

реакції з 96 % етанолом [4]. Для визначення вмісту суми водорозчинних полісахаридів використовували методику ДФУ 2.0, т. 3, монографія «Подорожника великого листа*N*». Дослідження проводили гравіметричним методом. Вміст полісахаридів (X, %) у перерахунку на абсолютно суху сировину розраховували за формулою:

$$X = \frac{(m_1 - m_2) \times 100 \times 100}{m \times (100 - W)}, \quad (2.1)$$

де: m_1 – маса фільтру з осадом, г; m_2 – маса фільтру, г; m – маса наважки випробовуваної сировини, г; W – втрата в масі при висушуванні сировини, % [1, 2].

Результати та їх обговорення: При додаванні водної витяжки сальвії блискучої трави до трикратного об'єму 96 % утворювався аморфний осад. Результати гравіметричного дослідження свідчать, що вміст полісахаридів у сальвії блискучої трави склав $19,45 \pm 1,20$ %.

Висновки: Проведено якісне та кількісне визначення полісахаридів у сальвії блискучої трави. Результати проведених досліджень будуть використані при розробці відповідних розділів методів контролю якості на даний вид сировини.

Перелік посилань. 1. Державна Фармакопея України: у 3 т. / ДП «Укр. наук. фармакоп. центр якості лік. засобів». 2-ге вид. Х.: Укр. наук. фармакоп. центр якості лік. засобів, 2014. Т. 3. 732 с.
2. Кисличенко В. С., Новосел О. М., Бухаріна О. В. Вивчення полісахаридного складу представників родів *Malus* L. і *Pyrus* L. *Український журнал клінічної та лабораторної медицини*. 2009. Т. 4, № 1. С. 35-38.

3. Олейнікова О. М. Садові декоративні рослини. Х.: «Веста», 2010. 144 с.

4. Практикум по фармакогнозії: учеб. пособие для студ. вузов / В. Н. Ковалев, Н. В. Попова, В. С. Кисличенко и др.; под общ. ред. В. Н. Ковалева. Х.: Изд-во НФаУ: Золотые страницы, 2003. 512 с.

Вміст гідроксикоричних кислот у траві арахіса культурного Романова С. В.¹, Мала О. С.¹, Демешко О. В.¹, Дученко М. А.²

*1 Національний фармацевтичний університет,
кафедра фармакогнозії (м. Харків, Україна)*

*2Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова,
Кафедра фармацевтичної хімії (м. Вінниця, Україна)*

svetvikrom@ukr.net

Вступ: Гідроксикоричні кислоти є одним із найпоширеніших класів фенольних сполук у вищих рослинах, які мають різноманітну біологічну активність. Виражену антибактеріальну властивість виявляє кофейна кислота, п-кумаровій кислоті притаманна туберкулостатична дія. Досліджена гіпоглікемічна дія кофейної кислоти. Окрім антиоксидантного ефекту, хлорогенова кислота інгібує фермент глюкозо-6-фосфатазу, зменшуючи, таким чином, печінковий глікогеноліз. Розмаринова кислота представляє інтерес для фармації і медицини як речовина з високою антиоксидантною, протівірусною (антигерпетичною), антиалергічною, протизапальною активністю з низькою токсичністю, встановлена її висока активність при лікуванні хвороби Альцгеймера. Вона відповідає за протипухлинну (пригнічує синтез білка в ракових клітинах) і тиреоїд-регуляторну види активності [2].

Мета: Вміст гідроксикоричних кислот в траві арахіса культурного не вивчено, тому метою наших досліджень було виявлення та визначення кількісного вмісту даної групи біологічно активних

речовин у досліджуемій сировині.

Матеріали та методи: Траву арахіса культурного заготовляли в липні 2021 року в Харківській області. Для виявлення гідроксикоричних кислот використовували спиртово-водний витяг та проводили реакцію з ферум (III) хлоридом. Також використовували метод паперової хроматографії (ПХ) та хроматографію у тонкому шарі сорбенту (ТШХ). ПХ проводили на папері Filtrak FN4, ТШХ – на хроматографічних пластинках «Silufol» із силікагелем LS 5-40 на алюмінієвій підкладці, використовуючи достовірні зразки (ферулова, розмаринова, хлорогенова, неохлорогенова, п-кумарова та кофейна кислоти) та систему розчинників: н-бутанол – оцтова кислота – вода (4:1:2) [3]. Кількісне визначення суми гідроксикоричних кислот проводили спектофотометричним методом (спектрофотометр Hewlett Packard) у перерахунку на кислоту хлорогенову [1].

Результати та їх обговорення: Реакція з 1 % розчином ферум (III) хлориду (поява зелено-сірого забарвлення) свідчила про наявність у досліджуваній витяжці сполук фенольної природи. Методом паперової та хроматографії у тонкому шарі сорбенту у сировині ідентифіковано ферулову, розмаринову, хлорогенову, неохлорогенову та кофейну кислоти.

Висновки. В траві арахіса культурного ідентифіковано ферулову, розмаринову, хлорогенову, неохлорогенову та кофейну кислоти. Кількісний вміст суми гідроксикоричних кислот склав $3,17 \pm 0,02\%$. Ми вважаємо, що трава арахіса культурного є перспективною сировиною для подальшого фармакогностичного дослідження.

Список використаної літератури: 1. Державна Фармакопея України / Держ. п-во “Український науковий фармакопейний центр якості лікарських засобів”. – 1-ше вид., доп. 3. – 2009. – 280 с.
2. Кьосев П. А. Лекарственные растения: самый полный справочник. – М.: Эксмо-Пресс, 2011. – 939 с.
3. Паращук Е. А. Вміст кислот гідроксикоричних у траві та кореневищах і коренях бедринцю ломикаменевого (*Pimpinella saxifraga L.*) / Е. А. Паращук, С. М. Марчишин, М. В. Кирилів, І. Р. Бекус // Медична та клінічна хімія. – 2018. – № 3 (20). – С. 90 – 94.

Питання взаємодії лікарських засобів та фітопрепаратів у професійній діяльності фармацевтів

Рубан Я. В., Степанова С. І.

Національний фармацевтичний університет,

Кафедра фармакології та фармакотерапії (м. Харків, Україна)

nutriciologiastepanova@gmail.com

Вступ: Багато людей помилково вважають, що всі рослинні препарати, будучи натуральними, абсолютно нешкідливі. Це не так. Важливою проблемою щодо безпечного застосування лікарських рослин є ризик їх фармакологічної взаємодії з іншими лікарськими засобами. Наразі спостерігається ренесанс практики траволікування, що пов'язано з визнанням цінності нетрадиційних медичних систем у світі. Разом з тим збільшується кількість випадків клінічно значущих побічних ефектів фітопрепаратів. Фітопрепарати, дієтичні добавки та рослинна їжа можуть взаємодіяти з лікарськими препаратами (ЛП), які приймає пацієнт і спричинити серйозні ускладнення. Прояви взаємодії ймовірніші для ЛП з вузьким терапевтичним індексом, наприклад, таких як імуносупресанти, варфарин чи дигоксин. У групу ризику входять літні люди, хворі в критичному стані, пацієнти із захворюваннями печінки і нирок, а також ті, що приймають велику