

ОБОСНОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ БИФОНАЗОЛА В ВАГИНАЛЬНЫХ СУППОЗИТОРИЯХ

Кобаль И.М., Колычева Н.Л., Лисянская А.П.

Научный руководитель: д.фарм.н., проф. Гладышев В.В.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра технологии лекарств

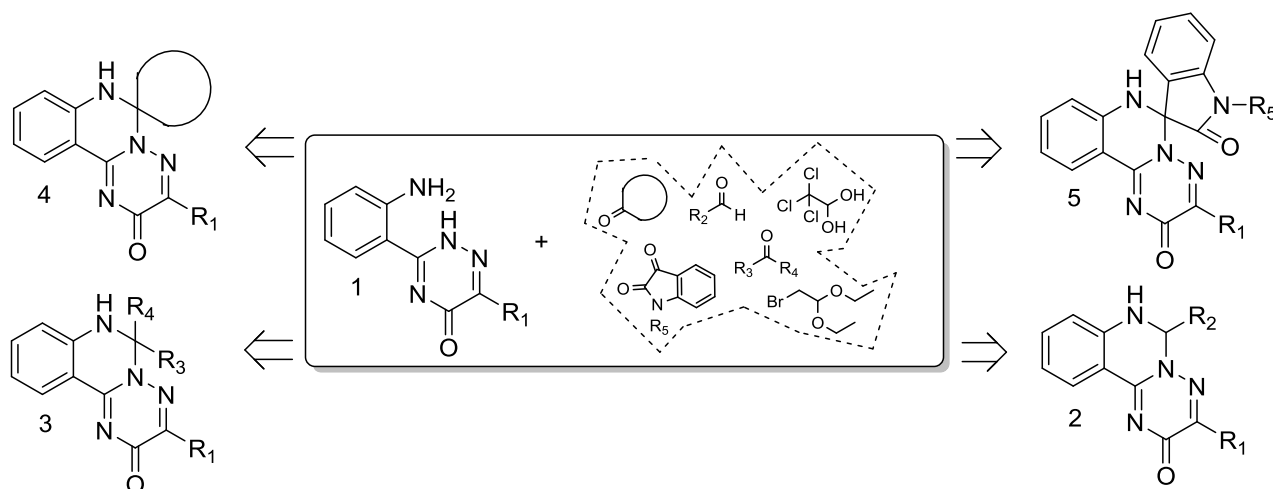
Разработка мягких лекарственных форм для терапии кандидозного вульвовагинита на основе тех производных азола, которые при наличии доказанного широкого спектра антифунгальной и антибактериальной активности еще не используются для вагинального пути введения является перспективным и актуальным. В связи с повышенными требованиями в отношении эффективности и безопасности вагинальных лекарственных средств антимикотического действия выбор оптимальной концентрации активного фармацевтического ингредиента является первым этапом фармакотехнологических исследований по разработке рационального состава суппозитория. Целью настоящих исследований является изучение влияния концентрации бифоназола на противогрибковую активность вагинальных суппозитория. Исследования эффективности модельных суппозиторных композиций на полиэтиленоксидной основе, содержащих 1%, 3%, 5%, 10% и 15% бифоназола проводили методом двухслойных агаровых пластинок по отношению к *Candida albicans* ATCC 885-653 в соответствии с математической моделью однофакторного эксперимента с равным числом повторных наблюдений. Дисперсионный анализ полученных результатов показал статистически значимое влияние концентрации бифоназола на антимикотическую активность модельных суппозиторных композиций. Ранговый ряд влияния концентрации бифоназола на эффективность вагинальных суппозитория имеет следующий вид: 15%(10%) > 5% (3%) > 1%(3%). Исходя из отсутствия статистических различий между активностью 15% и 10% композиций для последующего изучения отобрана 10%-я концентрация бифоназола в суппозиторных массах.

6-МОНО- ТА 6,6-ДИЗАМЩЕНІ 3-R₁-6,7-ДИГІДРО-2H-[1,2,4]ТРИАЗИНО[2,3-с]-ХІНАЗОЛІН-2-ОНИ - НОВІЙ КЛАС ПОТЕНЦІЙНИХ БІОАКТИВНИХ СПЛУК

Коломоець О.С.

Науковий керівник: проф. Коваленко С.І.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра органічної і біоорганічної хімії

Існуючі стратегії пошуку нових біоактивних гетероциклічних похідних засновані як на спрямованому синтезі молекул з заданими параметрами, так і емпіричному пошуку. Наші дослідження мали за мету розширення потенціалу модифікації заміщених 3-(2-амінофеніл)-6-R₁-1,2,4-триазин-5(2H)-онів (1), як методу конструювання нових біологічно активних сполук.



Дизайн представленого дослідження передбачав вичерпне дослідження особливостей перебігу реакції анілінів¹ з карбонільними сполуками та їх синтетичними еквівалентами. На наступному етапі була сформована комбінаторна бібліотека, яка включала 6-моно- (2), 6,6-дизаміщені (3) та спіроконденсовані (4, 5) похідні 3-R₁-6,7-дигідро-2H-[1,2,4]триазино[2,3-с]-хіназолін-2-ону. Синтезовані сполуки були досліджені на наявність протимікробної, протигрибкової, актопротекторної, антирадикальної, протисудомної та антиексудативної дії.

КЛІНІКО-ФАРМАКОЛОГІЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ ВИКОРИСТАННЯ ЕРИТРОПОЕТИНУ В УРГЕНТНІЙ ХІРУРГІЇ

Кореновська В.Д.

Запорізький державний медичний університет
Кафедра клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії і косметології

Вступ. Велика кількість пост операційних ускладнень пов'язані з небезпекою передачі з донорською кров'ю вірусних інфекцій, можуть виникати посттрансфузійні реакції та ускладнення. Тому актуальним вирішенням цих проблем є використання фармакологічної корекції рівня Hb. Один із можливих шляхів - є використання стимулятора еритропоезу-еритропоетину (ЕПО). Мета: вивчення впливу ЕПО на рівень гемоглобіну та швидкість репарації пошкоджених тканин у хворих з тромбоемболією стегново-підколінного сегменту (СПС) та з анемією I ступеню. Матеріали і методи. В дослідження включено 14 хворих, середній вік 47,5±3,9 р., з тромбоемболією СПС та з анемією I ступеню, що потрапили на ургентну операцію в відділення судинної хірургії КУ «ЗОКЛ». Показники коагулограми при включенні в дослідження відповідали референтним значенням. Хворі були розподілені на дві групи: I (n=9)-хворі, яким безпосередньо перед оперативним втручанням було введено рЕПО в дозі 600 МО/кг та II (n=5)-хворі, які не отримували коректорів рівня гемоглобіну. На третю добу аналізували показники червоної крові (рівень гемоглобіну та приріст ретикулоцитів) такоагулограму. Результати: у хворих I-ї групи на 3-5 добу після операції було зафіксовано поява ретикулоцитів, на 6-7 добу відзначався приріст Hb на 12,6г/л у порівнянні з контрольною групою, швидше одужання пацієнтів в порівнянні з контрольною групою на 2,3 доби. Висновки. Застосування рекомбінантного еритропоетину призводить до більш швидкого одужання після оперативного втручання у хворих з тромбоемболією стегново-підколінного сегменту та з анемією I ступеню. У пацієнтів, яким вводився рЕПО відзначалися вірогідні зміни проіферації ретикулоцитів та збільшення рівня гемоглобіну. Проведені дослідження показали, що терапія еритропоетином зменшує потребу в трансфузії донорської крові.

2-(БЕНЗО[4,5]ІМІДАЗО[1,2-с]ХІНАЗОЛІН-6-ІЛТІО)АЦЕТАМІДИ – НОВИЙ КЛАС ПОТЕНЦІЙНИХ БІОАКТИВНИХ АГЕНТІВ

Кравцов Д.В.

Науковий керівник: Воскобойнік О.Ю.
Запорізький державний медичний університет
Кафедра органічної і біоорганічної хімії

Похідні бензо[4,5]імідазо[1,2-с]хіназоліну являють собою синтетично доступний клас гетероциклічних сполук, однак їх потенціал як біологічно активних агентів є недостатньо вивченим. Нами поставлено за мету поєднати в одній молекулі бензо[4,5]імідазо[1,2-с]хіназолінову систему та фармакофорний тіоацетамідний фрагмент. Синтез цільових сполук здійснювався на основі бензо[с]імідазол-2-іланіліну (3), що був одержаний конденсацією антранілової кислоти (1) з о-фенілендіаміном (2) у присутності поліфосфатної кислоти. Взаємодія аніліну³ з калію ксантогенатом веде до утворення каліюбензо[4,5]імідазо[1,2-с]хіназолін-6-тіолату (4), який легко вступає в реакцію алкілування з N-заміщеними хлорацетамідами з утворенням відповідних 2-(бензо[4,5]імідазо[1,2-с]хіназолін-6-ілтїо)ацетамідів (5).