

СЕКЦІЯ «Антимікробна хіміотерапія: шляхи удосконалення, методичні підходи до створення нових препаратів та схем лікування»

P. vulgaris, *E. coli* та *P. aeruginosa* (зона затримки росту 15-16 мм). Таким чином досліди свідчать про помірну антимікробну активність мазі СКД.

ДОСЛІДЖЕННЯ АНТИМІКРОБНОЇ АКТИВНОСТІ НОВОГО ПРЕПАРАТУ, ЩО МІСТИТЬ ДЕКАМЕТОКСИН, ТА ЙОГО ЕФЕКТИВНОСТІ НА МОДЕЛІ ІНФЕКЦІЙНОГО КОЛОПРОКТИТУ

**Деркач Н.М., Штриголь С.Ю., Філімонова Н.І., Лар'яновська Ю.Б.,
Малютін О.М.**

*Кафедри фармакології, кафедра мікробіології, вірусології та імунології,
ЦНДЛ, Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
ТОВ «Юрія-Фарм», м. Київ, Україна*

Значне поширення інфекційних захворювань шлунково-кишкового тракту та не завжди задовільні результати лікування обумовлюють важливість розробки та впровадження нових препаратів відповідного профілю. Декасан (0,02% розчин декаметоксину) є антимікробним і протигрибковим препаратом, що використовується місцево. Декаметоксин концентрується на цитоплазматичній мембрані мікробної клітини та взаємодіє з фосфатидними групами ліпідів мембрани, порушуючи її проникність. Він є ефективним за умов антибіотикорезистентності. Постає питання щодо можливості його використання для лікування кишкових інфекцій. Такий аспект застосування препарату привертає увагу, особливо з огляду на те, що декаметоксин, як встановлено нами, практично не всмоктується у шлунково-кишковому тракті та, відповідно, не чинить небажаної системної дії.

Мета роботи – визначити хіміотерапевтичну ефективність Декасану *in vitro* та *in vivo*. Методом кратних серійних розведень показано, що

СЕКЦІЯ «Антимікробна хіміотерапія: шляхи удосконалення, методичні підходи до створення нових препаратів та схем лікування»

Декасан досить ефективно діє на *Staphylococcus aureus* ATCC25923=NCDC=25923=F-49; *Streptococcus pyogenes* IBC(№1)=ГІСК 130001; *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853= NCDC=F-51; *Escherichia coli* ATCC 25922 (F-50) = NCDC=F 50; *Klebsiella pneumoniae* NCTC 5055=SS B 5055; *Bacillus subtilis* ATCC6633; *Candida albicans* CCM 885. Мінімальна інгібувальна концентрація коливається для більшості збудників від $1,6 \pm 0,9$ мкг/мл для *K. pneumoniae* до $18,2 \pm 6,3$ мкг/мл для *B. subtilis* і лише для *P. aeruginosa* становить $166,6 \pm 64,5$ мкг/мл. Мінімальна бактерицидна концентрація складає відповідно від $2,7 \pm 1,1$ до $26,0 \pm 18,9$ і $208,3 \pm 64,5$ мкг/мл. Методом дифузії в агар (колодязів) показано, що зона затримки росту під впливом Декасану становить для більшості збудників від $41,16 \pm 4,79$ мм для *S. aureus* до $23,60 \pm 2,80$ мм для *B. subtilis*, а для *P. aeruginosa* – $14,60 \pm 2,30$ мм. У щурів на моделі колопроктиту, викликаного введенням у товстий відділ кишечника *S. aureus* ATCC 29213 або *P. aeruginosa* ATCC 27853 у дозі 1×10^8 , Декасан (3 мл/кг у шлунок протягом 6 днів) забезпечив виражений терапевтичний ефект, перевершуючи ніфуроксазид (1,2 мл/кг) за низкою клініко-лабораторних, мікробіологічних критеріїв та впливом на гістоструктуру ободової та прямої кишки.

Отже, Декасан є перспективним антимікробним препаратом для впровадження в медичну практику з метою лікування кишкових інфекцій.

ПРОТИМІКРОБНА АКТИВНІСТЬ НОВИХ ПОХІДНИХ КАРБОНОВИХ КИСЛОТ

Ісаєв С.Г., Шевельова Н.Ю.

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна