

БАЗОВЫЕ НАУКИ – ПОСТЕРЫ BASIC SCIENCES - POSTERS

101

РАЗРАБОТКА МЕТОДОВ СИНТЕЗА НОВОГО ОРИГИНАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА «ЛИЗИНИЙ»

Бидненко А.С.,
ЗАПОРОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ, ЗАПОРОВЬЕ,
УКРАИНА

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ, КАФЕДРА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ХИМИИ
НАУЧНЫЙ(ЫЕ) РУКОВОДИТЕЛЬ(ЛИ): Д.Ф.Н. КУЧЕРЕНКО Л.И.

DEVELOPMENT OF METHODS FOR THE SYNTHESIS OF A NEW ORIGINAL DRUG "LYSINIY"

BIDNENKO A.S.

ZAPORZHYE STATE MEDICAL UNIVERSITY, ZAPORZHYE, UKRAINE
THE FACULTY OF PHARMACY, PHARMACEUTICAL CHEMISTRY DEPARTMENT
SCIENTIFIC ADVISER(S): PH.D. KUCHERENKO L.I.

Среди отечественных препаратов, способных корректировать нарушенные метаболические процессы в различных тканях, хорошо известно лекарственное средство – тиотриазолин (морфолиний 3-метил-1,2,4-триазолил-5-тиоацетат), разработанный сотрудниками Запорожского государственного медицинского университета и НПО «Фарматрон» под руководством профессора И. А. Мазура. Препарат «Тиотриазолин» хорошо зарекомендовал себя как корректор нарушенных метаболических функций во многих тканях организма при различных видах патологических процессов, который проявляет противовоспалительное и противовирусное действия, способствует повышению тонуса сосудов, улучшению окислительно-восстановительных процессов в тканях, стимуляции большой защитной системы, проявляет иммуномодулирующий эффект.

Тиотриазолин доказал свою эффективность при лечении ряда патологических состояний и делает его перспективным эталоном при создании новых препаратов. Новым соединением похожей структуры, разработанным на базе Запорожского государственного медицинского университета и НПО «Фарматрон» является оригинальный препарат под рабочим названием «Лизиний» ((S)-2,6-диаминогексановой кислоты 3-метил-1,2,4-триазолил-5-тиоацетат). «Лизиний» относится к классу метаболитотропных препаратов и проявляет свойства кардиопротектора с выраженным влиянием на эндотелий сосудов миокарда, проявляющем ноотропное, противоишемическое, антиоксидантное, противовоспалительное и противогипоксическое действие, обладает низкой токсичностью.

Получение «Лизиния» проводят взаимодействием 3-метил-1,2,4-триазолил-5-тиоуксусной кислоты с 50% лизином в этаноле. Однако производство лизина ((S)-2,6-диаминогексановой кислоты) в Украине отсутствует, а производимая в Китае субстанция является дорогостоящей и довольно лабильной.

Целью нашей работы является разработка наиболее доступного, оптимального и экономически выгодного пути синтеза субстанции «Лизиний». Для решения поставленной цели необходимо решить следующую задачу:

- разработать способ получения L – лизина основания; с доступной субстанции лизина гидрохлорида, которая производится во многих странах, в том числе и в Украине; с последующим использованием полученного продукта в синтезе субстанции «Лизиний».

В ходе исследований нами разработан доступный способ получения раствора (S)-2,6-диаминогексановой кислоты (L – лизина основания) с субстанции лизина гидрохлорида (квалификации Ч или ЧДА) с использованием ионно-обменной хроматографии с высоким выходом продукта, который мы подвергли анализу и подтвердили его качество. Полученный нами продукт соответствует показателям качества, приведенных в НТД на L – лизина основание. В дальнейшем из полученного нами продукта (L – лизина основания) в одну стадию была получена субстанция «Лизиний» ((S)-2,6-диаминогексановой кислоты 3-метил-1,2,4-триазолил-5-тиоацетат).

Нами был проведен анализ полученной субстанции следующими методами: ЯМР -, УФ-спектроскопией, ВЭЖХ. Количественное содержание субстанции проводили методом кислотно-основного титрования в неводной среде.

После проведенных исследований можно сделать вывод о том, что разработан наиболее доступный и оптимальный метод синтеза

субстанции «Лизиний» из исходных веществ, которые производятся в Украине и доступны к использованию.

102

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ИХ СЕМЕЙ.

ГЕНЕРАЛОВА Л.В., МАЛЫГИНА О.М.

РОССИЙСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ДРУЖБЫ НАРОДОВ, РОССИЯ, МОСКВА
МЕДИЦИНСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ, КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ,
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ГИГИЕНЫ.

НАУЧНЫЙ(ЫЕ) РУКОВОДИТЕЛЬ(ЛИ): К.М.Н. ДОЦЕНТ ПИВЕНЬ Е.А.

HYGIENIC ASPECTS OF PATIENTS AND THEIR FAMILIES LIFE SICK WITH TUBERCULOSIS.

GENERALOVA L.V., MALYGINA O.M.

PEOPLES' FRIENDSHIP UNIVERSITY OF RUSSIA, RUSSIA, MOSCOW
THE FACULTY OF MEDICINE, DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH, PUBLIC HEALTH AND
HYGIENE.

SCIENTIFIC ADVISER(S): PH.D, ASSOCIATE PROFESSOR PIVEN E.A

Analyzed sanitary - hygienic characteristics of the environment and way of life of patients suffering from pulmonary tuberculosis living in Moscow. Proposed methods to prevent the spread of tuberculosis.

Актуальность темы: В 2012 году в Российской Федерации зарегистрировано 96 740 случаев туберкулеза, показатель заболеваемости в среднем по стране составил 67,7 на 100 тыс. населения. В Москве на данный период зарегистрировано 6796 пациентов, состоящих на диспансерном учете, и это составляет показатель заболеваемости 58, 7 на 100 тыс. населения. Во всем мире на 2011 год выявлено 8,7 миллиона человек с туберкулезом и 1,4 миллиона умерли от этой болезни.

Целью данного исследования явилось изучение санитарно-гигиенической характеристики условий и образа жизни пациентов, страдающих туберкулезом легких и проживающих в городе Москве. Данное исследование было выполнено на базе ЛПУ №219 филиал 2 города Москвы. В исследовании приняло участие 32 пациента, перенесших туберкулез легких за последние 2 года, либо болеющих по настоящее время.

При подготовке настоящего исследования были использованы следующие методы: аналитический, научно-теоретический анализ источников литературы, социологический опрос, метод выкопировки данных из историй болезней, анамнестический способ получения информации при помощи анкет.

Результаты: по округу данной поликлинике официально выявлено 32 пациента, перенесших туберкулез легких. Из них 31, 2% - женщины, 68,8% - мужчины. Средний возраст женщин составляет 50 лет, мужчин 53 года. 87,5% опрошенных являются курильщиками. 25% - не соблюдают меры предосторожности по предупреждению распространения заболевания: не носят масок, часто находятся в скученных местах, сплевывают мажорку на улице, не пользуются дезсредствами и отдельными предметами гигиены. У 15,6% исследованных началу заболевания предшествовали: ухудшение питания, стресс, бесконтрольное употребление алкоголя. Только 34,4% получали санаторно-курортное лечение, после которого отмечали улучшение самочувствия. У 65,6% есть семьи, случаев заражения туберкулезом среди родственников не отмечалось. 97,8% регулярно проходят диспансеризацию. У всех опрошенных пациентов есть возможность жить в отдельной комнате или квартире. В эндемичных районах и местах лишения свободы анкетированные пациенты не прибывали, не работали с профессиональными вредностями.

Анализ полученных статистических данных свидетельствует о том, что для снижения уровня заболеваемости туберкулеза среди населения необходимо: вести санитарно-просветительскую работу, разъяснить необходимость ежегодного прохождения флюорографии.

Обучить пациентов с различными формами туберкулеза правилам поведения: соблюдать гигиенический режим, режим питания (обогащенное витаминами и микроэлементами), меры предосторожности, пользоваться масками, дезрастворами, плевательницами. Необходимо постоянно контролировать состояние здоровья диспансеризационных больных, а также разработать