

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



МАТЕРІАЛИ

**106-ї підсумкової науково-практичної конференції
з міжнародною участю
професорсько-викладацького колективу
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ
03, 05, 10 лютого 2025 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,
які проводитимуться у 2025 році №1005249

Чернівці – 2025

УДК 61(063)
М 34

Матеріали підсумкової 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) – Чернівці: Медуніверситет, 2025. – 450 с. іл.

У збірнику представлені матеріали 106-ї науково-практичної конференції з міжнародною участю професорсько-викладацького колективу Буковинського державного медичного університету (м. Чернівці, 03, 05, 10 лютого 2025 р.) зі стилістикою та орфографією у авторській редакції. Публікації присвячені актуальним проблемам фундаментальної, теоретичної та клінічної медицини.

Загальна редакція: професор Геруш І.В., професорка Годованець О.І., професор Безрук В.В.

Наукові рецензенти:

професор Батіг В.М.
професор Білоокій В.В.
професор Булик Р.Є.
професор Давиденко І.С.
професор Дейнека С.Є.
професорка Денисенко О.І.
професор Заморський І.І.
професорка Колоскова О.К.
професорка Кравченко О.В.
професорка Пашковська Н.В.
професорка Ткачук С.С.
професорка Тодоріко Л.Д.
професорка Хухліна О.С.
професор Черноус В.О.

ISBN 978-617-519-135-4

© Буковинський державний медичний
університет, 2025

Мета дослідження. Дослідження ефективності антимікробних консервантів у складі емульгелю з густим екстрактом маруни дівочої для терапії захворювань ОРА.

Матеріали та методи дослідження. Досліджувалися такі антимікробні речовини: комбінація ніпагіну з ніпазолом у співвідношенні 1:3, бензоат натрію, феноксіетанол, фенілетиловий спирт. Випробування ефективності антимікробних консервантів проводили за методикою ДФУ 2.3, п. 5.1.3 [2]. Дослідження виконували в асептичних умовах ламінарного боксу (кабінет біологічної безпеки AC2-4E1 «Esco», Індонезія).

Результати дослідження. Враховуючи вимоги безпечності та економічності, фізико-хімічні властивості та можливість використання як ароматизатора найбільш прийнятним консервантом у цій розробці є спирт фенілетиловий. Як найбільш прийнятну концентрацію консерванта було обрано 1,0 %.

Висновки. Проведено дослідження з вибору антимікробного консерванта у складі м'якого лікарського засобу. За проведеними випробуваннями, досліджувані консерванти (бензоат натрію, феноксіетанол, фенілетиловий спирт та комбінація ніпагіну та ніпазолу) показали високу антимікробну ефективність і відповідали вимогам ДФУ 2.3 критерію А до препаратів для наскрізного застосування. Враховуючи вимоги безпечності та економічності, фізико-хімічні властивості та можливість використання як ароматизатора, до складу препарату було введено фенілетиловий спирт у концентрації 1,0 %.

Горошко О.М. **МАРКЕТИНГОВИЙ АНАЛІЗ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ ОБЛІПИХИ** **КРУШИНОВИДНОЇ**

*Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії
Буковинський державний медичний університет*

Вступ. Про обліпиху з родини Маслинові знали ще древні греки, про неї згадували Пліній, Плутарх, Овідій, багато наукових закладів та видатних вчених починаючи з 30-х років і закінчуючи сьогоденням цікавились нею. Основні праці були напрямлені на культивування, селекцію та вирощування обліпихи як ягідної рослини, господарське значення, використання продуктів з обліпихи у харчовій промисловості, особливості одержання та стандартизації продуктів на основі обліпихи. Однак проведення маркетингового аналізу засобів на основі обліпихової олії не проводилось, що стало метою нашої роботи.

Мета дослідження – маркетингове дослідження засобів на основі обліпихи крушиновидної.

Методи дослідження: аналітичний огляд фармацевтичного ринку України, за даними Держаного реєстру лікарських засобів України.

Результати дослідження. На даний час вивчено склад плодів обліпихи, який зумовлює широкий фармакологічний спектр застосування олії обліпихової. Цінність обліпихи визначається наявністю в її плодах легкозасвоюваних вуглеводів, органічних кислот, вітамінів, пектинів, мінеральних речовин у плодах обліпихи, листках, а в корі гілок виявлено ще й алкалоїди. Проведено маркетингове дослідження засобів на основі обліпихи крушиновидної на фармацевтичному ринку України, згідно якого препарати з досліджуваної лікарської рослинної сировини представлені у 4 формах, з яких лікарськими засобами є олія (44%), супозиторії (50%), аерозолі та таблетки (6%). БАДи представлені у 6 лікарських формах, з яких олія, супозиторії, таблетки фіточаї, сиропи, креми, що становить 40 % від усіх лікарських форм. Решту продукції складають лікарські кометичні засоби представлені у 7 лікарськи формах, таких, як зубна паста, помада, бальзам, присипка, серветки, креми, що становить відповідно 47%. Серед косметичних і гігієнічних лікарських засобів є олія, що становить 33%, креми 28%, решта засобів – 38%. Розподіл за фірмою-виробником вказує на наступне співвідношення серед яких вітчизняних засобів є 88%, імпорتنих відповідно 12%. Вітчизняні засоби зареєстровані як лікарські препарати та БАДи, а імпорتنі засоби присутні на фармацевтичному ринку лише у структурі БАДів. Враховуючи основні переваги плодів

обліпихи, її багатий біохімічний склад, доцільним є розширення асортименту та розробка нових видів лікарських форм, до складу яких входить обліпиха. Тому нами вивчено також деякі аспекти впливу обліпихової олії власне не шкіру людини та проведено аналіз асортименту фармацевтичних та косметичних засобів з лікувально-профілактичною дією на ринку України. За аналізами проведеної роботи необхідно зазначити, що засоби, які проявляють регенеруючі властивості представлені у більшості в рідкій лікарській формі (25%), у меншій кількості є патчі (5%), гелі (10%), сироватки (12%), креми (8%), а також у досліджувану групу входять засоби з епідермальним фактором росту EGF 30%.

Потужний антиоксидантний ефект обліпихи зумовлений присутністю каротиноїдів та вітаміну Е, що дозволяє запобігати окисленню клітин, які згубно впливають на зовнішній вигляд шкіри, а наявність незамінних жирних кислот сприяє підтримці еластичності та харчуванню епідермісу шкіри.

Висновок. Завдяки регулювальним та відновлювальним властивостям на рівні шкіри та слизових оболонок обліпиха може бути використана при багатьох шкірних агресіях як у профілактичних, так і в лікувальних цілях.

Захарчук О.І. КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ ПРИ ТОКСОКАРОЗІ У ДІТЕЙ

*Буковинський державний медичний університет
Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії*

Вступ. Токсокароз виникає при міграції личинок аскаридат собак (*Toxocara canis*) в органах і тканинах людини, характеризується тривалим рецидивуючим перебігом та поліорганными ураженнями алергічної природи.

Мета дослідження. Провести порівняльний аналіз частоти основних клінічних проявів та результатів обстеження дітей з токсокарозом і без токсокарозу.

Матеріали і методи дослідження. В дослідженні використані клініко-лабораторні, біохімічні, інструментальні, епідеміологічні, епізоотологічні, санітарно-гельмінтологічні, імунологічні та серологічні методи.

Результати дослідження. Симптоматика характеризувалася підвищеною втомлюваністю (59,90%), головним болем (30,08%), запамороченням (45,25%), відчуттям тяжкості і/або болі в епігастральній області (40,92%) і правому підребер'ї (67,48%), диспепсичними проявами у вигляді нудоти (30,62%), зниженням апетиту (44,72%), закрепами (24,66%), проносами (21,14%), метеоризмом (41,19%). 46,61% хворих скаржилися на сухий кашель. При об'єктивному обстеженні у 84,25% хворих відзначалася блідість шкірних покривів, у 14,36% – субіктеричність склер, у 44,72% - рецидивуючі висипи на шкірі макуло-папульозного характеру з локалізацією на тулубі та верхніх кінцівках. Підвищення температури тіла спостерігалось у 55,28% хворих. У 53,12% дітей відзначався локальний біль у правому підребер'ї та/або в ділянці проекції жовчного міхура з іррадіацією в праве плече, шию, під лопатку і в поперекову ділянку. У 45,53% хворих обмежений біль при перкусії і пальпації визначався переважно в епігастральній ділянці, рідше (22,49%) – навколо пупка. Наліт на слизовій язика зустрічався у 33,88% хворих. При пальпації в правому підребер'ї печінка визначалася біля краю реберної дуги у 29,27% хворих, а у 70,73% нижній край печінки виступав з-під краю реберної дуги на 2-3 см. При УЗД органів черевної порожнини у 61,3% хворих зі скаргами на біль у правому підребер'ї виявлені ознаки хронічного холециститу, у 42,9% хворих – гепатохолециститу, холецистопанкреатиту, гепатиту. Легеневий синдром відмічався у 48,27% хворих. На фоні субфебрильної температури, рідше фебрильної, у хворих відмічалися кашель, ядуха, біль у грудній клітці. Рентгенологічно у 50,94% хворих визначалося посилення легеневого рисунка за рахунок периваскулярних і перибронхіальних ущільнень, інфільтративні зміни. Гепатобіліарний синдром виявлений у 69,34% хворих на токсокароз. У 72,37% хворих спостерігалися неврологічні порушення різного ступеня вираженості, які клінічно проявлялися у вигляді