

незначимість відмінностей у результатах вимірів, отриманих в різний час роботи приладу, що доводить правильність виконання методики і належність вибірок до однієї генеральної сукупності.

Крім того, була розрахована розширена невизначеність вимірювань як метрологічна оцінка придатності. Результати розрахунків свідчать, що в діапазоні  $34,7 \pm 8$  Од/л для аланінамінотрансферази,  $49,8 \pm 11,5$  Од/л для аспартатамінотрансферази,  $16,4 \pm 3,3$  мкмоль/л для загального білірубину та  $6,5 \pm 1,3$  мкмоль/л для прямого білірубину отримані значення можна вважати точними та достовірними.

**Висновки.** 1. Проведені валідаційні роботи дають можливість Лабораторії клінічної діагностики КДЦ НФаУ гарантувати надійність та достовірність результатів лабораторних вимірювань активності аспарагінової (АсАТ) та аланінової (АлАТ) трансаміназ, концентрації загального та прямого білірубину. 2. Доведено, що валідовані біохімічні методики мають робочі характеристики, які відповідають регламентованим та задовольняють встановленим критеріям, а вимірюванні параметри за допомогою цих методик відповідають належним. 3. Оцінка внутрішньо-лабораторної збіжності та відтворюваності методик визначення концентрації АсАТ, АлАТ, загального та прямого білірубину вказує на відсутність грубих помилок в роботі аналізатора та статистично важливих відмінностей при проведенні вимірювань.

## **ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НОВОГО ГЕЛЮ, ЩО МІСТИТЬ ЕКСТРАКТ КОРИ ДУБА ТА ЕКСТРАКТ АЛОЕ, ЗА УМОВ АФТОЗНОГО СТОМАТИТУ**

**Журенко Д.С.**

Національний фармацевтичний університет,  
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, Харків, Україна  
*zidikor@gmail.com*

**Вступ.** Деструктивно-запальні захворювання пародонту (ДЗЗП) (стоматит, гінгівіт та пародонтит) мають надзвичайно широке розповсюдження серед населення, негативно впливають на загальний функціональний та психологічний стан людини та є недооціненою проблемою сучасної медицини. ДЗЗП у багатьох випадках є непереборною проблемою медицини, та у більшості випадків позитивно корелюють із хронічними системними патологіями.

На сьогоднішній день актуальним є пошук нових лікарських засобів із полімодальною фармакологічною активністю з метою створення нового лікарського засобу, що буде чинити багатоспрямовану фармакологічну дію, не

буде токсичним за умов тривалого застосування, із зручною лікарською формою, ефективний при лікуванні деструктивно запальних захворювань порожнини рота.

У НФаУ під керівництвом проф. Хохленкової Н.В. була розроблена технологія нового комбінованого ЛП у вигляді гелю із рослинними екстрактами для лікування запальних захворювань пародонту та слизової оболонки порожнини рота.

Для забезпечення фармакологічного ефекту до складу препарату введено рослинні екстракти: сухий екстракт алое (СЕА) та густий екстракт кори дуба (ГЕКД), розроблений на кафедрі технології ліків, та впроваджений у промислове виробництво на ПАТ ХФЗ «Червона зірка».

**Мета дослідження.** Метою даної роботи є вивчення впливу нового гелю на стан слизової оболонки нижньої губи та ясен щурів в умовах експериментального стоматиту.

**Матеріали та методи.** Експериментальний стоматит відтворювали одноразовою 5-секундною аплікацією ватним тампоном 10% розчину натрію гідроксиду на пристінок ротової порожнини між нижньою губою та різцями нижньої щелепи щурів. Експеримент проведено на 32 щурах самцях, масою 180-210 г. Тварини, у яких викликали стоматит, були розподілені на 4 групи: 1 група – інтактний контроль; 2 група – тварини з відтвореною моделлю стоматиту – контрольна патологія; 3 група – тварини з модельною патологією, яких лікували новим гелем, що містить екстракт кори дуба та екстракт алое; 4 група – тварини, яким проводили лікування препаратом порівняння Метрогіл Дента гель. Досліджувані засоби наносили тваринам на уражену ділянку слизової оболонки ватним тампоном по 2 рази на добу протягом 10 діб у вигляді аплікацій.

Інтенсивність запального процесу оцінювали на 5 та 10 добу за зміною таких показників як лейкоцити та швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ). Виводили тварин з експерименту на 10 добу та проводили збір біоматеріалу (кров, язик) для визначення показників системи ПОЛ/АОС (каталаза, ТБК-реактанти, ВГ). Стан імунної системи оцінювали за показником ЦІК.

Гістологічні дослідження проводили за умов експериментального афтозного стоматиту у щурів. Об'єктом дослідження стала слизова оболонка нижньої губи і ясно щурів. По закінченню експерименту нижню губу та ясно у щурів всіх груп вилучали, фіксували у 10% розчині формаліну, проводили по спиртах зростаючої міцності, заливали у парафін. З блоків виготовляли зрізи товщиною 5-6 мкм, забарвлювали гематоксиліном та еозином. Перегляд мікропрепаратів проводили під мікроскопом Granum, фотографування мікроскопічних зображень здійснювали цифровою відеокамерою Granum DCM 310. Фотознімки обробляли на комп'ютері Pentium 2,4GHz за допомогою програми Tour View.

**Результати та обговорення.** Лікування новим гелем на тлі афтозного експериментального стоматиту перешкоджає розвитку деструктивно-запальних змін у слизовій оболонці нижньої губи та ясен у 83,3% щурів, виразкові пошкодження повністю загоєні. У яснах деструктивно-запальні зміни епітелію і власної пластинки слизової оболонки також відсутні, або мали місце незначні залишки запальної реакції субепітеліально. Лікувальний ефект нового гелю на даній експериментальній моделі не тільки не поступався такому у препараті порівняння Метрогіл дента, а навіть дещо перевищував останній.

**Висновки.** Досліджено фармакологічну дію нового гелю. Нанесення нового гелю у лікувальному режимі за умов експериментального афтозного стоматиту сприяло нормалізації всіх клінічних та біохімічних показників, зменшенню виразності деструктивно-запальних змін та більш швидкому загоєнню слизової оболонки порожнини рота.

## АНАЛІЗ СИСТЕМАТИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПРО ДОВЕДЕНІ КЛІНІЧНІ ПОКАЗАННЯ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ ВЕРАПАМІЛУ

**Ткачова О.В., Яковлєва Л.В.**

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

*tkachevaov@gmail.com*

**Вступ.** Блокатори кальцієвих каналів (БКК) – це препарати, що виявляють комбіновану дію: підсилюють скорочувальну функцію міокарда і виявляють вазодилатуючий вплив на тонус судин. Ці ефекти забезпечуються одним механізмом: блокадою кальцієвих каналів, які є структурними елементами усіх клітинних мембран. Існує 2 типи часто використовуваних БКК з різною вираженістю описаних вище клінічних ефектів. Один з них – дигідропіридини (амлодипін, фелодипін, ніфедипін), переважно знижують артеріальний тиск (АТ) за рахунок розширення артеріального русла і практично не виявляють кардіопротекторної дії, яка забезпечує інотропний ефект. Інша група БКК – недигідропіридини (дилтіазем і верапаміл), які досить виразно впливають на міокард за рахунок зниження частоти серцевих скорочень та зменшення потреби міокарда в кисні і поряд з цим впливають на судини і знижують АТ. Верапамілу гідрохлорид є селективним блокатором кальцієвих каналів L типу I класу, чинить антиангінальну та гіпотензивну дії. Блокує потенціалзалежні кальцієві канали та порушує надходження іонів кальцію всередину клітин, зокрема кардіоміоцитів та клітин гладеньких м'язів судин, концентрація кальцію у крові при цьому не змінюється. Використання верапамілу при лікуванні хворих на гіпертонічну