

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова**  
**Студентське наукове товариство**  
**Товариство молодих вчених**

**МАТЕРІАЛИ**  
**XIV Міжнародної наукової конференції**  
**студентів та молодих вчених**  
**«Перший крок в науку—2017»**

**26–28 квітня 2017 року**  
**м. Вінниця, Україна**

УДК: 005.745:001"2017"

Друкується відповідно до рішення Вченої Ради Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова

**Головний редактор** – академік Національної академії медичних наук України,  
проф. В.М. Мороз

**Заступник головного редактора** – проф. О.В. Власенко  
проф. Н.І. Волощук

**Відповідальні секретарі** – Т.В. Секрет,  
Н.А. Вербя

**Члени редакційної колегії:** Т.Ю. Повshedна, О.О. Токарчук, О.О. Білик,  
В.Ю. Дорожинська, Ю.О. Василець, Ю.В. Гуцуляк  
К.С. Волков, О.С. Лемешов, А.М. Паньків, Л.А. Тереховська Т.М. Шандро, А.В. Ваколюк,  
М.М. Гурін, В.О. Пашинський, А.П. Гунько, Т.Л. Домбровська

*У збірнику розміщені матеріали XIII Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених «Перший крок в науку – 2017»*

***За зміст опублікованих матеріалів відповідальність несуть автори***

Підписано до друку 18.04.2017  
Формат 64x90/8. Папір офсетний.  
Друк різнографічний. Гарнітура Times New Roman.  
Умов. друк. арк. 73,0. Обл.-вид. арк. 67,89.  
Наклад 170 прим. Зам. № 2327/1.

Віддруковано з оригіналів замовника.  
ФОП Корзун Д.Ю.  
21027, а/с 8825, м. Вінниця, вул. 600-річчя, 21.  
Тел.: (0432) 603-000, 69-67-69.

продукцію  $H_2S$  в нирках, що асоціювалось зі зменшенням проявів ниркової недостатності та тубулотоксичності на тлі експериментальної гострої ниркової недостатності.

**Висновки:** Отримані дані є важливим доказом необхідності подальших досліджень ролі гідроген сульфід у патофізіології нирок, що створить передумови для більш ефективного лікування та профілактики цих станів шляхом цілеспрямованого впливу на систему  $H_2S$  в нирках.

Ф. В. Гладких<sup>1</sup>, І. С. Човган<sup>1</sup>, В. О. Студент<sup>2</sup>, С. Д. Полозов<sup>4</sup>, Б. Є. Юркевич<sup>5</sup>

**ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ ІБУПРОФЕНОМ ТА ЙОГО КОМБІНАЦІЄЮ З ВІНБОРОНОМ ЗА ПОКАЗНИКАМИ РЕМОДЕЛЮВАННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ**

Кафедра фармакології

Н. Г. Степанюк (д. мед. н., доц.)

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

<sup>1</sup>Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги

Комунальне підприємство «Козятинська центральна районна лікарня Козятинської районної ради Вінницької області»

м. Козятин, Вінницька обл., Україна

<sup>2</sup>Кафедра нормальної фізіології

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького

м. Львів, Україна

<sup>3</sup>Кафедра фармакології

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

<sup>4</sup>Державна установа «Інститут медичної радіології ім. С. П. Григор'єва Національної академії медичних наук України»

м. Харків, Україна

<sup>5</sup>Відділення анестезіології і та інтенсивної терапії

Івано-Франківський обласний онкологічний диспансер

м. Івано-Франківськ, Україна

**Актуальність.** Ревматичні захворювання розглядаються у всьому світі як одна з найбільш розповсюджених патологій та як одна з найбільш значущих медичних та соціально-економічних проблем сучасного суспільства. За даними Nanjundiah S.M. та співав. (2013 р.) процес запалення може спричиняти пошкодження кісткової тканини, що обумовлено спільними імунними медіаторами (система «RANK-RANKL-OPG-цитокине»).

**Мета:** охарактеризувати за даними конусно-променевої комп'ютерної томографії та біохімічними маркерами резорбції кісткової тканини вплив монотерапії ібупрофеном та його комбінованого застосування з вінбороном на морфофункціональний стан кістково-суглобової системи задніх кінцівок щурів з ад'ювантним артритом (AA).

**Матеріали та методи.** Дослідження проведено на 28 статевозрілих нелінійних щурах-самцях з масою тіла 180-220 г., розбитих на 4 групи: I – інтактні щури (n=7), II – щури зі змодельованим AA (n=7) без лікування (контроль), III – щури з AA (n=7), ліковані ібупрофеном (218 мг/кг, внутрішньошлунково (в/ш)), IV – щури з AA (n=7) ліковані ібупрофеном в/ш (218 мг/кг) в комбінації з вінбороном (11 мг/кг, в/ш). AA моделювали шляхом субплантарного введенням повного ад'юванту Фрейнда (100 мкл/щура). Щільність кісткових структур визначали в режимі «Profile» за шкалою Hounsfield N.D. від -1023 до +3000 одиниць (HU). Рівень остеопротегерину (OPG, пг/мл) визначали методом імуно-ферментного аналізу за допомогою тест-системи «eBioscience» (Австрія).

**Результати та їх обговорення.** Так розвиток AA у щурів на 28 добу експерименту супроводжувався статистично вірогідним ( $p < 0,05$ ) зниженням щільності кісткової тканини (ЩКТ) проксимального епіфізу II плеснової кістки на 22,4 % та зниження аналогічного показника дистального епіфізу першої фаланги II пальця стопи на 16,6 % відносно показників інтактних тварин. Виявлені зміни узгоджувались із зниженням рівня OPG ( $p < 0,05$ ) у щурів з AA. На тлі монотерапії ібупрофеном ЩКТ дистального епіфізу II плеснової кістки збільшилась на 15,5 %, а проксимального епіфізу першої фаланги II пальця стопи – зросла на 4,8 % і становив відповідно  $1237,6 \pm 120,3$  (95% довірчий інтервал (95% ДІ): 1001,8-1473,4) HU та  $1056,0 \pm 74,9$  (95% ДІ: 909,3-1202,7) HU відповідно. Комбіноване застосування ібупрофену та вінборону призвело до збільшення ЩКТ проксимального епіфізу II плеснової кістки збільшилась на 22,9%, а дистального епіфізу першої фаланги II пальця стопи – на 19,4 % відносно показників тварин з AA без лікування і становила відповідно  $1521,1 \pm 91,2$  (95% ДІ: 1342,5-1699,8) HU та  $1260,9 \pm 81,1$  (95% ДІ: 1101,9-1419,8) HU. Крім того нами встановлено, що на тлі комбінованого застосування ібупрофену та вінборону у щурів з AA рівень OPG практично співставлявся з показниками інтактних тварин.

**Висновки.** Виявлені нами зміни вказують на більш виразну спроможність ібупрофену та вінборону при їх

комбінованому застосуванні пригнічувати розвиток остеопенічного синдрому порівняно з монотерапією ібупрофеном на моделі ад'ювантного артриту у щурів.

Ф. В. Гладких<sup>1</sup>, О. В. Басараб<sup>2</sup>, І. С. Човган<sup>2</sup>, І. І. Барановська<sup>2</sup>, В. О. Тірон<sup>2</sup>.

## ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ТАБЛИЦЬ MICROSOFT EXCEL ФАЙЛОВОГО ХОСТИНГУ GOOGLE DRIVE В РЕАЛІЗАЦІЇ НАГЛЯДУ ЗА БЕЗПЕКОЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ЇХ МЕДИЧНОМУ ЗАСТОСУВАННІ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ ВПРОДОВЖ 2016 РОКУ

Кафедра фармакології

Н. Г. Степанюк (д. мед. н., доц.)

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

<sup>1</sup>Відділення екстреної (невідкладної) медичної допомоги

Комунальне підприємство «Козятинська центральна районна лікарня Козятинської районної ради Вінницької області»

м. Козятин, Вінницька обл., Україна

**Актуальність.** Як відомо, в Україні фармаконагляд (ФН) здійснюється з 1996 р., що врегульовано Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 грудня 2006 р. № 898 (зі змінами), який затвердив Порядок здійснення нагляду за побічними реакціями (ПР) лікарських засобів (ЛЗ), дозволених до медичного застосування. Ключовим критерієм ефективності роботи системи ФН є кількість отриманих повідомлень (форма 137/о) про випадки ПР ЛЗ. Так, за даними Державного експертного центру у 2008 р. їх було 6949, у 2009 р. – 7242, у 2010 р. – 7347, у 2011 р. – 8918, у 2012 р. – 11 674, у 2013 р. – 16 638, а у 2014 р. – 14 552. 2015 р. – 17 483. Динаміка кількості отриманих КП лікарями Вінницької області відповідає загальнодержавній тенденції: у 2012 р. надійшло 785 КП, у 2013 р. – 1160, у 2014 р. – 1217, у 2015 р. – 1460. Впродовж 2016 року (станом на 31.12.16) у Вінницькій області було зареєстровано 2389 випадків ПР або відсутності ефективності (ВЕ) ЛЗ при їх медичному застосуванні, що на 63,6% перевищувало показники 2015 року ([http://nbuv.gov.ua/UJRN/Kff\\_2014\\_1-2\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Kff_2014_1-2_7)). Щорічне зростання кількості КП які надходять від закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) Вінницької області вказує на необхідність гармонізації їх обліку вже на регіональному рівні.

**Метою дослідження** було охарактеризувати результативність використання електронних таблиць Microsoft Excel файлового хостингу Google Drive в реалізації нагляду за безпекою ЛЗ при їх медичному застосуванні у Вінницькій області впродовж 2016 року.

**Матеріали та методи дослідження.** Для реалізації поставленої мети нами була вперше створено на базі платформи Google Drive та впроваджено в здійснення обліку та аналізу КП електронну online таблицю Microsoft Excel «Фармаконагляд-2016», яка стала предметом дослідження. Об'єктом дослідження були 2389 КП про ПР/ВЕ ЛЗ, що надійшли до Вінницького обласного медико-статистичного інформаційно-аналітичного центру від лікарів обласних, міських та районних ЗОЗ регіону протягом 2016 р.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Online Excel «Фармаконагляд-2016» являє собою файл на Google Drive з можливістю її заповнення в режимі реального часу встановленою кількістю дописувачів, які попередньо отримали посилання на зазначений документ. Застосування функції «COUNTIF» (СЧЁТЕСЛИ) дозволило створити систему аналізу масиву даних Online Excel таблиці «Фармаконагляд-2016». Функція «SUM» (СУММ) та AVERAGE (СРЗНАЧ) забезпечила дворівневу перевірку повноти введення даних за кожним критерієм аналізу в абсолютних та відносних показниках. Застосування функції «COUNTIFS» (СЧЁТЕСЛИМН) дозволило провести автоматичний підрахунок кількості КП за декількома критеріями обліку.

**Висновки.** Доведено ефективність використання електронних таблиць Microsoft Excel файлового хостингу Google Drive в реалізацію нагляду за безпекою ЛЗ при їх медичному застосуванні у Вінницькій області впродовж 2016 року.

И.В. Гуйван, Д.Н. Гардашова

## ПЕРФТОРАН КАК АЛЬТЕРНАТИВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДОНОРСКОЙ КРОВИ

Кафедра клинической фармакологии

Л.Р. Бобронникова (д.мед.н, проф.)

Харьковский национальный медицинский университет

г. Харьков, Украина

**Актуальность.** При возникновении чрезвычайной ситуации с большим количеством пострадавшим или при экстренных оперативных вмешательствах остро возникает вопрос о немедленном введении пациентам кровозаменителей. Банк донорской крови не всегда может предоставить необходимое количество или определенный вид заготовленного донорского материала. Поэтому в последние годы ставится вопрос об использовании синтетических газотранспортных кровезаменителей. На сегодняшний день препарат перфторан остается пока единственным в мире искусственным газотранспортным кровезаменителем, допущенным к клиническому использованию.

**Целью** данной работы является анализ литературных данных об использовании в качестве препарата выбора

<u>Н.Я. Асадуллаєва, О.В. Кудіна</u> ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕТОПРОТЕКТОРНОЇ ДІЇ ХОФІТОЛУ НА МОДЕЛІ ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ЩУРІВ, ВИКЛИКАНОЇ ГЕМОРЕОЛОГІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	506
<u>О.Є. Балюк</u> ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ЗАЛІЗОХЕЛАТУЮЧИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ МЕКСИДОЛУ....	507
<u>Я.В.Вороновський, О.О.Білик</u> ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ МОДУЛЯТОРІВ НСНКНАЛІВ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	507
<u>Я.В.Вороновський, І.І.Савчук</u> ВПЛИВ МОДУЛЯТОРІВ ОБМІНУ ГІДРОГЕН СУЛЬФІДУ НА ПЕРЕБІГ ГОСТРОЇ НИРКОВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ У ЩУРІВ.....	508
<u>Ф. В. Гладких<sup>1</sup>, І.С. Човган<sup>1</sup>, В. О. Студент<sup>2</sup>, С. Д. Полозов<sup>4</sup>, Б. Є. Юркевич<sup>5</sup></u> ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО РЕВМАТОЇДНОГО АРТРИТУ ІБУПРОФЕНОМ ТА ЙОГО КОМБІНАЦІЄЮ З ВІНБОРОНОМ ЗА ПОКАЗНИКАМИ РЕМОДЕЛЮВАННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ.....	509
<u>Ф. В. Гладких<sup>1</sup>, О. В. Басараб<sup>2</sup>, І.С. Човган<sup>2</sup>, І.І. Барановська<sup>2</sup>, В.О. Тірон<sup>2</sup>.</u> ВИКОРИСТАННЯ ЕЛЕКТРОННИХ ТАБЛИЦЬ MICROSOFT EXCEL ФАЙЛОВОГО ХОСТИНГУ GOOGLE DRIVE В РЕАЛІЗАЦІЇ НАГЛЯДУ ЗА БЕЗПЕКОЮ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ПРИ ЇХ МЕДИЧНОМУ ЗАСТОСУВАННІ У ВІННИЦЬКІЙ ОБЛАСТІ ВПРОДОВЖ 2016 РОКУ.....	510
<u>И.В. Гуйван, Д.Н. Гардашова</u> ПЕРФТОРАН КАК АЛЬТЕРНАТИВА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДОНОРСКОЙ КРОВИ.....	511
<u>А.О. Даций, А.В. Гудзенко</u> МІКРО- ТА МАКРОЕЛЕМЕНТНИЙ СКЛАД ЮККИ АЛОЄЛИСТНОЇ(YUCCAALOEIFOLIAL.).....	511
<u>Р.Д. Дейко, О.О. Колобов</u> ПСИХОТРОПНІ ВЛАСТИВОСТІ НОВИХ ЦИКЛІЧНИХ ДИПЕПТИДІВ.....	512
<u>А.В. Дениско, М.С. Музика</u> ОЦІНКА ЯКОСТІ ЖИТТЯ І СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ У ХВОРИХ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ.....	512
<u>О.К. Дідик</u> ДОСЛІДЖЕННЯ КОРЕЛЯЦІЙНИХ ЗВ'ЯЗКІВ МІЖ ВМІСТОМ АКТГ, β-ЕНДОРФІНУ, ЙОНІВ НАТРІЮ І КАЛЬЦІУ У КРОВІ ЩУРІВ ПРИ ГІПЕРНАТРІЄМІІ.....	513
<u>Є.О. Довгаль</u> ВИЗНАЧЕННЯ РОСЛИННИХ ПІГМЕНТІВ В ГУСТОМУ ЕКСТРАКТІ З ЛИСТЯ РОГОЗУ ВУЗЬКОЛИСТОГО.....	514
<u>В.О. Довженко</u> ФАРМАКОЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ШЛУНКА ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ.....	514
<u>В.О. Довженко</u> ОПАНУВАННЯ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧНОЇ НАВИЧКИ ДОЗУВАННЯ, ЯК СКЛАДОВА ЧАСТИНА ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ПІДГОТОВКИ ПРОВІЗОРІВ.....	515
<u>А.Другакова, Т.Івко, Т.Германюк</u> МАРКЕТИНГОВІАСПЕКТИДИКЛОФЕНАКУ НА ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ РИНКУ УКРАЇНИ.....	515
<u>Н.С. Іваненко, В.П. Спеней</u> СИСТЕМА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ ІНФУЗІЙНИХ РОЗЧИНІВ НА ПІДПРИЄМСТВІ ПРАТ «ІНФУЗІЯ».....	516
<u>Я.О. Іванова, О.Д. Благун</u> АНАЛІЗ НОРМАТИВНО-ПРАВОВИХ ДОКУМЕНТІВ ТА ПЕРЕЛІКІВ ЛІКІВ, НА ЯКІ ЗАПРОВАДЖУЄТЬСЯ МЕХАНІЗМ РЕФЕРЕНТНОГО ЦІНОУТВОРЕННЯ ТА РЕІМБУРСАЦІЇ.....	516
<u>Д.П. Каврайський</u> ВПЛИВ 1-(4-МЕТОКСИФЕНІЛ)-5-{2-[4-(4-МЕТОКСИФЕНІЛ)ПІПЕРАЗИН-1-ІЛ]-2-ОКСОЕТИЛ}-1,5-ДИГІДРО-4Н-ПІРАЗОЛО[3,4-D]ПІРИДИН-4-ОНУ ТА ВАЛЬПРОАТУ НАТРІЮ НА ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНИЙ БАЛАНС У ГОЛОВНОМУ МОЗКУ В НОРМІ ТА ЗА ПЕНТИЛЕНТЕТРАЗОЛОВОГО КІНДЛІНГУ В АСПЕКТІ МІЖПІВКУЛЬОВОЇ АСИМЕТРІЇ.....	517
<u>М.С. Кагадій, А.В. Данилюк</u> ВПЛИВ БАЗИСНОЇ ТЕРАПІЇ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ У ПАЦІЄНТІВ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ.....	518