

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 СПАЗМОЛІТИЧНИХ ТА ПРОТИЗАПАЛЬНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ 8-АМІНО-1-БЕНЗИЛ-7-ЕТИЛ-3-МЕТИЛКСАНТИНІВ

Іванченко Д. Г., Крісанова Н. В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,

м. Запоріжжя, Україна

Кафедра біологічної хімії

ivanchenko230181@gmail.com

Вступ. Одним із значущих викликів у клінічній практиці є необхідність оперативної та ефективної корекції спастичних розладів, які часто супроводжують різноманітні гастроентерологічні патології. Особливо актуальною ця проблема постає при захворюваннях шлунково-кишкового тракту (ШКТ), а також при патологічних станах жовчного міхура та жовчовивідних шляхів. Спаситичні прояви у цих випадках не лише погіршують якість життя пацієнтів, але й можуть ускладнювати діагностику та лікування основного захворювання. Таким чином, виходячи із вищенаведеного, можна зробити висновок, що проблема розробки оригінальних вітчизняних препаратів спазмолітичної та протизапальної дії є перспективною та актуальною.

Мета. Метою даної роботи є пошук перспективних спазмолітичних та протизапальних засобів серед 8-аміно-1-бензил-7-етил-3-метилксантинів.

Матеріали та методи. Вивчення протизапальної (антиексудативної) дії проводили згідно з методичними рекомендаціями ДЕЦ МОЗ України. Дослідження проведене на самках білих безпородних мишей масою тіла 18,0-20,0 г.

Для скринінгових досліджень застосовували модифікацію карагенінового набряку у мишей. Запалення викликали субплантарним введенням 1% розчину карагеніну виробництва Sigma (США) у дозі 0,02 мл/тварину. Контралатеральна лапа служила контролем.

Синтезовані сполуки вводили за 1 годину до введення флогогену. Через 1 год лапи відрізали на рівні надступаковогомілкового суглобу. Лапи зважували на електронних вагах. Визначали індекс реакції.

Ефективність застосування тест-зразка оцінювали за пригніченням розвитку набряку лапи у порівнянні з тваринами групи позитивного контролю та дією референс-зразка (диклофенак натрію).

Результати. Вивчення гострої токсичності *in vivo* показало, що синтезовані сполуки належать до IV класу токсичності. Серед отриманих сполук за показниками спазмолітичної та протизапальної активності виявлені сполуки, які не поступаються, а в деяких випадках активніші за еталон порівняння.

Висновки. Встановлено, що досліджувані сполуки відносяться до IV класу токсичності. Виявлені певні закономірності впливу замісників на протизапальну та спазмолітичну активність. Для остаточних висновків про закономірності в ряді «хімічна структура – біологічна дія» необхідно розширити гомологічні ряди ксантинових похідних.

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 ДІТЯЧОГО ВІКУ	300