

В связи с этим актуальным является создание лекарственной формы празиквантела на основе отечественных технологий. При этом в связи с достаточно широким спектром побочных явлений при пероральном введении празиквантела целесообразным является использование альтернативного трансмукозного пути введения лекарственного вещества, в частности ректального в соответствующих лекарственных формах (суппозиториях).

Целью настоящей работы является изучение влияния вспомогательных веществ (суппозиторных основ-носителей и поверхностно-активных веществ) на биофармацевтические характеристики ректальной лекарственной формы празиквантела.

Нами проведены исследования влияния вида основы-носителя и поверхностно-активных веществ на высвобождаемость празиквантела из ректальных суппозиториях методом равновесного диализа по Кривчиньскому в спирт этиловый. Установлено, что вид основы-носителя и вид поверхностно-активных веществ оказывают значимое влияние на высвобождение празиквантела из ректальных суппозиториях. Выявлено, что влияние вида поверхностно-активных веществ на данный процесс более значимо, чем вид основы-носителя. При этом взаимодействие между данными фармацевтическими факторами статистически значимо, но воздействует на высвобождение празиквантела в меньшей степени, чем изучаемые фармацевтические факторы. Дисперсионный анализ результатов исследований показал, что оптимальное высвобождение празиквантела из суппозиториях ректальных обеспечивает композиция заводской жировой основы и моноглицеридов дистиллированных.

ДОСЛІДЖЕННЯ АНТИГІПОКСИЧНОЇ ДІЇ ПОХІДНИХ (3-ТІО-4-R-1,2,4-ТРИАЗОЛ-5-ІЛ)(ФЕНІЛ)МЕТАНОЛІВ

Рудь А.М.

Науковий керівник д.фарм.н., доц. Каплаушенко А.Г.

Запорізький державний медичний університет

Кафедра фізикоїдної хімії

Усунення екстремальних киснедефіцитних станів є дуже актуальною проблемою при лікуванні серцево-судинних захворювань (ішемій, інфарктів, інсультів). Перелік сучасних антигіпоксичних засобів залишається досить обмеженим (емоксипін, мексидол, убінон, оліфен і ін.) для терапії різних киснезалежних патологічних станів, а препарати не є універсальними, не завжди ефективні і мають деякі побічні ефекти. З метою усунення явищ гіпоксії використовується цілий ряд препаратів, антигіпоксична дія яких є супутнім ефектом (пантогам, пірацетам та ін.).

Проте, вищевказані лікарські засоби мають широкий спектр побічних дій: тахікардія, зниження артеріального тиску, емоційна лабільність, диспептичні явища, блювання, астенія, головний біль, порушення координації рухів.

Між тим, частота гіпоксичних станів та широкий спектр факторів, що їх спричиняють, зумовлюють актуальність пошуку нових засобів і методів подолання кисневої недостатності.

На сьогоднішній день відомо, що похідні 1,2,4-тріазолу здатні проявляти цитопротективну дію, при цьому володіють низькою токсичністю. Для ряду 2-(5-(гідроксифенілметил)-4-R-1,2,4-тріазол-3-ілтіо)етанових (гетерил карбонових) кислот були проведені дослідження антигіпоксичної дії. Результати свідчать про високі показники вищезгаданої активності характерні даним сполукам.

На даний момент ведуться розробки методів структурної модифікації сполук за карбоксильною групою, та дослідження біологічної активності.

РАСЧЕТЫ ВЗАИМОСВЯЗИ СТРУКТУРА-АКТИВНОСТЬ АНТИОКСИДАНТНЫХ СВОЙСТВ В ОТНОШЕНИИ ПЕРОКСИНИТРИТА У ПРОИЗВОДНЫХ 3- АРИЛ(АРАЛКИЛ)КСАНТИНА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КВАНТОВО-ХИМИЧЕСКИХ, ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ И ПРОСТРАНСТВЕННЫХ ДЕСКРИПТОРОВ

Рыженко В.П.

Научный руководитель: проф. Рыжов А.А.

Запорожский государственный медицинский университет

Кафедра медицинской и фармацевтической информатики

Гиперпродукция активных форм кислорода, в частности супероксид радикала, в условиях недостаточности антиоксидантной защиты организма является одним из основных патогенетических механизмов развития ряда заболеваний. Негативный эффект супероксид радикала проявляется как в прямом окислительном влиянии на ферментативные системы, так и опосредованном – за счет