

# **МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОСТАВА СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН В I ФАЗЕ РАНЕВОГО РОЦЕССА**

**Н.П. ПОЛОВКО, АН. А. ЯРЕМЧУК\*, О.М. ХИШОВА\***

Витебский медицинский университет, г. Витебск, Беларусь,

\*Национальный фармацевтический университет,  
г. Харьков, Украина

Микробиологическими исследованиями обоснована целесообразность совместного использования левомицетина и бензалкония хлорида. Целью данной работы было обоснование состава основы лекарственного средства для лечения гнойных ран, инфицированных ожогов и других заболеваний, характеризующихся наличием экссудативных выделений. Исследованиям подвергали образцы с содержанием 0,75% левомицетина и 0,5% бензалкония хлорида, в которых в качестве основы использовали липофильную, эмульсионную 1-го и 2-го рода, гелевые - водную и неводную, а также полиэтиленоксидную основу. Высвобождение действующих веществ оценивали методом диффузии в агар по задержке зон роста тест-культур (*Staphylococcus aureus* *Pseudomonas aeruginosa* *Escherichia coli* *Proteus vulgaris* *Proteus mirabilis* *Salmonella abony* *Bacilla subtilis* *Candida albicans* *Candida utilis*). Полученные результаты свидетельствуют о том, что антимикробные свойства зависят от типа используемой основы. Наиболее полное высвобождение характерно для гелевых основ, а также полиэтиленоксидной мазевой основы. Более низкое высвобождение характерно для эмульсионных основ. Отсутствие активности образца на липофильной основе объясняется природой среды, на которой культивировались микроорганизмы. Учитывая тот факт, что 1 фаза раневого процесса характеризуется большим количеством экссудата, оптимальной является полиэтелоксидная основа, которая обладает высокой осмотической активностью.