

триа лаурилсульфата отмечається при концентрації 1,5 %, яичного белка — 6 %, настоя корня солодки — 6 %.

Дисперсний состав определяли методом микротографирования на лабораторном микроскопе (увеличение в 40 раз). Средний размер газовой фазы определяли, исходя из измерения размеров 100 пузырьков. Также наблюдали динамику истечения жидкости из каналов Плато с течением времени и определяли «время жизни пены». Определены дисперсность пузырьков пен натрия лаурилсульфата — 1,8–2,3 мм, раствора яичного белка — 1,8–2,0 и настоя корня солодки — 1,0–1,8, а также динамика истечения жидкости из каналов Плато и «время жизни пены». Кинетическую устойчивость пены по показателю оценки стабильности, определили как отношение объема пенного столба через 10 мин после формирования пены к первоначальному объему (%).

Определены составы основ для пенной релаксирующей ванны — раствор натрия лаурилсульфата 2 %; интрагастрального коктейля для лечения гастритов в комплексной терапии — раствор яичного белка 6 %; отхаркивающего интрагастрального коктейля — настой корня солодки 6 %.

СКРИНІНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ХОФІТОЛУ НА МОДЕЛІ ГОСТРОЇ ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ

Асадуллаєва Н. Я., Риженко І. М.

*Національний фармацевтичний університет,
Харків, Україна*

Останнім часом спостерігається тенденція до збільшення ускладнень при вагітності: плацентарна дисфункція (ПД), гестоз, внутрішньоутробна затримка розвитку плода. Пошук сучасних лікарських засобів для лікування та профілактики ПД є актуальною проблемою репродуктивної фармакології.

Метою даної роботи було скринінгове дослідження фітопрепарату з листя артишоку польового — хофітолу, який включають до фармакотерапевтичних сучасних схем лікування ПД. Одним з завдань даної роботи було вивчення хофітолу у різних дозах на моделі гострої плацентарної дисфункції у щурів.

Гостру плацентарну дисфункцію (ГПД) викликали шляхом введення масляного розчину тетрахлорметану (ТХМ) 50 % вагітним самкам щурів у дозі 4 мл/кг з 12-го по 13-й день гестації. Хофітол вводили у лікувально-профілактичному режимі внутрішньошлунково у дозі 25, 50 та 75 мг/кг з 11-го по 19-й день гестації.

Ефективність препарату оцінювали за морфологічними дослідженнями плаценти самок щурів, що характеризували перебіг вагітності.

Внутрішньошлункове введення самкам щурів ТХМ у дозі 4 мл/кг на 12-й день вагітності викликає значні деструктивно-дистрофічні та запальні ушкодження тканин плаценти, що можна розцінювати як прояв ПД. Введення на фоні ПД хофітолу у лікувально-профілактичному режимі у дозах 25,

50 та 75 мг/кг у значній мірі знижувало розвиток і прояв патологічних процесів, але найбільший ефект виявився в дозі 50 мг/кг.

Таким чином можна зробити висновок, що скринінгове дослідження хофітолу на моделі гострої плацентарної дисфункції дозволило встановити за морфологічними даними умовно-ефективну дозу 50 мг/кг.

ПЕРСПЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ КРЕМУ З КЕРАМІДАМИ ПРИ ЗАПАЛЬНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШКІРИ

Бутко Я. О.

*Національний фармацевтичний університет,
Харків, Україна*

Стрімкий розвиток фізіології, патології, фармакології, косметології та медицини створює умови для поглибленого вивчення структури та функціонування шкіри і динаміки формування шкірного бар'єру, що може бути поштовхом для створення принципово нових схем і методів лікування запальних захворювань шкіри.

Головною складовою шкірного бар'єру є кераміди (40–50 %), а також холестерин (20–25 %), сульфат холестерину (5–10 %) і вільні жирні кислоти (15–20 %). Вони підвищують зшивку клітин рогового шару, що знижує проникність шкіри та перешкоджає її зневодненню. Тому одним із способів лікування дегідратації шкіри є використання засобів зі зволожувальною дією, механізм якої полягає в цілеспрямованому зміцненні ліпідного бар'єру за допомогою жирових частинок, що входять у подвійні ліпідні шари рогового шару.

Метою даної роботи стало вивчення зволожувальної дії крему з керамідами при тривалому нанесенні. Крем з керамідами було розроблено під керівництвом проф. М. О. Ляпунова. У досліді використано 18 морських свинок, які були розділені на 3 групи: інтактний контроль; тварини, яким наносили основу крему; тварини, яким наносили крем із керамідами. Досліджувані засоби наносили щодня на депільовану ділянку шкіри протягом 6 тижнів. Вологість шкіри вимірювали за допомогою приладу “Digital Moisture Monitor For Skin”, Японія.

Результати дослідження показали, що в групі інтактного контролю рівень вологості шкіри становив 29,4 %. Аналіз вологості шкіри при нанесенні досліджуваних засобів показав, що основа крему не впливає на природне зволоження шкіри (рівень вологості — 30,8 %), що свідчить про відсутність її виражених зневоднювальних властивостей. Застосування крему з керамідами привело до достовірного підвищення вологості шкіри на 18,3 % у порівнянні з вихідними даними.

Таким чином, в результаті проведених досліджень встановлено, що крем із керамідами має зволожувальну дію та здатний зберігати трансепідермальну вологість шкіри, що є перспективним для використання у комбінованій терапії запальних захворювань шкіри, що супроводжуються вираженою сухістю шкіри.