

веществом для разделения токсикологически значимых лекарственных веществ кислотного, нейтрального и слабоосновных характера в тонком слое сорбента по группам, с локализацией в соответствующих хроматографических зонах. Установлено, что ламотриджин проявляет удовлетворительную хроматографическую подвижность в исследуемых системах в пределах 0,25-0,88 значений Rf. Наиболее приемлемой среди общих подвижных фаз установлена система 1 – этилацетат - метанол - 25 % раствор аммиака со значением Rf 0,50. На втором этапе исследований использовали специальные системы растворителей (системы 6-9), которые применяют в фармацевтическом анализе и лекарственном мониторинге данной группы препаратов. При этом полученные данные имели неоднозначный характер. В частности, полученные нами значения Rf 0,62 в системе 8 не совпадают с приведенными в источнике [2] - Rf 0,71. В связи с этим на втором этапе исследований предложено использовать подвижную фазу состава бутанол - уксусная кислота - вода (30:5:15) со значением Rf 0,43.

Выводы. Предложены селективные общая и специальная системы: этилацетат - метанол - 25 % раствор аммиака (17:2:1) и бутанол - уксусная кислота - вода (30:5:15), которые могут быть применимы для идентификации ламотриджина в биологических объектах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Раменская, Г. В., Родионова, Г. М., Кузнецова, Н. И. (2010). ТСХ-скрининг токсикологически значимых соединений, изолируемых экстракцией и сорбцией. ГЭОТАР-Медиа, Москва, 240 с.
2. Соболева, Л. В. (2010). Обнаружение противосудорожного препарата ламотриджин в крови крыс методом ТСХ и ВЭЖХ. Токсикологический вестник, № 6 (105), С. 44-46.

МЕТОДЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ СУХОГО ЭКСТРАКТА ДУШИЦЫ ОБЫКНОВЕННОЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ТВЕРДОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМЫ

Колодяжная Т.И., 3 курс, факультет «Фармацевтический»

Национальный фармацевтический университет

г. Харьков, Украина

Половко Н.П., д.фарм.наук, профессор

Коноваленко И.С., аспирант

Кафедра аптечной технологии лекарств им. Д. П. Сало

Актуальность. Необходимостью создания препарата на основе лекарственного растительного сырья для негормональной терапии пред- и постклимактерического синдрома, является малое количество на рынке Украины лекарственных препаратов, обладающих негормональной активностью и одновременно обладающие широким спектром действия на климактерический синдром. Современная терапия климакса включает в себя такие звенья как: препараты заместительной гормональной терапии (ЗГТ); антидепрессанты; мягкие седативные препараты. [2] Благодаря уникальному набору биологически активных веществ (флавоноиды, горечи, дубильные вещества, фитонциды, эфирное масло, в котором присутствуют фенолы - карвакрол и тимол, обладающие сильным противомикробным свойством, а также витамины С (особенно в листьях), В1, В2.), душица обыкновенная обладает отхаркивающим, потогонным седативным, противовоспалительным, антисептическим, спазмолитическим, болеутоляющим, успокаивающим кровоостанавливающим, желчегонным и слабым мочегонным действием. Препараты душицы используют от нервных стрессов и возбуждений, в качестве успокаивающего средства. Основную массу препаратов для лечения климактерического синдрома составляют гормональные, в то время как доля растительных значительно меньше. Это обуславливает актуальность разработки новых препаратов для негормональной терапии климактерического синдрома на основе лекарственного растительного сырья.

Цель работы заключается в исследовании порошка сухого экстракта душицы, а именно определения их технологических свойств, как перспективного сырья при разработке твердых

лекарственных форм.

Материалы и методы. Сухой экстракт душицы был исследован по следующим технологическим свойствам: кристаллографические свойства, фракционный состав, насыпная плотность сыпучесть, угол естественного откоса, влагосодержание. [1, 3] Для этого были использовали следующие приборы и принадлежности: микроскоп «Konus- Academy» оснащенный камерой-программа Scope Photo, устройство для вибрационного уплотнения порошков Т- D фирмы PHARMA TEST (Германия), виброустройство для снятия характеристик сыпучих материалов ВП-12А (МЗТО, Украина), визирная линейка и шкала, прибор для определения влаги МА 150 фирмы «Sartorius», Государственная Фармакопея Украины 2-е издание.

Результаты исследования показали, что сухой экстракт душицы соответствует требованиям ГФУ по всем заявленным технологическим параметрам.

Вывод. На основе полученных результатов можно сделать вывод о том, что сухой экстракт душицы является перспективным лекарственным растительным сырьём для разработки твердых лекарственных форм, которые применялись бы для лечения климактерического синдрома.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Безуглая, Е. П. Методологический подход к фармацевтической разработке / Е. П. Безуглая, Н. А. Ляпунов, В. А. Бовтенко // Промышленное обозрение. – 2008. – № 6 (11). – с. 36–41..
2. Вихляева Е.М. Постменопаузальный синдром и стратегия заместительной гормональной терапии / Е. М. Вихляева // Медицинский журнал. – «МИК», 1998: № 5 - с. 51 -56

ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГЕСТАЦИОННОГО САХАРНОГО ДИАБЕТА

Коханова Д.А., Дубова Е.А., Жилыева Д.В., 3 курс лечебный факультет

Оренбургский государственный медицинский университет

г.Оренбург, Российская Федерация

д.м.н., профессор Кузьмин О.Б., к.м.н., доцент Ландарь Л.Н.

Кафедра фармакологии

Актуальность. Глобальная медико-социальная проблема современного мира - сахарный диабет, болезнь, приводящих к поражению функциональных систем всего организма. Отдельным типом этой болезни выделен сахарный диабет у беременных женщин, при котором страдают и мать и ребенок [1]. В настоящее время возрастает интерес к использованию в схемах терапии гестационного сахарного диабета медикаментозных препаратов, по мимо консервативного лечения.

Цель работы:

- 1) Изучить использование медикаментозного лечения препаратами инсулина сахарного диабета у беременных;
- 2) Выявить развитие побочных эффектов применения гипогликемических препаратов у беременных.

Задачи. Рассмотреть основные принципы медикаментозного лечения сахарного диабета у беременных препаратами инсулин Аспарт, инсулин Хумалог.

Материалы и методы исследования. Ретроспективно было исследовано 36 историй болезни за 2015-2016 год. Все пациентки получали гипогликемические препараты: инсулин Аспарт – инсулин ультракороткого действия, аналог человеческого инсулина и инсулин Хумалог – инсулин короткого действия, также являющийся аналогом человеческого инсулина. Доза препаратов подбиралась индивидуально, проводились подкожные инъекции. В ходе исследования оценивались гликемия, срок ее определения, индекс массы тела (ИМТ) на момент наступления беременности, уровень глюкозы в крови в период лечения медикаментозными препаратами, побочные эффекты применяемых гипогликемических средств.

Результаты и обсуждения. У 30 из 36 (83%) беременных уровень гликемии натошак на