

Для трави гісопу лікарського визначені показники якості за вимогами ДФУ: втрата в масі при висушуванні становила $11,47 \pm 0,43$ %; зола загальна – $1,28 \pm 0,23$ %; максимальний вихід екстрактивних речовин спостерігався при використанні 70% етанолу ($22,41 \pm 0,74$ %); для трави маку-самосійки втрата в масі при висушуванні складала $9,75 \pm 0,52$ %; зола загальна – $1,84 \pm 0,44$ %; в той самий час максимальний вихід екстрактивних речовин спостерігався при використанні 70% етанолу ($18,74 \pm 0,41$ %); для листя дріоптерису чоловічого втрата в масі при висушуванні становила $13,33 \pm 0,76$ %; зола загальна – $2,72 \pm 0,55$ %; найбільший вихід екстрактивних речовин спостерігався при використанні 70 % етанолу ($23,43 \pm 1,01$ %).

Отриманні результати можуть бути використанні при розробці відповідних розділів методів контролю якості на траву гісопу лікарського, листя дріоптерису чоловічого та траву маку-самосійки.

Маркетингові дослідження лікарських засобів для лікування грибкових уражень шкіри

Шаркауї Бадредін, Зуйкіна Є.В.

Кафедра технології ліків Національного фармацевтичного університету, м. Харків, Україна
zujkina.lizaveta@gmail.com

Сучасні тенденції розвитку лікарських засобів для лікування грибкових уражень шкіри включають розробку нових антимікотиків. На сьогоднішній день проводяться дослідження з метою розробки нових антимікотиків, які можуть бути ефективними проти більш широкого спектру грибків та мають мінімальний побічний ефект. Використання комбінованих засобів, що містять кілька антимікотиків, можуть бути ефективнішими, ніж монотерапія. Наприклад, крем, що містить міконазол і тербінафін, може бути ефективнішим для лікування грибкових інфекцій шкіри, ніж один з цих засобів використовувати окремо. Розробка нових рецептур, таких як креми, гелі та лосьйони, можуть забезпечити кращу ефективність та більш зручний спосіб застосування.

Друга половина ХХ століття характеризувалася помітним зростанням захворюваності на мікози. Широкого територіального поширення набула низка грибкових інфекцій, зокрема дерматофітій, що можна пояснити інтенсивною міграцією населення та зміною способу життя в індустриальних країнах. Це зростання не вдалося зупинити і після впровадження новітніх фармацевтичних засобів. За даними ВООЗ, кожний п'ятий житель Землі інфікований грибами, а кожний десятий має виражені клінічні прояви. Частота інфікованості населення європейських країн мікозами стоп становить від 20 до 70%.

Аналогічна ситуація склалася і в Україні. Цьому значною мірою сприяли соціальні, медичні та фармакологічні фактори. Серед перших слід виділити погіршення санітарно-просвітницької роботи, розширення мережі послуг для населення, таких як басейни, сауни, косметологічні кабінети, що за умови недотримання відповідних санітарних норм можуть бути вогнищами інфекції, а також певні проблеми у лікуванні хворих з грибковими захворюваннями із соціально неблагополучних прошарків населення. До медичних факторів можна віднести загальне погіршення показників імунітету серед населення, використання інвазивних методів діагностики, зростання кількості випадків захворювань, що часто супроводжуються грибковими інфекціями (цукровий діабет, онкологічні захворювання, ВІЛ-інфекція та ін.).

Метою наших досліджень було детальне дослідження асортименту ЛЗ у підгрупах групи D за формою випуску, країні-виробнику, лідируючим АФІ та їх комбінаціям.

Як методи досліджень використали літературно-аналітичний та маркетинговий. Матеріалами для дослідження були Реєстр ЛЗ, зареєстрованих в Україні, та інші електронні та паперові офіційні джерела інформації. Як методи досліджень використали літературно-аналітичний та маркетинговий.

Результати дослідження В ході маркетингового дослідження ми звернули особливу увагу на такі групи препаратів – D01 «Протигрибкові препарати для застосування у дерматології», адже вона складається із 62 торгових назв (16,9 % від загальної кількості дерматологічних ЛЗ) переважно зарубіжного

виробництва – 64,5 %, та група D07 «Кортикостероїди для застосування у дерматології»

У результаті сегментації асортименту препаратів групи D01 по ЛФ встановлено, що креми імпортного виробництва становлять майже половину асортименту (рис. 1). Розчини займають 20,9%, але необхідно відзначити, що це в основному давно відомі спиртові розчини, що дублюються також і вітчизняними виробниками (розчин саліцилової кислоти, настоянка календули та ін.).



Рис. 1 Структура препаратів групи D01 залежно від характеру дисперсної системи

У ході сегментації асортименту препаратів групи D07 з ЛФ встановлено, що мазі становлять 45,7 %, креми – 41,3 %, розчини – 9,8 %, аерозолі – 2,1%.

Аналіз провідних АФІ показав, що гідрокортизон зустрічається у 13 препаратах, клобетазол – у 12, мометазол – у 9, флуоцинолол, алклометазол та метилпреднізолон відповідно у 4, 2 та 4 ЛЗ. На особливу увагу заслуговує бетаметазон, який входить до складу 27 препаратів, у 18 з яких у комбінації з іншими АФІ.

Група D07 "Кортикостероїди для застосування в дерматології" є найчисленнішою з усіх груп D і представлена 92 найменуваннями, що становить 25,1% від загальної кількості дерматологічних ЛЗ. Аналіз показав, що у цій групі переважно препарати зарубіжного виробництва – 81,5 %. Майже половину імпортних дерматологічних ЛЗ поставляють на український ринок Німеччина та Польща – по 16 ЛЗ (по 21,3 %), значну частину ринку займають Хорватія та Індія – по 8 ЛЗ (13,7 %), Бельгія постачає 7 препаратів (11,4 %),

Італія – 6 (9,7 %). В Україні з номенклатурою групи «Кортикостероїди для застосування в дерматології» працюють 9 фармацевтичних підприємств, значну частину асортименту випускають ЗАТ «Фармацевтична фірма "Дарниця"» (5 ЛЗ) та ВАТ "Київмедпрепарат" (4 ЛЗ).

В результаті дослідження виявили ніші фармацевтичного ринку України, які недостатньо заповнені ЛЗ українського виробництва. Маркетингове дослідження свідчить про актуальність розробки дерматологічних ЛЗ українськими виробниками. Незважаючи на значний асортимент МЛЗ для лікування грибкових уражень шкіри, актуальним залишається питання створення МЛЗ комплексної дії з огляду на перебіг цього захворювання, ускладнений запальним процесом, бактеріальною інфекцією, гіперкератозом. Таким чином, перспективним є розробка та впровадження у виробництво нової МЛЗ комплексної дії з протигрибковою, протизапальною, антимікробною та кератолітичною активністю.

Рістстимулювальна активність грибів-ендофітів та їхній вплив на симбіотичний апарат сої культурної

Шаховніна О.О., Копилов Є.П., Тарасов В.В.

Інститут сільськогосподарської мікробіології та агропромислового виробництва НААН,
м. Чернігів, Україна
helenshah@ukr.net

Ендофітні гриби дуже різноманітні філогенетично і були виявлені у внутрішніх тканинах практично всіх вивчених на сьогодні наземних рослин. У світі відомо понад 800 родів грибів-ендофітів. Домінуючими є роди *Alternaria*, *Aspergillus*, *Colletotrichum*, *Fusarium*, *Penicillium* та *Phoma* (Rashmi M. et al., 2019). На різноманітність, специфіку і спеціалізацію ендофітних угруповань мікроміцетів впливають як географічні чинники, так і генотип та екологічна роль рослини-господаря (Arnold A. E., 2007). Ендофіти забезпечують ряд переваг для рослин, в тому числі активно або пасивно стимулюють їх ріст, підвищують надходження елементів живлення та їх доступність, активізують