

4. Antidepressants in epilepsy / N. Górska et al. *Neurologia i neurochirurgia polska*. 2018. Vol. 52, № 6. P. 657–661.
5. Vermoesen K., Massie A., Smolders I., Clinckers R. The antidepressants citalopram and reboxetine reduce seizure frequency in rats with chronic epilepsy. *Epilepsia*. 2012. Vol. 53, № 5. P. 870–878.
6. Подольский И. Н., Штрыголь С. Ю., Зубков В. А., Гриценко И. С. Взаимодействие перспективного антидепрессанта с ноотропными свойствами 2-метил-3-фениламинометилхинолин-4-она с веществами, возбуждающими и угнетающими ЦНС. *Медицинский вестник Юга России*. 2014. № 1. С. 80–84.

## **МОДИФІКОВАНИЙ ФРАГМЕНТ НЕЙРОПЕПТИДУ Y – СПОЛУКА З НЕЙРОТРОПНИМИ ВЛАСТИВОСТЯМИ, ЩО НЕ МАЄ ПРОКОНВУЛЬСАНТНОЇ АКТИВНОСТІ**

**Гаврилов І.О., Штрыголь С.Ю.**

**Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна**

**Вступ.** Для лікування психічних розладів на світовому фармацевтичному ринку запропоновано сотні препаратів та ще тисячі перебувають у розробці. Але не всі ефективні препарати безпечні. Вважається, що близько 6 % судом, що виникли вперше, індуковано лікарськими препаратами. Найчастіше пароксизми можуть провокувати антидепресанти, антипсихотики, антибіотики, психостимулятори, бензодіазепінові анксиолітики тощо. У переважній більшості це препарати, що проникають крізь гематоенцефалічний бар'єр. Це змушує бути особливо пильним при дослідженні нових речовин з виразними нейротропними властивостями. Ми проводимо дослідження модифікованого кінцевого фрагменту нейропептиду Y під лабораторним шифром нонапептид (NP9). Сполука продемонструвала виразні анксиолітичні, ноотропні, актопротекторні та слабкі антидепресантні властивості, тривають подальші дослідження.

**Мета дослідження.** Визначити безпечність сполуки в аспекті судомної дії, дослідивши можливий проконвульсантний потенціал при взаємодії з речовинами, що індукують судому (пентилентеразол, тіосемікарабзид).

**Матеріали і методи.** Дослідження проводили на моделях пентилентеразолових (PTZ) та тіосемікарабзидних (TSC) судом. Судому моделювали підшкірним введенням PTZ (80 мг/кг) та внутрішньоочеревинним введенням TSC (25 мг/кг). Протягом 60 хв для PTZ та 180 хв для TSC реєстрували

латентний період судом, кількість нападів на одну тварину, % мишей із судомами (клонічними й тонічними), тяжкість судом (від 1 до 6, у разі відсутності судом – 0 балів) час судомного періоду, час настання смерті, смертність у групах.

Для дослідження використовували 4 групи по 6 тварин, які отримували PTZ через 30 хвилин після інтраназального введення відповідно ізотонічного розчину NaCl, NP9 0,2 мг/кг, гептапептиду 0,1 мг/кг та антиконвульсанта вальпроату натрію 300 мг/кг внутрішньошлунково. Для вивчення взаємодії з TSC тварин рандомізували аналогічно.

**Тема НДР.** «Фармакологічне вивчення біологічно активних речовин та лікарських засобів» (номер держреєстрації 0114U000956; термін виконання НДР 2014–2023 рр.).

**Результати.** Нонапептид NP9 не виявив помітного впливу на перебіг PTZ- і TСК-індукованих судом.

**Висновки.** Пептид NP9 не продемонстрував суттєвої, а тим паче небезпечної взаємодії ані з пентилентетразолом, ані з тіосемікрабазидом. Це дозволяє вважати його безпечним щодо судом як побічного ефекту, оскільки він не має проконвульсантного потенціалу.

**2-(2,4-ДИОКСО-1,4-ДИГІДРОХІАЗОЛІН-3(2H)-ІЛ)-N-  
[(2,4-ДИХЛОРОФЕНІЛ)МЕТИЛ]-АЦЕТАМІД – ПЕРСПЕКТИВНИЙ  
АНТИКОНВУЛЬСАНТ: ДОКЛІНІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ  
Залевський С.В., Штриголь С.Ю., Северіна Г.І., Георгіянич В.А.  
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна**

**Вступ.** Сучасний стан допомоги пацієнтам з епілепсією залишає місце для пошуку нових ефективних та безпечних протиепілептичних препаратів (ПЕП) з широким спектром протисудомної активності, оскільки наявні засоби мають численні побічні ефекти, не завжди дозволяють контролювати перебіг захворювання, а частка поліфармакорезистентних випадків сягає 30%. Одним із перспективних в цьому аспекті рядів хімічних сполук слід вважати хіназоліни. У Національному фармацевтичному університеті синтезовано низку оригінальних сполук цього ряду.

**Мета дослідження.** Провести скринінг нових хіназолонів на протисудомну активність, виявити з-поміж них перспективні для подальшого дослідження