

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 95-річчю
з дня народження
Л. В. ПРОКОПОВОЇ

СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів освіти
другого (магістерського) рівня

27–28 квітня 2023 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА
КОНФЕРЕНЦІЯ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
присвячена 95-річчю
з дня народження
Л. В. ПРОКОПОВОЇ



СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ

для здобувачів освіти
другого (магістерського) рівня

27–28 квітня 2023 року

Тези доповідей



ОДЕСЬКИЙ
МЕДУНІВЕРСИТЕТ

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875
С 91

Головний редактор:

ректор, академік НАМН України,
професор Валерій ЗАПОРОЖАН

Заступниця голови:

науковий керівник Ради СНТ та ТМВ
професор Ольга ЮШКОВСЬКА

Редакційна колегія:

професор Валерія МАРІЧЕРЕДА,
професор Світлана КОТЮЖИНСЬКА

Технічні секретарі:

доцент Олена ФІЛОНЕНКО,
Андрій ДОБРОВОЛЬСЬКИЙ, Наталія БУДІГАЙ

Сучасні теоретичні та практичні аспекти клінічної медицини для С91 здобувачів освіти другого (магістерського) рівня : наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвячена 95-річчю з дня народження Л. В. Прокопової. Одеса, 27–28 квітня 2023 року : тези доп. — Електронне видання. — Одеса : ОНМедУ, 2023. — 110 с.
ISBN 978-966-443-122-1

У тезах доповідей міжнародної науково-практичної конференції здобувачів другого (магістерського) рівня освіти, присвяченої 95-річчю з дня народження професора Л. В. Прокопової, наведено матеріали учасників зібрання, а також іменний покажчик доповідачів.

УДК 06.091.5:061.3:61-057.875

ЗМІСТ

«Круглий стіл», присвячений 95-річчю з дня народження професора Л. В. Прокопової “Round Table”, Dedicated to 95th Anniversary of Birth of Professor L. V. Prokорова.....	3
Секція суспільних і гуманітарних наук, філософії та соціальної медицини та менеджменту охорони здоров'я Section of Social Sciences and Humanities, Phylosophy, Social Medicine and Health Care Management.....	6
Секція морфологічних наук Section of Morphological Sciences	18
Секція фізіологічних наук, медичної біології, біофізики та медичної апаратури Section of Physiological Sciences, Medical Biology, Biophysics and Medical Equipment	25
Секція фармакології і фармації Section of Pharmacology and Pharmacy	34
Секція терапії та сімейної медицини Section of Therapy and Family Medicine	45
Секція нейронаук Section of Neuroscience	54
Секція хірургії Section of Surgery	58
Секція акушерства, гінекології та урології Section of Obstetrics, Gynecology and Urology	69
Секція епідеміології, інфекційних, шкірно-венеричних хвороб та фтизіатрії Section of Epidemiology, Infectious, Skin and Venereal Diseases and Phthisiology	74
Секція педіатрії Section of Pediatrics	79
Секція стоматології Section of Dentistry	84
Секція фізичної реабілітації, спортивної медицини, валеології та гігієни Section of Physical Rehabilitation, Sports Medicine, Valeology and Hygiene	87
Мультидисциплінарна англійська секція Multidisciplinary English Section	95
Іменний покажчик Index	106

сильно високий. За даними Державної служби статистики України на 01.01.2021 р. відсоток людей із загальної чисельності населення віком 60 років та вище становить 24,8 % (10152383 осіб), 65 та вище — 17,7 % (7231106 осіб). У світовому масштабі наша країна посідає 11 місце за рівнем людей віком 60 років та старше. Враховуючи дані показники фармацевтична геріатрія стає дуже актуальною та затребуваною областю, оскільки люди похилого віку мають специфічні особливості в організмі, адже старіння характеризується поліморбідністю та наявністю множинної патології. Це веде до необхідності призначення декількох лікарських засобів, що у свою чергу призводить до частішого розвитку побічних реакцій на введення ЛЗ і можливого зниження терапевтичного ефекту. Науковці медичної та фармацевтичної спільноти займаються дослідженнями впливу ліків на літніх пацієнтів, вивчають особливості метаболізму ліків у людей похилого віку, взаємодію між ліками та іншими лікарськими засобами, а також досліджують вплив ліків на психічне та фізичне здоров'я людей похилого віку.

Налагодження та удосконалення системи фармацевтичного забезпечення осіб похилого віку є найважливішим стратегічним напрямком розвитку країни усього світу та запорукою забезпечення сприятливих умов життя благополуччя та комфорту людей похилого віку.

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ЛІКУВАННЯ НАДЛИШКОВОЇ МАСИ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯ

Чельцова П. В., Степанова О. А.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Поширеність надлишкової маси тіла та ожиріння є однією з найбільш поширених проблем здоров'я у світі. У доповіді ВООЗ про проблему ожиріння у Європейському регіоні у 2022 році визначено що у Регіоні ожиріння набуло масштабів епідемії та продовжує зростати. Згідно з даними ВООЗ понад 2 млрд. дорослих і дітей у світі мають надлишкову вагу, а з них понад 680 мільйонів людей страждають на ожиріння.

Провідні світові експертні медичні організації визнають ожиріння хронічним захворюванням, яке має схильність до рецидивів та може призвести до ряду серйозних захворювань, таких як діабет, серцево-судинні захворювання, артрит, деякі види раку та інші. Згідно з дослідженнями останніх років встановлено взаємозв'язок високого індексу маси тіла з ризиком смерті від COVID-19. Для діагностики ожиріння застосовують показник індексу маси тіла (ІМТ), який розраховується як співвідношення маси тіла (кг) до зросту (м²). Сучасні стратегії лікування ожиріння базуються на комунікації з пацієнтами, правильної мотивації, об'єктивній клінічній оцінці, поведінковій терапії, застосуванні фармакотерапії лікарськими засобами, дієтичними добавками та баріатричній хірургії.

Фармацевтична допомога пацієнтам з ожирінням має важливе значення у комплексній терапії

захворювання. Спеціалісти фармації відіграють значну роль в освіті пацієнтів шляхом надання їм необхідної інформації про зміну стилю життя, корекції плану харчування, рекомендацій пацієнтам спеціальних продуктів для зниження ваги, консультування пацієнтів щодо призначених лікарських засобів, дієтичних добавок.

Наведені дані свідчать про те, що лікування ожиріння набуває статусу важливої медичної та фармацевтичної послуги та вимагає координації зусиль держави та закладів охорони здоров'я.

СИНТЕЗ ТА БУДОВА ГЕКСАФТОРОСИЛКАТІВ АРОМАТИЧНИХ АМИНОКИСЛОТ ЯК ПОТЕНЦІЙНИХ АНТИКАРІЄСНИХ АГЕНТІВ

Пачесюк М. Р., Гельмбольдт В. О.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Актуальність. Як відомо, дослідження, які спрямовані на пошук нових ефективних антикарієсних препаратів, належать до пріоритетних напрямків фармації. В останні десятиліття як нові перспективні антикарієсні агенти досліджуються амонієві гексафторосилкати з біологічно активними катіонами, які володіють, зокрема, протизапальною і бактерицидною активністю.

Мета роботи — синтез, встановлення спектральних характеристик та будови гексафторосилкатів протонуваних форм 3-(2-амінофеніл)пропіонової, 3-(3-амінофеніл)пропіонової, 3-(4-амінофеніл)пропіонової кислот, катіони яких містять протизапальний фармакофор — залишок пропіонової кислоти.

Матеріали та методи. У роботі використовували комерційні 3-(2-амінофеніл)пропіонову кислоту (L¹, "Biosynth"), 3-(3-амінофеніл)пропіонову кислоту, 3-(4-амінофеніл)пропіонову кислоту (L^{2,3}, "Sigma Aldrich"), та кремнійфтороводневу кислоту (КФК, 45 %, Реахім). Зміст азоту в комплексах визначали за методом К'ельдаля, кремнію — фотокolorиметричним методом. Мас-спектри EI реєстрували на приладі MX-1321, мас-спектри FAB — на спектрометрі VG 7070 (VG Analytical). ІЧ-спектри поглинання реєстрували на спектрофотометрі Spectrum BX II FT-IR System (Perkin-Elmer) (область 4000–350 см⁻¹). Спектри ЯМР ¹H, ¹⁹F записували на спектрометрі Varian MercuryPlus (301,55, 188,14 Мгц відповідно). РСА здійснювали на дифрактометрі Xcalibur E.

Результати. Синтез комплексів здійснювали шляхом взаємодії розчинів амінокислот L¹-L³ у метанолі з надлишком розчину КФК (мольне співвідношення L : КФК ? 1 : 3?1 : 6), вихід солей складу (L¹⁻³H)₂SiF₆ (I–III відповідно) близький до кількісного (95,9–97,0 %). В мас-спектрах EI I–III виявляються інтенсивні піки молекулярних іонів [ML¹⁻³]⁺ (m/z = 165) і продуктів їх фрагментації, зокрема [C₆H₅]⁺ (m/z = 77), і також пік іону [SiF₃]⁺ (m/z = 85). Піки молекулярних іонів [ML¹⁻³]⁺ в мас-спектрах FAB солей I–III відрізняються малою інтенсивністю. В ІЧ-спектрах I–III інтенсивні смуги коливань ν(SiF) і δ(SiF₂) аніонів SiF₆²⁻ — реєструються близько 740 см⁻¹ та 480 см⁻¹, причому помі-

тне розширення смуги поглинання $n(\text{SiF})$ і розщеплення смуг $\delta(\text{SiF}_2)$ на декілька компонент може відобразити зниження симетрії аніонів SiF_6^{2-} — відносно ідеалізованої O_h . Значення хімічних зсувів сигналів $\delta^{19}\text{F}$ близько — 139,0 м. ч. та констант $J(\text{Si}^{29}\text{—F}^{19}) \approx 107$ Гц у спектрах ЯМР ^{19}F розчинів **I-III** у воді є характерними для солей аніону SiF_6^{2-} . Також встановлено, що при спробі перекристалізувати з етанолу синтезований раніше гексафторосилікат 2-амінофенілоцтової кислоти утворюється 2-оксидол, будову якого підтверджено методами РСА та мас-спектрометрії.

Плануються дослідження розчинності та біологічної активності солей **I-III** як потенційних карієспрофілактичних агентів.

УДОСКОНАЛЕННЯ ТА ОПТИМІЗАЦІЯ МЕТОДИКИ КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ РОСПИВАКАЇНУ

Шемчук Ю. В., Улізко І. В.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Анестетики місцеві представлені препаратами різної хімічної будови: ефірами амінобензойної (прокаїн, бензокаїн, тетракаїн та ін.) та бензойної кислот (кокаїн), амідами (бупівакаїн, лідокаїн, артикаїн, ропівакаїн та ін.), препаратами різних груп (етилхлорид, диклонін, капсаїцин та ін.). Оборотно пригнічуючи немієлінізовані нервові волокна типу С, анестетики місцеві насамперед блокують больову чутливість, потім нюхову, смакову, температурну і тактильну. Через відносно високу стійкість рухових волокон великого діаметра, зняття чутливості не супроводжується паралічем м'язів.

Мета роботи. У зв'язку з вищевикладеним, нами були проведені дослідження з обґрунтуванням, аналізом та вдосконаленням методики кількісного фотометричного визначення роспівакаїна після попереднього відновлення та діазотування з використанням реакції азасполучення, а також статистична обробка отриманих результатів.

Методи дослідження: фізико-хімічні, фотокolorиметрія.

Наукова новизна отриманих результатів. Було вдосконалено методику кількісного аналізу роспівакаїну методом фотокolorиметрії з використанням резорцину для реакції азасполучення, результати яких пройшли статистичну обробку і показали низький відсоток помилки, що підтверджує їхню спроможність.

Практичне значення отриманих результатів. Отримані дані можливо використовувати для вдосконалення фізико-хімічних методів аналізу в фармації.

В результаті проведеної роботи з фармацевтичної оцінки методів аналізу встановлено:

1. В реакції азасполучення для отримання стійкого комплексу азобарвника можливо використовувати комплекс із резорцином співвідношення 1:10.

2. Кількісне визначення роспівакаїну необхідно проводити при довжині хвилі при $\lambda = 460$ нм.

3. Утворення діазотованого роспівакаїна відбувається при $\text{pH} = 10,5\text{--}12,5$.

4. Стабільний комплекс формується вже через 30 хв після додавання всіх компонентів суміші.

5. Метод фотокolorиметричного розрахунку можна застосовувати для кількісного визначення роспівакаїну.

ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОПТИМІЗАЦІЯ ФОТОКОЛОРИМЕТРИЧНОГО КІЛЬКІСНОГО ВИЗНАЧЕННЯ АМБРОКСОЛУ ГІДРОХЛОРИДУ

Літвін І. В., Сенченко Р. В., Голубчик Х. О.

*Одеський національний медичний університет,
Одеса, Україна*

Амброксол — генеричний відхаркувальний та муколітичний препарат, що застосовується при лікуванні захворювань дихальних шляхів (кашель, бронхіт та ін.). Амброксол є одним із синтетичних похідних вазицину, активної речовини рослини *Adhatoda Vasica* (Юстиція судинна), що застосовувалася для лікування респіраторних захворювань у давній Індії.

Завдяки активності амброксолу щодо GCase, його широко вивчаються цього нейропротекторні ефекти при нейродегенеративних захворюваннях або захворюваннях лізосомального перевантаження. Тому необхідно мати можливість визначити вміст речовини в препараті та біологічних зразках експрес-методами. Одним з методів фізико-хімічного аналізу, що відрізняється високою точністю та швидкістю є фотокolorиметрія.

В якості об'єкта дослідження було обрано методику утворення азосполуки. Для отримання забарвленої азосполуки, спочатку отримували сіль діазонію при нітруванні амброксолу гідрохлориду (АГХД), а далі проводили реакцію азосполучення з обраним реагентом: динатрієвою сіллю хромотропової кислоти, 1-аміно-2-нафтол-4-сульфофокислотою та резорцином.

При перебігу даних реакцій утворюються забарвлені сполуки, тому для кожного з трьох зразків встановили максимальне поглинання, при якому проводили подальші дослідження. Було вивчено залежність оптичної густини від концентрації забарвленого похідного амброксолу гідрохлориду при інших постійних значеннях системи. усі залежності описуються лінійним рівнянням, має високий коефіцієнт кореляції ($R^2 > 0,9$). Значення молярного коефіцієнту зростають в ряду резорцин — 1-аміно-2-нафтол-4-сульфофокислота — хромотропова кислота. Для подальшої оптимізації системи було вивчено вплив концентрації реагенту. Як видно з отриманих результатів, оптична густина прямо пропорційно зростає при збільшенні концентрації резорцину та 1-аміно-2-нафтол-4-сульфофокислоти, а при варіюванні хромотропової кислоти при концентрації більше ніж $2 \cdot 10^{-4}$ моль/л значення оптичної густини та пропускання майже не змінюється.

Також у ході досліджень було встановлено, що реакція перебігає краще в слабкислом середовищі.

Отже, система АГХД-хромотропова кислота є більш вдалою для визначення малих концентрацій амброксолу.