Попередніми нашими дослідженнями встановлено фібринолітичні властивості препарату. Відомо, що система фібринолізу тісно пов'язана з функціональною активністю нирок і патологічні процеси нирок можуть бути обумовлені відкладанням фібрину в ниркових канальцях та пригніченням тканинного протеолізу з фібропластичними змінами в тканинах нирок. Водночас, зміни протеолітичної активності тканин нирок при введенні ксантинолу нікотинату не досліджені.

Мета дослідження. З'ясувати вплив ксантинолу нікотинату на показники протеолітичної активності тканин нирок у щурів.

Матеріал та методи дослідження. Експерименти проведено на 20 статевозрілих щурах масою 120-160 г, яким впродовж 7-ми днів вводили внутрішньоочеревинно ксантинолу нікотинат (фармацевтичне об'єднання «Галичфарм», Україна) у дозі 3 мг/кг в об'ємі 0,5 мл/100 г. Контрольним щурам в аналогічному об'ємі вводили розчинник. Дослідження проводили з дотриманням вимог Європейської конвенції щодо захисту лабораторних тварин. Евтаназію щурів проводили під нембуталовим наркозом (40 мг/кг). Наважки тканин нирок (до 100 мг) гомогенізували в боратному розчині.

Протеолітичну активність тканин нирок під впливом ксантинолу нікотинату досліджували з використанням азоальбуміну, азоказеїну та азоколу (Simko Ltd, Львів, Україна). Лізис низькомолекулярних білків визначали за допомогою азоальбуміну, високомолекулярних – за азоказеїном, активність колагенази – за азоколом.

Принцип методу полягає в тому, що при інкубації азосполук із гомогенатами тканин, які містять протеолітичні ензими та їх інгібітори, звільняється азобарвник. Протеолітична активність оцінюється за ступенем забарвлення розчину в лужному середовищі, інтенсивність якого визначається спектрофотометрично при довжині хвилі 440 нм. Стандартизація показників досягається перерахуванням одиниць екстинції на час інкубації на 1,0 маси тканини. Отримані результати статистично обробляли за допомогою комп'ютерної програми «Statgrafics» із визначенням t-критерію Ст'юдента.

Результати дослідження. Зміни протеолітичної активності тканин нирок після тривалого введення щурам ксантинолу нікотинату коливались у досить широких межах – від зростання розпаду азоальбуміну й азоказеїну поряд із незмінними значеннями лізису азоколу в кірковій і мозковій тканинах нирок при незначному зменшенні деградації азоальбуміну, тенденції до зростання лізису азоказеїну та суттєвого збільшення розщеплення азоколу в сосочку нирок.

У кірковому та мозковому шарах нирок розщеплення низькомолекулярних білків зросло в 3,0-2,2 рази відповідно, лізис високомолекулярних білків – у 1,6-1,7 разів.