

характеристик активних сполук рослин дуже вплинули на розвиток досліджень *in vitro* і *in vivo*. Технології отримання з рослинної сировини активного фармакологічного інгредієнта та жорсткість контролю якості дозволили багатьом виробництвам вивести на ринок фітопрепаратів ефективні безпечні засоби, призначені для лікування та профілактики цілого ряду нефро-урологічних станів, які можуть стати альтернативою антибіотикам на етапі лікування амбулаторної ІСС.

Висновки. Зростаюча антибіотикорезистентність збудників вимагає швидкого, зваженого, адекватного лікування ІСШ з метою запобігання хронізації, що призводить до рубцювання паренхіми нирок та розвитку хронічної ниркової недостатності (ХНН). Тому проблема антибіотикотерапії повинна привертати увагу не тільки нефрологів та педіатрів, а й вчених та фармацевтів. Якщо діагностувати та лікувати захворювання своєчасно і належним чином, інфекції нижніх сечових шляхів рідко призводять до ускладнень. Актуальним завданням сучасної фармації є створення безпечних лікарських препаратів на основі рослинної сировини, які проявляють якнайменше побічних ефектів під час лікування та профілактики інфекцій сечових шляхів у дітей.

Список літератури

1. Актуальні питання нефрології в практиці сімейного лікаря / Ю. В. Вороненко та ін. Заславський, Київ, 2015. 356 с.
2. Іванов Д. Д. Оновлення 2015 року в лікуванні інфекцій сечових шляхів у дітей. *Здоров'я України. Тематичний номер «Урологія. Нефрологія. Андрологія»*. 2016. № 3 (7). С. 21-22.
3. Наказ МОЗ України № 627 від 03.11.2008 р. «Про затвердження протоколу лікування дітей з інфекціями сечової системи і тубулоінтерстиціальним нефритом».
4. Urinary tract infection in infants and children: Diagnosis and management / L. Joan et al. *Paediatr. Child Health*. 2014. 19(6). P. 315-319.

Актуальність розробки лікарського засобу адаптогенної дії

Касумова Е. Е., Олійник С. В., Ярних Т. Г.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tl@nuph.edu.ua

Вступ. В даний час однією з актуальних проблем медицини є проблема адаптації людини до навколишнього середовища, що пов'язано з посиленням еколого-соціального пресингу, зростанням числа стресогенних факторів, що діють на сучасному етапі розвитку суспільства. Так, за даними статистики в Україні лише 5-7 % населення можна зарахувати до категорії абсолютно здорових. Одним із шляхів вирішення проблеми підвищення стійкості

людини до несприятливих факторів довкілля є застосування фармакологічних засобів – адаптогенів, представлених як синтетичними препаратами, так і засобами природного походження.

При цьому останні мають безперечні переваги перед синтетичними, вони є комплексами біологічно активних речовин, близьких за своєю природою ендогенним біорегуляторним сполукам, завдяки чому надають адекватну коригуючу дію на функціональний стан організму на різних рівнях його біологічної організації; мають широкий спектр фармакологічної активності; характеризуються плавним наростанням фармакологічного ефекту, низькою токсичністю та відсутністю несприятливих побічних реакцій при тривалому прийомі.

Мета дослідження. Теоретичне обґрунтування розробки лікарського засобу адаптогенної дії.

Методи та об'єкти дослідження. Аналіз літературних джерел щодо рослинної сировини, яка проявляє адаптогенні властивості.

Основні результати. Арсенал адаптогенних засобів природного походження дуже обмежений, потреби охорони здоров'я в таких засобах задовольняються лише на 20-25 %. Перспективним напрямом пошуку нових високоефективних адаптогенних засобів є дослідження багатовікового досвіду народної медицини, що має велику кількість тонізуючих засобів природного походження.

Характерними особливостями таких засобів є багатокomпонентність, що забезпечує одночасний коригуючий вплив на органи та системи організму; нешкідливість при тривалому застосуванні; вміст комплексу біологічно активних речовин, близьких за своєю природою до ендогенних фізіологічних сполук.

На території України найбільш відомими та поширеними природними адаптогенами є препарати з рослин, що відносяться до сімейства аралієвих: аралія маньчжурська (*Aralia mandshuricae*), женьшень (*Panax ginseng*), лимонник (*Schisandra chinensis*), елеутерокок колючий (*Eleutherococcus senticosus*), родіола (*Rhodiola rosea*), левзея (*Rhamnopicum carthamoides*) та ін. Крім того, можна відзначити препарати часнику, звіробою, калини, а також препарати тваринного походження з пантів маралу, продукти життєдіяльності бджіл.

Рослини, які проявляють адаптогенну дію, мають багатий хімічний склад. Згідно з літературними даними, за адаптогенну дію рослин, у більшості випадків, відповідають фенольні сполуки: флавоноїди, кумарини, дубильні речовини, фенолкарбоніві та оксикоричні кислоти. Доведено, що фенольні сполуки сприяють зниженню інтенсивності вільнорадикального окиснення ліпідів, запобігають запальним реакціям, знижуючи при цьому рівень пошкодження тканин, провакують адаптаційну перебудову організму шляхом активації

захисно-компенсаторних та відновлювальних механізмів. Саме гідроксильна група в ароматичному ядрі зумовлює антиоксидантну дію фенольних сполук.

Застосування таких адаптогенів, як препарати женьшеню, носить сезонний характер: було встановлено, що терапевтична дія його найбільш виражена в зимово-весняний період, що можливо пов'язано з характерним для цього сезону зростаючим послабленням неспецифічної опірності організму.

Аналогічну дію мають препарати левзеї, серпухи, лимонника та елеутерококу, що ускладнює використання препаратів із цих рослин у практиці.

Слід зазначити, що серед найбільш відомих адаптогенів, препарати родіоли рожевої виділяються найменшою сезонною залежністю терапевтичного впливу на організм.

Висновки. Використання комбінацій лікарських рослин, які в силу свого хімічного складу, мають поєднану дію на організм і мають при цьому невисокий рівень побічних реакцій, дозволяє вирішити проблему пошуку ефективних та безпечних лікарських засобів засобів адаптогенної дії. Тому, актуальною є розробка лікарського засобу, що містить у своєму складі комплекс лікарських рослин, які забезпечують максимальну актопротекторну ефективність.

Список літератури

1. Крендаль Ф. П., Козин С. В., Левина Л. В. Сравнительная характеристика препаратов из группы фитоадаптогенов — женьшеня, элеутерококка и родиолы розовой. Москва : ПРОФИЛЬ, 2007. 392 с.
2. Поветьева Т. Н. Особенности адаптогенного действия лекарственных растений. Томск : Томский государственный педагогический университет, 2005. 171 с.
3. Winston D., Maimes S. Adaptogens: Herbs for Strength, Stamina, and Stress Relief. Healing Arts Press, 2007. 325 p.

Роль вітамінів А та Е в терапії дерматологічних захворювань

Кешфедінова І.В., Буряк М.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

marinaburjak@gmail.com

Вступ. Лікування шкірних хвороб, як правило, носить комплексний характер, з включенням відповідно до етіологічних, патогенетичних і симптоматичних аспектів хвороби відповідного лікування, що включає як місцеву, так і загальну (системну) терапію, невід'ємною частиною якої є вітамініотерапія [1]. На сьогоднішній день найбільшу зацікавленість в дерматологічній практиці представляють вітамін А і вітамін Е.