

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ
СПЕЦІАЛІСТІВ ФАРМАЦІЇ
КАФЕДРА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ
ТА КЛІНІЧНОЇ ФАРМАЦІЇ
(TOPICAL ISSUES OF CLINICAL PHARMACOLOGY
AND CLINICAL PHARMACY)

Матеріали науково-практичної
Internet-конференції з міжнародною участю



29-30 жовтня 2024 року

м. Харків

ДОСЛІДЖЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ НОВИХ ТІОФЕН ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛІВ

Хільковець А. В., Білай І. М.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

Кафедра клінічної фармації, фармакоterapiї, фармакогнозії

та фармацевтичної хімії

nastia010792@ukr.net

Вступ. Пошук біологічно активних речовин, розробка та створення нових ефективних і безпечних лікарських засобів залишаються однією з основних проблем фармацевтичної науки. Важливими об'єктами для досліджень у цьому контексті є похідні 1,2,4-триазолу. На сьогодні вже розроблено лікарські засоби на основі цих похідних, які використовуються як у медицині, так і в ветеринарії, але наукові дослідження тривають. Ми отримали кілька нових тіофенвмісних 1,2,4-триазолів, будову яких підтверджено за допомогою фізико-хімічного аналізу, і вибрали одну з них для подальшого дослідження. Як відомо, обов'язковою вимогою до новосинтезованих сполук є проведення доклінічних досліджень їх безпечності. Вивчення гострої токсичності необхідне для первинної оцінки токсичності та вивчення симптомів отруєння при одноразовому введенні в організм.

Мета. Метою нашого дослідження було вивчення гострої токсичності 2-((4-феніл-5-(тіофен-3-ілметил)-1,2,4-триазол-3-іл)тіо)ацетату натрію.

Матеріали та методи. Дослідження гострої токсичності проводили за методом *in vivo*, згідно рекомендаціям Стефанова О.В. з подальшим розрахунком параметрів гострої токсичності по методу Кербера в модифікації Лойта А.О і Савченкова М.Ф. Для визначення рівнів доз було проведено комп'ютерне прогнозування гострої токсичності за допомогою сервісу ProTox-II. Комп'ютерний прогноз гострої токсичності був здійснений за структурною формулою у веб-версії цього сервісу

Результати. В експерименті використовували нелінійних щурів (36 осіб), яких було поділено на шість груп (інтакт, рівні доз – 200 мг/кг, 500 мг/кг, 700 мг/кг, 1500 мг/кг та 3000 мг/кг), експеримент тривав 14 діб. Після введення спостерігалось зниження рухової активності, сонливість, міоз зіниць та спрага. У п'ятій групі, де була максимальна доза, усі щури загинули протягом двох годин після введення сполуки, при цьому спостерігалися судоми. У четвертій групі загинуло п'ять щурів, у третій — два, а в перших двох групах усі тварини вижили. Подальше спостереження показало, що тварини з перших двох груп поводитись нормально.

Висновки. Згідно з результатами, досліджувана сполука належить до V класу токсичності (практично нетоксична), а її LD50 становить 1125 мг/кг. Ці дані підтверджують перспективність подальшого вивчення цієї сполуки.

Хільковець А. В., Білай І. М. ДОСЛІДЖЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ НОВИХ ТІОФЕН ПОХІДНИХ 1,2,4-ТРИАЗОЛІВ	290
Кушнір О. Ю., Кушнір О. О. АКТИВНІСТЬ ЛАКТАТДЕГІДРОГЕНАЗИ В ПЕЧІНЦІ ЩУРІВ З АЛОКСАНОВИМ ДІАБЕТОМ ЗА УМОВ УВЕДЕННЯ МЕЛАТОНІНУ	291
Іванченко Д. Г., Крісанова Н. В. ДОСЛІДЖЕННЯ СПАЗМОЛІТИЧНИХ ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ 8-АМІНО-1-БЕНЗИЛ-7-ЕТИЛ-3- МЕТИЛКСАНТИНІВ	292
Іванченко Д. Г., Рудько Н. П. ПОШУК ГІПОЛІПІДЕМІЧНИХ ЗАСОБІВ СЕРЕД 8-АМІНО-7-(2-ГІДРОКСИ-2-ФЕНІЛЕТИЛ)-3-МЕТИЛКСАНТИНІВ ...	293
Шпичак О. С., Міщенко О. Я. ВИВЧЕННЯ ПАРАМЕТРІВ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ РОСЛИННОЇ СУБСТАНЦІЇ КАЛИНИ ЗВИЧАЙНОЇ ПЛОДІВ ЕКСТРАКТУ РІДКОГО	295
Хворост О. П., Опрошанська Т. В., Скребцова К. С., Горда А. О. ПЕРСПЕКТИВНІ ВИДИ ВІТЧИЗНЯНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ, ЩО ЗАСТОСОВУЮТЬСЯ У ТЕРАПІЇ ЗАХВОРЮВАНЬ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	297
Galuzinska L. V., Seniuk I. V. MODERN ASPECTS OF COMPLEX THERAPY FOR PATIENTS WITH PSORIASIS	298
Малоштан Л. М., Підгайна В. В., Яковлева Л. В. ВИВЧЕННЯ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ КРЕМУ «ПРИСАЛІКС»	299
Єрмоленко Т. І., Шаповал О. М. ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ЦИТОСТАТИКА ЦИКЛОФОСФАМІДУ ДЛЯ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ВІДТВОРЕННЯ ВТОРИННОГО ІМУНОДЕФІЦИТУ У ЩУРІВ ДИТЯЧОГО ВІКУ	300