

лікарських засобів за редакцією Стефанова О.В. на білих щурах масою 200-220 г., які утримувались в віварії Центральної науково-дослідної лабораторії НФаУ в стандартних умовах на звичайному раціоні при вільному доступі до води та їжі. Екстракт кропиви собачої вводили перорально у вигляді водного розчину в дозах 10, 25, 50 та 100 мг / кг за 60 хвилин до початку експерименту. Контролем виступали тварини, яким вводили відповідний обсяг фізіологічного розчину. У тесті «відкритого поля» реєструвалися наступні показники: число вставань на задні лапи - вертикальна складова орієнтовної реакції, число пересічених квадратів - горизонтальна складова, число заглядань в норки - норкова поведінка, що відбиває дослідницьку активність, а також кількість актів дефекації, уринації і грумінгу - показник рівня емоційності тварини. Час тестування в тесті ОП становив 3 хвилини.

Згідно з отриманими результатами досліджуваній екстракт кропиви собачої №6 не призводив до достовірних змін у групі тварин, котрі отримували дозу розчину в дозі 25 мг/кг. При введенні екстракту в дозах 10 та 50 мг/кг відбувалось достовірне зменшення кількості перетнутих квадратів установки, при чому введення в дозі 50 мг/кг призводило до суттєвого зменшення рухової активності дослідних тварин, а саме в 2 рази менше, ніж у групі контрольних тварин. Дослідницька активність дослідних щурів змінилась в порівнянні з контрольною групою тварин, а саме кількість обстежених отворів стала достовірно меншою на 28% в дозі 25 мг/кг. Емоційний статус тварин не змінювався протягом всього дослідження.

Надалі планується проведення експериментального вивчення фармакологічних активностей екстрактів кропиви собачої.

Актуальність створення емульгелю на основі АФІ рослинного походження для лікування опіків

Тургунова Ю.М., Хохленкова Н.В.

Національний фармацевтичний університет,

Кафедра технології ліків

(м. Харків, Україна)

hohnatal@gmail.com

Опікова травма є одним з найпоширеніших видів ушкоджень мирного часу. За даними ВООЗ на термічні ураження припадає 6% від всіх травм, при цьому кількість постраждалих в промислово розвинених країнах постійно зростає. Щорічно реєструється більше 800000 випадків опіків різного ступеня тяжкості, і частота їх складає 300-350 випадків на 10000 населення. Протягом останніх років опіки міцно зберігають за собою друге місце в загальній структурі травматизму, а лікування обпалених є складним і високотратним процесом. У зв'язку з цим задача лікування хворих з термічним ураженням шкірних покривів залишається актуальною, будучи однією з першорядних в сучасній медицині, що вимагає розробки нових і вдосконалення існуючих методів лікування постраждалих з опіками. При цьому місцеве лікування опікової рани є найважливішим компонентом в комплексній терапії.

Стратегія використання лікарських препаратів при лікуванні опікових ран повинна бути заснована на відповідності фармакологічних властивостей препарату специфіці патофізіологічної картини кожної фази раневого процесу. Однією з умов якнайшвидшого загоєння ран у фазі епітелізації є здатність препаратів, що використовуються для місцевого

лікування, надавати репаративну дію, захищати грануляційні тканини від механічних пошкоджень, а також стимулювати зростання грануляцій.

Фармацевтична розробка препаратів для місцевого лікування ран повинна плануватися з урахуванням зазначених медико-біологічних вимог, що вимагає вибору відповідних лікарських речовин, різних типів основ і створення препаратів з різними функціональними властивостями. Аналіз асортименту м'яких лікарських засобів на сучасному фармацевтичному ринку показав, що до складу мазей для лікування ран входять, переважно, діючі речовини синтетичного походження, яким властиві деякі недоліки, що обмежують їх застосування. З огляду на недоліки антибіотикотерапії ран актуальним є проведення пошуку і створення нового лікарського препарату на основі субстанції природного походження, який би мав достатню антимікробну, протизапальну, репаративну дію з мінімальними побічними проявами.

Зважаючи на особливості етіопатогенезу, захворювання, нами було розроблено і експериментально обґрунтовано склад емульгелю, діючі компоненти якого (екстракт алое, екстракт квіток нагідок) при місцевому застосуванні забезпечать репаративну, антимікробну, протизапальну дію. Носієм діючих речовин було обрано емульгелеву основу з обліпиховою олією (гідрофобна фаза), гідрофільним гелеутворювачем та комплексом емульгаторів I і II роду.

Література:

1. Козинець Г. П. Опікова хвороба / Г. П. Козинець, О. Н. Коваленко, С. В. Слесаренко // Мистецтво лікування. – 2006. – № 12. – С. 9–15.
2. Давтян Л. Л. Дерматологічні м'які лікарські засоби на фармацевтичному ринку України / Л. Л. Давтян, К. М. Дячук // Фармац. журн. – 2010. – № 4. – С. 6–10.

Порівняльний аналіз вмісту флавоноїдів та антоціанів у плодах різних видів *Berberis* Феденко В.С.

*Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара,
Науково-дослідний інститут біології
(м. Дніпро, Україна)
opticlub.fedenko@gmail.com*

Фармакологічний ефект плодів барбарису (*Berberis*) визначається фітохімічним складом біологічно активних речовин, у тому числі вмістом флавоноїдів та антоціанів. Варіабельність накопичення цих фенольних метаболітів залежить від видової специфічності рослин та впливу умов їх вирощування. У зв'язку з цим, актуальною проблемою є фармакогністичне визначення перспективних інтродуцентів *Berberis* для різних регіонів інтродукції.

Мета роботи – провести порівняльне дослідження накопичення флавоноїдів та антоціанів у плодах різних видів *Berberis*.

За об'єкти дослідження використовували рослини роду *Berberis* (*B. vulgaris* L., *B. canadensis* Mill., *B. amurensis* Rupr., *B. koreana* Palib., *B. x declinata* Schrad. – спонтанний гібрид *B. canadensis* та *B. vulgaris*) із колекції Ботанічного саду Дніпровського національного університету імені Олеся Гончара. Відбір зразків здійснювали у фазі повної стиглості плодів. Вміст флавоноїдів визначали спектрофотометричним методом із використанням хлориду