

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**



**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Голова Приймальної комісії  
Ректор Одеського національного  
медичного університету

*В. Запорожан*  
Валерій ЗАПОРОЖАН

*28* «*квітень*» 2023 року

**ПРОГРАМА  
ВСТУПНИХ ВИПРОБУВАНЬ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ  
для здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії  
в аспірантурі**

Галузь знань: 22 «Охорона здоров'я»  
Спеціальність: 226 «Фармація, промислова фармація»  
Рівень вищої освіти: третій (освітньо-науковий)

Програма обговорена і ухвалена на засіданні приймальної комісії Одеського національного медичного університету ( протокол № 3 від «24» квітня 2023 р.).

Програма затверджена наказом ректора Одеського національного медичного університету № 206-0 від «28» квітня 2023 р.

## ЗМІСТ

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА .....	4
КРИТЕРІЇ ТА ПОРЯДОК ОЦІНЮВАННЯ, СТРУКТУРА ОЦІНКИ.....	5
ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ВСТУПНОГО ІСПИТУ.....	7
ПЕРЕЛІК ОРІЄНТОВАНИХ ТЕМ РЕФЕРАТІВ .....	11
ПЕРЕЛІК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ .....	12
ДОДАТОК 1 ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ НАУКОВОЇ ДОПОВІДІ .....	14

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Основною формою підготовки здобувачів ступеня доктора філософії на третьому (освітньо-науковому) рівні вищої освіти є аспірантура закладу вищої освіти (наукової установи) за очною денною або заочною формою навчання.

Доктор філософії – це освітній і водночас перший науковий ступінь, що здобувається на третьому рівні вищої освіти на основі ступеня спеціаліста. Ступінь доктора філософії присуджується спеціалізованою вченою радою закладу вищої освіти або наукової установи в результаті успішного виконання здобувачем вищої освіти відповідної освітньо-наукової програми та публічного захисту дисертації у спеціалізованій вченій раді.

Підготовка в аспірантурі передбачає виконання особою відповідної освітньо-наукової програми ОНМедУ за певною спеціальністю та проведення власного наукового дослідження. Невід'ємною складовою освітньо-наукової програми аспірантури є підготовка та публікація наукових статей.

ОНМедУ здійснює прийом до аспірантури на здобуття ступеня доктора філософії за науковими спеціальностями (спеціалізаціями) відповідно до ліцензії на надання освітніх послуг на третьому (освітньо-науковому) рівні.

Для здобуття ступеня доктора філософії за спеціальностями медичного спрямування на конкурсній основі приймаються особи, які здобули ступінь магістра (освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста) з відповідної спеціальності медичного спрямування та мають сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю, що відповідає спеціальності аспірантури. Для здобуття ступеня доктора філософії за іншими ліцензованими спеціальностями на конкурсній основі приймаються особи, які здобули ступінь магістра (освітньо-кваліфікаційний рівень спеціаліста).

Прийом документів для вступу в аспірантуру здійснюється на конкурсних засадах після оголошення конкурсу на офіційному веб-сайті ОНМедУ. До вступних випробувань на навчання із здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії допускаються вступники, які вчасно подали всі необхідні для вступу документи.

Вступники до аспірантури ОНМедУ складають іспит із спеціальності (в обсязі програми рівня вищої освіти магістра з відповідної спеціальності).

Метою вступного випробування на навчання для здобуття вищої освіти ступеня доктора філософії в аспірантурі за спеціальністю є визначення рівня підготовки вступника щодо виконання науково-дослідної роботи.

Зміст програми вступного випробування до аспірантури охоплює весь обсяг теоретичних знань, умінь і практичних навичок, необхідних для наукової роботи, а також для подальшої самостійної роботи на базах кафедр під час навчання в аспірантурі. Вступники до аспірантури за спеціальністю повинні володіти базовими знаннями, обґрунтовано відповідати на запитання співбесіди та орієнтуватися в рамках своєї спеціальності і володіти практичними навичками.

У програмі надано перелік питань до вступного іспиту, список орієнтовних тем рефератів, список рекомендованої літератури (основної та додаткової).

Практична підготовка здобувачів при плануванні вступу до аспірантури досягається шляхом систематичної та активної участі за основним їх місцем роботи. Крім того, бажаним є досвід здобувача у проведенні наукових досліджень, клінічних випробувань, експериментальних та інноваційних розробок, участь у науково-практичних конференціях, семінарах, з'їздах України, наявність друкованих робіт (статей або тез).

Для визначення рівня знань і практичних навичок програмою передбачено проведення вступного випробування.

Вступне випробування зі спеціальності проводиться в усній формі. На співбесіді вступник повинен продемонструвати знання з основних дисциплін за спеціальністю.

Вступник в аспірантуру повинен:

- проявляти здатність до формування навиків самостійної науково-дослідницької та педагогічної діяльності, поглибленого вивчення теоретичних і методологічних основ, удосконалення філософської освіти, орієнтованої на професійну діяльність, удосконалення знань іноземної мови, в тому разі й для застосування в професійній діяльності;

- проявляти здатності до вдосконалення та розвитку власного інтелектуального та загальнокультурного рівня;

- бути ознайомленим з діючими законодавчими актами України про вищу освіту і концепцією адаптації української вищої школи до загальноєвропейського простору вищої освіти;

- вміти формувати науковий світогляд та методологію педагогічної діяльності та професійної компетентності;

- бути здатним до оволодіння основними формами, методами та прийомами навчального процесу, їх оптимальне застосування;

- проявляти здатність до засвоєння специфіки викладацької діяльності у вищій школі;

- мати схильність до виховання загальної і професійної культури майбутнього викладача вищого навчального закладу.

## **КРИТЕРІЇ ТА ПОРЯДОК ОЦІНЮВАННЯ, СТРУКТУРА ОЦІНКИ**

Вступне випробування проводиться в усній формі та презентацією плану свого перспективного дослідження, результат заноситься у протокол і в екзаменаційний аркуш.

Вступник повинен дати відповідь на запитання відповідно до програми вступного випробування з питань блоків дисциплін за спеціальністю, правильно сформулювати відповіді на задані запитання, ґрунтовно дати пояснення щодо основних засад спеціальності.

- оцінка «відмінно» виставляється вступнику до аспірантури коли він має глибокі,

змістовні та конкретні знання, досконало володіє теоретичним матеріалом. Продемонстрував вміння діагностувати невідкладні стани і скласти алгоритм надання медичної допомоги, високий рівень гнучкості клінічного мислення в межах запропонованої патології та здатність вільно інтегруватись в простір набутих знань з попередніх дисциплін. Загальна оцінка за дисципліну 180-200 балів (рівень компетентності – високий ).

- оцінка «добре» виставляється вступнику до аспірантури, який показує достатньо змістовні знання з тих питань, що відображають основні розділи навчальної програми і здатний до їх самостійного оновлення та поновлення у ході подальшого навчання та професійної діяльності. Загальна оцінка за дисципліну 160 – 179 балів (рівень компетентності достатній).

- оцінка «задовільно» виставляється вступнику до аспірантури, який виявив знання основного навчально-програмного матеріалу в обсязі, необхідному для подальшого навчання та наступної роботи за професією, справляється з виконанням завдань, передбачених програмою, допустив окремі помилки у відповідях на іспиті, але володіє необхідними знаннями для подолання допущених помилок під керівництвом науково-педагогічного працівника. Загальна оцінка за дисципліну 120-159 балів (рівень компетентності – середній ).

Для конкурсного відбору осіб під час вступу на навчання для здобуття ступеня доктора філософії конкурсний бал обчислюється за такою формулою:

Конкурсний бал вступника (КБ) для осіб, які претендують на зарахування до аспірантури, формується за формулою:

$$КБ = ВІС + ВІМ + ДБ, \text{ де:}$$

- ВІС-результат вступного іспиту зі спеціальності (за 200-бальною шкалою);

- ВІМ-результат вступного іспиту з іноземної мови (за 200-бальною шкалою) або бали сертифіката міжнародного зразка з іноземної мови за професійним спрямуванням, що підтверджує рівень В2-С2 (замість вступного іспиту з іноземної мови);

- ДБ – додаткові бали за навчальні та наукові досягнення.

Додаткові бали за наукові досягнення вступників до аспірантури розглядає та нараховує відбіркова комісія ОНМедУ до прийому вступних іспитів згідно таблиці:

№ п/п	Наукові досягнення	Кількість балів
1	Диплом переможця та призера конкурсу наукових студентських робіт з фаху (подається диплом): - перше місце - друге місце - третє місце	5 5 1
2	Публікації (подаються копії статей та тез, титульної, зворотної сторінок, змісту журналу/збірника):	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- монографія</li> <li>- стаття опублікована у виданнях, що входять до міжнародних науко-метричних баз даних Scopus, Web of Science (кожна стаття)*</li> <li>- стаття опублікована у вітчизняних фахових виданнях (кожна стаття)*</li> <li>- тези</li> </ul>	<p>15</p> <p>10</p> <p>5</p> <p>1</p>
3	<p>Виступ на науковій конференції (подаються копії програм конференції та тези доповіді):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- міжнародній</li> <li>- всеукраїнській</li> <li>- університетській</li> </ul>	<p>5</p> <p>3</p> <p>2</p>
4	Патент	5

## ПЕРЕЛІК ПИТАНЬ ДО ВСТУПНОГО ІСПИТУ

### ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ

1. Технологія ліків і її завдання. Техніко-економічні показники технологічного процесу. Особливості аптечного та промислового виробництва ліків. Нормативно-технічна документація (НТД) у виробництві готових лікарських засобів. Види НТД. Технологічна інструкція. АНД. Тимчасовий регламент.
2. Несумісності лікарських засобів. Види взаємодії лікарських засобів. Фізико-хімічні та хімічні несумісності компонентів при виготовленні ліків. Біофармацевтичні несумісності. Шляхи та методи усунення несумісностей.
3. Операції дозування лікарських засобів: за масою, об'ємом та краплями. Чинники, що впливають на точність дозування. Контроль якості дозування. Попередження помилок при дозуванні. Норми допустимих відхилень при дозуванні різних лікарських засобів і ліків, виготовлених за масою та масо-об'ємним способом.
4. Лікарські форми з газоподібним дисперсійним середовищем (аерозолі). Ліки в аерозольній упаковці. Номенклатура. Особливості виробництва, зберігання, застосування.
5. Лікарські форми з твердим дисперсійним середовищем (порошки, гранули, таблетки, губки, стоматологічні диски та ін.).
6. Таблетки. Виробництво пресованих та тритураційних таблетованих ліків. Покриття таблеток оболонками. Пресовані, дражировані і плівкові покриття. Особливості технології. Структурні таблетки, особливості технології і застосування. Фармако-технологічні методи вивчення.
7. Приготування порошків в аптечній практиці з різними лікарськими

- засобами, їх упакування. Контроль якості порошків. Гранули. Губки. Стоматологічні диски та ін. Шляхи вдосконалення твердих лікарських форм.
8. Технологічні аспекти виробництва рідких лікарських форм. Очищена вода та інші розчинники. Одержання води очищеної. Зберігання. Контроль якості. Вимоги ДФУ.
  9. Вимоги до рідких лікарських форм. Масооб'ємний метод приготування рідких ліків. Методи підвищення розчинності лікарських засобів.
  10. Неводні розчини. Розрахунки по розведенню спирту етилового та зміцненню спиртових розчинів. Високомолекулярні сполуки (ВМС) їх використання у виробництві різних ліків.
  11. Технологія рідких гетерогенних лікарських форм. Колоїдні розчини. Суспензії. Емульсії. Стабілізація. Характеристика, номенклатура і особливості використання стабілізаторів.
  12. Водні витяжки із рослинної лікарської сировини. Чинники, що впливають на швидкість і якість витяжок. Апаратура. Технологія та контроль якості фітохімічних препаратів (настойки, екстракти).
  13. Технологічні аспекти м'яких лікарських форм (мазей, супозиторіїв, ректальних капсул, плівок). Мазі. Їх місце і значення у сучасній фармакотерапії. Класифікація. Номенклатура мазей заводського виробництва Мазеві основи. Принцип вибору і заміни мазевих основ з врахуванням вимог фармакотерапії. Технологія мазей. Механізація та стандартизація технологічного процесу. Біофармацевтичні аспекти приготування мазей. Оцінка якості мазей, їх зберігання. Лініменти.
  14. Супозиторні лікарські форми. Супозиторні основи. Технологічні та біофармацевтичні аспекти приготування супозиторіїв. Оцінка якості. Шляхи удосконалення супозиторних лікарських форм. Пресовані, двох шарові і порожнисті супозиторії, ректальні мазі, ректіолі капсули та ін. лікарські форми.
  15. Асептика та санітарія при виготовленні ліків. Комплекс засобів, які забезпечують певні санітарно-гігієнічні вимоги при виготовленні ліків. Нормативні документи з цього питання. Міжнародні та регіональні правила GMP. Санітарні вимоги при одержанні, транспортуванні і зберіганні очищеної води та води для ін'єкцій в умовах дрібносерійного та багатосерійного виробництва. Методи одержання очищеної води та води для ін'єкцій. Вимоги ДФУ до неї.
  16. Технологічні аспекти лікарських засобів для парентерального застосування. Лікарські форми для ін'єкцій, інфузій та імплантів. Сучасний стан і проблеми підвищення їх якості. Нормативні документи. Вимоги до лікарських речовин, розчинників для ін'єкцій та таропакувальних матеріалів, що використовуються у технології парентеральних лікарських засобів. Технологія ін'єкційних розчинів за вимог GMP.
  17. Інфузійні розчини, концентрати та порошки для їх виготовлення.



- Ізотонічні та фізіологічні розчини. Кровозамінники. Вимоги до них. Особливість складу, технології та застосування. Номенклатура.
18. Очні лікарські засоби. Очні краплі, очні примочки, мазі, полімерні плівки. Технологія, стабілізація, консервування, пролонгування очних крапель. Механізація процесу приготування та фасування крапель. Стадії технологічного процесу приготування очних крапель у промисловому виробництві. Оцінка якості.
  19. Аптечне виготовлення лікарських форм. Аптечні заготовки, як засіб прискорення відпуску та підвищення якості ліків. Аптечне виготовлення лікарських препаратів самостійного та допоміжного призначення. Приготування концентрованих розчинів, напівфабрикатів, водно-спиртових розчинів, ароматних вод та ін.
    20. Вікові ліки. Стан та проблеми створення лікарських форм для дітей. Особливості лікарської терапії дітей різних вікових груп. Дозування ліків.
    21. Приготування лікарських форм для новонароджених дітей в умовах аптеки. Контроль якості. Біофармацевтичні аспекти. Геріатричні ліки та особливості їх застосування. Проблеми і перспективи розвитку геріатричних ліків.
  22. Характеристика сучасних лікарських засобів, що включені до ДФУ (оромукозні ЛЗ, тампони, медичні палички, пластирі трансдермальні, гумки жувальні медичні та інші).
  23. Інноваційні лікарські форми. Препарати з заданими фармакокінетичними властивостями. Проблеми створення препаратів з заданими фармакокінетичними властивостями. Лікарські препарати пролонгованої дії. Методи пролонгування.
  24. Лікарські косметичні засоби. Класифікація. Особливості готування та використання косметичних лікарських засобів. Роль допоміжних речовин в формуванні певних властивостей косметичних засобів з врахуванням їх призначення. Санітарно-гігієнічні вимоги до виробництва косметичних засобів. НТД, контроль якості.
  25. Ветеринарні ліки. Особливості приготування та використання ветеринарних лікарських форм: внутрішньоматкові, внутрішньорубцеві, інтрамамарні, премікси.
  26. Гомеопатичні і антигомтоксичні лікарські засоби. Характеристика, особливості приготування та використання гомеопатичних лікарських форм. Поняття про потенціювання. Матричні настойки для гомеопатичних лікарських засобів.
  27. Біофармація – теоретична основа технології лікарських засобів. Терапевтична біоеквівалентність та біологічна доступність. Методи визначення. Фармацевтичні чинники, що впливають на терапевтичну активність ліків. Приготування ліків з урахуванням основних положень біофармації. Біофармацевтична система класифікації. Біоеквівалентність генериків та оригінальних препаратів. Вимоги до генериків.

28. Допоміжні речовини, їх класифікація та принципи вибору при приготуванні лікарських форм. Вплив допоміжних речовин на терапевтичну дію, стабільність та термін зберігання ліків. Особливості вибору допоміжних речовин з урахуванням призначення ліків.
29. Контроль якості ліків. Запобіжні заходи по забезпеченню якості ліків. Контроль ліків при їх відпуску. Види контролю лікарських засобів: опитувальний, органолептичний, письмовий, хімічний).
30. Охорона праці та техніка безпеки в роботі технолога. Заходи, спрямовані на запобігання травматизму та зберігання працездатності технолога: інструктажі по безпечній роботі, знання правил роботи з шкідливими (отруйними, наркотичними, сильнодіючими) речовинами.
31. Стандартизація та стабілізація, як чинники підвищення якості ліків. Зберігання ліків, матеріалів та виробів медичного призначення. Чинники, що впливають на стабільність ліків. Терміни придатності ліків.
32. Аптека, як установа охорони здоров'я і як підприємство, типи аптек, організаційна структура, обладнання, планування приміщень. Основні завдання і функції аптеки, спеціалізація.
33. Основи економіки і внутрішньогосподарського (управлінського) обліку аптек та фармацевтичних фірм. Системи показників торгово-фінансової діяльності в аптечних закладах.
34. Особливості управління фармацевтичними організаціями в умовах ринкової економіки. Ринкові структури управління у фармації. Створення нових форм господарювання (асоціації, акціонерні об'єднання, концерни, товариства з обмеженою відповідальністю).
35. Стратегічне планування, управління його реалізацією та оцінка. Формування структури організацій, альтернативні підходи. Обґрунтування структури аптечних та виробничих підприємств, посередницьких фірм. Теорії мотивації. Мотивація в системі лікарського забезпечення населення.
36. Моделі, методи і підходи до прийняття управлінських рішень. Ділові комунікації у діяльності фармацевтичних організацій. Інформаційно-управлінські системи (ІУС) у плануванні та контролі.
37. Товарна та цінова політика фармацевтичних підприємств. Споживацька цінність лікарських засобів. Конкурентоспроможність фармацевтичного товару та фірми. Позиціонування товару.
38. Збутова політика у системі фармацевтичного маркетингу. Логістика. Принципи підбору торгових посередників. Ефективність каналів збуту. Основні методи та системи збуту.
39. Інформаційні маркетингові системи. Маркетинговий контроль. Маркетингові інформаційні системи, підсистеми внутрішньої звітності, збору зовнішньої поточної маркетингової інформації, маркетингових досліджень, маркетингового аналізу. Система маркетингового контролю.
40. Система сертифікації, стандартизації та контролю якості ліків в Україні.

Механізми регулювання якості лікарських засобів через запровадження стандартів GxP.

ТЕМИ РЕФЕРАТІВ  
ПРИ ВСТУПІ В АСПРАНТУРУ  
ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «ФАРМАЦІЯ, ПРОМИСЛОВА ФАРМАЦІЯ»

1. Використання у медичній практиці лікарської рослинної сировини, що містить флавоноїди.
2. Використання у медичній практиці лікарської рослинної сировини, що містить ефірні олії.
3. Використання у медичній практиці лікарської рослинної сировини, що містить дубильні речовини.
4. Використання у медичній практиці лікарської рослинної сировини, що містить вітаміни.
5. Використання у медичній практиці лікарської рослинної сировини, що містить алкалоїди тропанового ряду.
6. Отруйні лікарські рослини (заготівля, сушіння, зберігання, техніка безпеки).
7. Використання у медичній практиці лікарських рослин, які проявляють жовчогінну дію.
8. Використання у медичній практиці лікарських рослин, які проявляють сечогінну дію.
9. Лікарські рослини, які використовують при захворюваннях серцево-судинної системи.
10. Лікарські рослини, які використовують при захворюваннях дихальних шляхів.
11. Лікарські рослини, які використовують при розладах нервової системи.
12. Використання у медичній практиці лікарських рослин, які проявляють седативну дію.
13. Лікарські рослини, які використовують в складі біологічно активних добавок.
14. Лікарські рослини, які використовують при захворюваннях щитоподібної залози.
15. Лікарські рослини, які використовують при ураження радіонуклідами.
16. Використання у медичній практиці лікарської рослинної сировини, що містить ферменти та фітогормони
17. Використання у медичній практиці лікарської рослинної сировини, що містить кардіоглікозиди
18. Лікарські рослини, що використовуються для лікування дисбактеріозу (дисбіозу).
19. Лікарські рослини, що використовуються при захворюваннях шлунково-кишкового тракту
20. Лікарські рослини, що використовуються у комплексному лікуванні цукрового діабет.

### СПИСОК РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Фітотерапія в кардіології: навч. посібник / Ю. І. Корнієвський, О. В. Крайдашенко, М. П. Красько, Н. Ю. Богуславська, В. Г. Корнієвська. - Запоріжжя : Вид-во ЗДМУ, 2017. – 470 с.
2. Heinrich, M., Barnes, J., Prieto-Garcia, J., Gibbons, S., & Williamson, E. M. (2017). *Fundamentals of pharmacognosy and phytotherapy E-BOOK*. Elsevier Health Sciences.
3. Falzon, C. S., & Balabanova, A. (2017). Phytotherapy: an introduction to herbal medicine. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 44(2), 217-227.
4. Попова, Я. В., Мазулін, О. В., Мазулін, Г. В., & Остапенко, А. О. (2017). Дослідження вмісту флавоноїдів в рослинній сировині *Cirsium Arvense* (L.) Scop. НАУКОВИХ ПРАЦЬ СПІВРОБІТНИКІВ НМАПО імені ПЛ Шупика.
5. Jaradat, N. A., Zaid, A. N., Al-Ramahi, R., Alqub, M. A., Hussein, F., Hamdan, Z., ... & Ali, I. (2017). Ethnopharmacological survey of medicinal plants practiced by traditional healers and herbalists for treatment of some urological diseases in the West Bank/Palestine. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 17, 1-18.
6. Koo, Y. E., Song, J., & Bae, S. (2018). Use of plant and herb derived medicine for therapeutic usage in cardiology. *Medicines*, 5(2), 38.
7. Bribi, N. (2018). Pharmacological activity of alkaloids: a review. *Asian journal of botany*, 1(1), 1-6.
8. Yachi, L., Bennis, S., Aliat, Z., Cheikh, A., Idrissi, M. O. B., Draoui, M., & Bouatia, M. (2018). In vitro litholytic activity of some medicinal plants on urinary stones. *African journal of urology*, 24(3), 197-201.
9. Мінарченко В. М., Тимченко І. А. Лікарські папоротеподібні, плауноподібні та хвощеподібні України : монографія. / Мінарченко В. М., Тимченко І. А., Двірна Т. С., Махиня Л. М., Ковальська Н. П. – К. : ПАЛИВОДА А. В., 2018. – 181 с.
10. Менеджмент та маркетинг у фармації: навчально-методичний посібник / уклад. О.Г. Чирва, О. В. Гарматюк; МОН України, Уманський державний пед. ун-т імені Павла Тичини – Умань : Візаві, 2018. – 217 с.
11. Perveen, S., & Al-Taweel, A. (Eds.). (2019). *Pharmacognosy: Medicinal Plants*. BoD–Books on Demand.
12. Bhavanirama, S., Vishnupriya, S., Al-Aboody, M. S., Vijayakumar, R., & Baskaran, D. (2019). Role of essential oils in food safety: Antimicrobial and antioxidant applications. *Grain & oil science and technology*, 2(2), 49-55.

13. Маховська Л. Й. Структурний аналіз лікарських рослин та застосування їх при захворюваннях органів шлунково-кишкового тракту / Л. Й. Маховська, В. І. Гнезділова, О. С. Неспляк, В. Буняк // Журнал Прикарпатського університету імені Василя Стефаника. - 2020. - Т. 7. - № 4. - С. 66-75.
14. de Lima Cherubim D. J. Polyphenols as natural antioxidants in cosmetics applications / D.J.de Lima Cherubim, C.V.Buzanello Martins, L.Oliveira Fariña, R.A.da Silva de Lucca // Journal of cosmetic dermatology. – 2020. – Vol.19 (1). – P.33–37. <https://doi.org/10.1111/jocd.13093>
15. Uzor, P. F. (2020). Alkaloids from plants with antimalarial activity: a review of recent studies. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2020.
16. Bhatia, P., Sharma, A., George, A. J., Anvitha, D., Kumar, P., Dwivedi, V. P., & Chandra, N. S. (2021). Antibacterial activity of medicinal plants against ESKAPE: An update. Heliyon, 7(2), e06310.
17. Богату, С., Рожковський, Я., Приступа, Б., & Шнайдер, С. (2022). Місце фітотерапії в комплексному лікуванні запальних захворювань пародонта. Вісник стоматології, 120(3), 9–19. <https://doi.org/10.35220/2078-8916-2022-45-3.3>
18. Збірник методик з якісного та кількісного дослідження БАР: навчальний посібник для виконання лабораторних досліджень студентами фармацевтичного факультету. Одеса: ОНМедУ, 2022, 43 с.
19. Kumar, S., Paul, P., Yadav, P., Kaul, R., Maitra, S. S., Jha, S. K., & Chaari, A. (2022). A multi-targeted approach to identify potential flavonoids against three targets in the SARS-CoV-2 life cycle. Computers in Biology and Medicine, 142, 105231.
20. Müller-Heupt, L. K., Vierengel, N., Groß, J., Opatz, T., Deschner, J., & von Loewenich, F. D. (2022). Antimicrobial activity of Eucalyptus globulus, Azadirachta indica, Glycyrrhiza glabra, Rheum palmatum extracts and rhein against Porphyromonas gingivalis. Antibiotics, 11(2), 186.
21. Petrisor, G., Motelica, L., Craciun, L. N., Oprea, O. C., Fikai, D., & Fikai, A. (2022). Melissa officinalis: Composition, pharmacological effects and derived release systems—A review. International Journal of Molecular Sciences, 23(7), 3591.

## Додаток 1

## ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ НАУКОВОЇ ДОПОВІДІ (РЕФЕРАТУ)

У рефераті мають бути висвітлені найважливіші питання з переліку тем, наведених в даній програмі.

**Обов'язковими структурними елементами реферату є:**

- Титульний аркуш;
- Зміст;
- Перелік умовних позначень (за необхідністю);
- Вступ;
- Основна частина;
- Висновки;
- Додатки (за необхідністю);
- Список використаної літератури.

**Титульний аркуш** реферату має містити прізвище, ім'я, по батькові автора; назву реферату; найменування спеціальності (наукової спеціальності); місто рік (*Див. зразок*).

**Зміст** подають на початку реферату. Він містить найменування та номери початкових сторінок усіх розділів, підрозділів та пунктів (якщо вони мають заголовок), зокрема вступу, висновків до розділів, загальних висновків, додатків, списку використаних джерел.

У **вступі** мають бути обов'язково відображені: актуальність теми, ступінь розробленості проблеми, мета, поставлені завдання та невирішені проблемні питання.

**Основна частина** реферату має містити виклад самостійно виконаного аналітичного, експериментального чи клінічного дослідження обґрунтуванням отриманих наукових результатів.

У основній частині подають розділи:

- огляд наукової літератури за темою і вибір напряму дослідження;
- для експериментальних чи клінічних робіт виклад методів або методик дослідження;
- опис проведених теоретичних, або результати експериментальних чи клінічних досліджень;
- аналіз і узагальнення результатів дослідження.

**Кожний розділ починають з нової сторінки.**

Зміст розділів основної частини має точно відповідати темі роботи і повністю її розкривати.

**Висновки** мають відповідати визначеним автором завданням дослідження.

Для дотримання бажаного стилю висновків корисно застосовувати в пунктах висновків такі слова та вислови, як проаналізовано ..., встановлено ..., виявлено ..., що дало змогу ..., доведено ..., показано ..., досліджено ..., розроблено ..., отримано ..., запропоновано ..., розроблено ..., рекомендовано ..., вважається а доцільне ... тощо.

Ознайомлення з текстом висновків має дати можливість сформувати уявлення про ступінь реалізації автором роботи поставленої мети і завдань.

**Додатки.** У разі потреби до додатків доцільно включати допоміжний матеріал, необхідний для повноти сприйняття роботи.

Додатки позначають великими літерами української абетки, починаючи з А, за винятком літер Г, Є, І., Ї, Й, О, Ч, Ь. Після слова «Додаток» друкують літеру, що позначає його послідовність.

Якщо у роботі один додаток, то він позначається «Додаток А».

Кожний додаток слід починати з нової сторінки із зазначенням у правому верхньому куті сторінки слова «Додаток» і його позначення.

**Список використаної літератури** слід розміщувати одним з таких способів: у порядку появи посилань у тексті (найбільш зручний для користування) або в алфавітному порядку прізвищ перших авторів або заголовків.

Кількість позицій у списку має становити не менше 25 джерел.

Бібліографічний опис джерел складають відповідно до чинних стандартів з бібліографічної та видавничої справи: ДСТУ ГОСТ 205 «Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання». – К.: Держспоживстандарт України, 2015.

По кожному джерелу слід наводити такі дані: прізвище та ініціали автора, повну назву книги, статті, журналу, місто, видання, назву видавництва, рік видання, номер сторінок у книзі, журналі. При посиланні на збірники праць – дані про автора, назву статті, повне найменування збірника, місто та видавничу організацію, рік та номери сторінок, на яких розташована ця стаття.

Зарубіжні джерела, що використовуються мовою оригіналу (за винятком російських), записують в кінці списку в алфавітному порядку.

У тексті роботи, де використано джерело, в квадратних дужках проставляють номер джерела і сторінку, на яку зроблено посилання (наприклад [10, с.25]).

**Технічні вимоги до реферату.** Реферат за обсягом повинен складати 24-30 сторінок (формат А4). Текст має бути набраний шрифтом Times New Roman 14 кеглем через 1,5 інтервал. Поля: верхнє і нижнє – 2 см, лівє – 2,5 см, правє – 1,0 см.

Реферат необхідно подавати у поліпропіленовій папці-швидкозшивачі.

**На останній сторінці наукової доповіді (реферату) вступник обов'язково проставляє дату і ставить свій підпис.**

**Усі реферати перевіряються на наявність плагіату у відповідності до Положення про запобігання та виявлення академічного плагіату у науково-дослідній та освітній роботі здобувачів вищої освіти, науковців та викладачів ОНМедУ від 28.12.2021р.**

Відповідальний секретар  
Приймальної комісії ОНМедУ



Степанов Г.Ф.