

підвищенні кератинізації та проліферації епідермісу. Динаміка змін вмісту кетогенних і глікогенних амінокислот вказує на підвищення як катаболічних процесів, так і тих, що пов'язані з анаболічними синтезами.

Аналіз дослідження сірковмісних амінокислот виявив підвищення в плазмі крові цистеїну, метіоніну, цистатіаміну у хворих на розповсюджений псоріаз, що може бути пов'язано з активацією в організмі оксидантно-антиоксидантних процесів, структурно-метаболічних порушень біологічних мембран, білків. Це може свідчити про мембранну-молекулярну патологію та розвиток в організмі ендогенної інтоксикації.

Отже, серед факторів порушення амінокислотного обміну можуть бути спадкові або нейроендокринні розлади, соматичні захворювання, інфекційні агенти, токсичні речовини, білковий дефіцит та інші. Чисельні дані свідчать, що зміна показників білкового обміну потенціє розвиток метаболических розладів вуглеводного, нуклеїнового, водно-сольового та ліпідного обмінів, формує ті чи інші вторинні маніфестні ознаки хвороби.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИЙ ПІДБІР ДОЗИ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ КОМПОЗИЦІЇ ПАРАЦЕТАМОЛУ З ГЛЮКОЗАМІН N-АЦЕТИЛОМ У СПІВВІДНОШЕННІ 4:1

Зупанець І.В., Колісник Т.С., Зимін С.М., Шебеко С.К.

Науковий керівник: проф. Рубан О.А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

ivzupanets@gmail.com

Вступ. Майже 20% мешканців території Європи страждають на хронічний біль (ХБ) слабкої чи помірної інтенсивності. Згідно з міжнародними рекомендаціями (ВООЗ, Medscape, Німецьке товариство загальної та сімейної медицини тощо) та «Уніфікованим клінічним протоколом паліативної медичної допомоги при хронічному больовому синдромі в Україні», препаратами першої лінії є засоби на основі парацетамолу (ПАР), метамізолу, напроксену та ібупрофену. Вибір ПАР обумовлений меншою кількістю побічних ефектів, насамперед таких, як гастро- та кардіотоксичність. Проте суттєвим недоліком ПАР є гепатотоксичність у великих дозах та/або при тривалому лікуванні. За даними літератури, комбінування ПАР з глюкозамін N-ацетилом (ГА) зменшує гепатотоксичність та потенціє анальгетичний ефект ПАР.

Вибір співвідношення 4:1 парацетамолу з глюкозаміном обумовлений попередніми фармакологічними дослідженнями.

Метою роботи був вибір доз комбінації парацетамолу та глюкозамін N-ацетилу у співвідношенні 4:1.

Матеріали та методи: модель запальної гіпералгезії за методом Рендалла-Селітто; анальгезиметр Ugo Basile 37215 (Ugo Basile, Італія), 1 % розчин λ -карагеніну (Sigma, США). Була використана субстанція парацетамолу у вигляді мікрокапсул вкритих желатиною оболонкою під патентованою назвою «Actimask Acetaminophen» компанії SPI Pharma, США, та глюкозамін N-ацетил (БХФЗ, Україна). 35 безпородних лабораторних щурів; комп'ютерні програми обробки даних STAT та Excel.

Результати та обговорення. Щури були поділені на 5 груп по 7 тварин у кожній, з яких групи 1–4 одержували у ході експерименту досліджувані тест-зразки (табл. 1), а групу 5 використовували як групу контрольної патології. Дози були обрані емпіричним шляхом та основані на ефективній дозі парацетамолу. Вони становили 25, 50, 100, 150 мг/кг маси щура за сумою діючих речовин. Згідно методики дослідження було виміряно поріг больової чутливості (ПБЧ) щурів до введення карагеніну. Через одну годину після введення розчину запального агента досліджуваним групам 1–4 були введені робочі розчини тест-зразків. Через три години від початку

введення карагеніну було виміряно кінцевий ПБЧ. Аналгетичну активність випробуваних зразків визначали як відношення різниці кінцевого та початкового значень ПБЧ досліджуваної групи до різниці кінцевого та початкового значень ПБЧ групи контрольної патології (у відсотках). Одержані результати наведені у табл. 1.

Таблиця 1. Результати визначення ефективності доз комбінацій Actimask Acetaminophen з глюкозамін N-ацетилом

	Групи тварин			
	1	2	3	4
Тест-зразки	Комбінація Actimask Acetaminophen та ГА у співвідношенні 4:1 у різних дозах, мг/кг			
	25	50	100	150
Аналгетична активність, %	35,97	75,57	76,15	77,53

Як видно із результатів дослідження, усі групи виявляють аналгетичну активність. Комбінація у дозі 25 мг/кг виявляла незначну аналгетичну активність. На дозі 50 мг/кг аналгетична активність композиції виходить на плато ефективності та дорівнює 75,57 %. Подальше збільшення дози до 100 мг/кг та 150 мг/кг не призводять до значного збільшення активності (до 76,15 % та 77,53 % відповідно) та є статистично не значущі.

Висновки. З точки зору співвідношення безпека/ефективність, найбільш доцільною дозою є 50 мг/кг маси щура. Одержані результати будуть використані у подальших дослідженнях з розробки нового лікарського препарату для терапії ХБ, що містить комбінацію зазначених активних фармацевтичних інгредієнтів у встановленому співвідношенні та дозі.

СКРИНІНГ ОНКОМАРКЕРІВ ДЛЯ РАННЬОЇ ДІАГНОСТИКИ РАКУ ШИЙКИ МАТКИ, ЯЄЧНИКІВ ТА МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ

Льїна С.К.

Науковий керівник: проф. Кононенко Н. М.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

andrianovasofia@gmail.com

Вступ. За результатами досліджень, оприлюдненими Міжнародною агенцією з досліджень раку (International Agency for Research on Cancer — IARC), щорічно у всьому світі фіксують 7 млн. летальних випадків внаслідок онкологічної патології. Злоякісні новоутворення спричиняють більше 15% усіх смертей і поступаються за цим показником лише серцево-судинним захворюванням.

Серед нозологій онкопатології домінуюче місце займають онкогінекологічні хвороби: рак шийки матки, рак тіла матки та яєчників. Питома частка яких разом з онкопатологією молочної залози сягає близько 38 %. За даними центру медичної статистики МОЗ України, злоякісні новоутворення репродуктивної системи у жінок займають друге місце серед усіх причин смертності.

Експерти визнають, чим раніше встановлено діагноз, тим успішнішим є лікування і сприятливішим прогноз. Так, виживаність у разі встановлення діагнозу і розпочатого лікування на I клінічній стадії захворювання становить 92%, II — 88%, III — 42%, IV — 13 %. На жаль, доводиться констатувати, що в Україні близько 40% онкологічних хворих помирають протягом 1-го року з моменту встановлення діагнозу у зв'язку з пізньою діагностикою.

Таким чином, онкогінекологічна патологія є важливою проблемою сучасної системи охорони здоров'я як в Україні, так і у всьому світі, що суттєво впливає на демографічний