



навантаження становило 10^7 мікробних клітин на 1 мл середовища і встановлювалося за стандартом McFarland. Для випробувань використовували 18-24 годинну культуру мікроорганізмів – агар Мюллера-Хінтона; для мікроорганізмів роду *C. albicans* використовували агар Сабуро-декстрозний.

Дифузію препарату в агар проводили методом «колодязів». Визначення активності антибактеріальних препаратів проводили на двох шарах щільного поживного середовища, розлитого у чашки Петрі.

Для оцінки нових антибактеріальних речовин, а також при вивченні антибіотикостійких штамів застосовували такі критерії: відсутність зон затримки росту мікроорганізмів навколо лунки, а також зони затримки до 10 мм вказують на те, що мікроорганізм не чутливий до внесеного в лунку препарату або відповідної концентрації антибіотика; зони затримки росту діаметром 10-15 мм вказують на малу чутливість культури до випробовуваної концентрації антибактеріальної речовини; зони затримки росту діаметром 15-25 мм розцінюються, як показник чутливості мікроорганізму до випробувального лікарського засобу.

Експериментальні зразки лікарського препарату «Проплантмед» відповідають вимогам ДФУ та випробуванням «Мікробіологічна чистота» і цей факт є важливим показником гарантії якості готового лікарського засобу.

За результатами проведеного експерименту встановлено, що рівень мікробіологічної чистоти запропонованих гранул відповідає вимогам ДФУ, і цей показник є гарантією якості даного препарату.

Геруш О.В.

ДОСТУПНІСТЬ ЛІКІВ ГЕПАТОТРОПНОЇ ДІЇ НА ОСНОВІ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН

Кафедра фармації

Вищий державний навчальний заклад України

«Буковинський державний медичний університет»

Хвороби печінки залишаються вагомою проблемою охорони здоров'я в Україні та в усьому світі. Зростання захворюваності на хронічні хвороби печінки називають «другою епідемією нашого століття» після «епідемії» серцево-судинної патології. Провідне місце в лікуванні захворювань печінки посідають гепатотропні лікарські засоби.

Гепатотропні лікарські засоби (ГЛЗ) сприяють збереженню та відновленню структури і функції гепатобілярної системи. Центральне місце серед них посідають препарати рослинного походження, що містять флавоноїди розторопші плямистої (*Silybum marianum*). ВООЗ включила розторопшу в «Монографію лікарських рослин», із 1969 р. для лікування хворих на хронічні захворювання печінки стали застосовувати препарати з розторопші плямистої, що містять ізомерні флавоноїдні сполуки (силібін, силікрістин, силідіанін). Одним з перших ГЛЗ з'явився «Силібінін», пізніше – «Есенціале», потім «Лів-52». Багаторічний досвід застосування підтвердив ефективність і безпеку даних ГЛЗ.

За період 2015-2017 рр. відбулися незначні зміни в асортименті гепатопротекторів, представлених на фармацевтичному ринку України: зменшилась кількість вітчизняних ЛЗ (із 105 ТН до 91 ТН) і зросла кількість імпортованих (від 76 ТН до 82 ТН), що не є позитивним для споживачів, оскільки препарати вітчизняного виробництва доступніші за препарати іноземного виробництва; залежно від виробника ціни варіювали від низьких до високих, що давало можливість індивідуального вибору препарату з урахуванням діючих компонентів і лікарської форми.

Аналіз соціально-економічної доступності за період 2015-2017 рр. показав, що більшість гепатотропних засобів були високо- та середньодоступними для мешканців України. Найбільший відсоток високодоступних препаратів, вартість курсу лікування якими складала менше 5%, був серед препаратів рослинного походження силімарину (A05B A03) і його комбінацій (A05B A53), а також різних препаратів, включаючи комбінації (A05A X10). Для інших гепатотропних засобів спостерігалось поступове зниження доступності для



українських пацієнтів, яке найбільше відстежувалось на препаратах орнітину оксоглурату та кислоти урсодезоксихолевої.

Горошко О.М.

**ВИЗНАЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ВПЛИВУ ЛІПІНУ В ЛІКУВАЛЬНОМУ РЕЖИМІ
ВВЕДЕННЯ НА ПРОТЕОЛІТИЧНУ АКТИВНІСТЬ ПРИ ГЕНТАМІЦИНОВІЙ
НЕФРОПАТІЇ У ЩУРІВ**

*Кафедра фармацевтичної ботаніки та фармакогнозії
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Широко використовуються в різних сферах медичної практики аміноглікозиди, які є потенційно нефротоксичними, оскільки накопичується у кірковому шарі нирок та викликає структурно-функціональні порушення каналців нирок. Враховуючи роль оксидативного стресу в розвитку гентаміцинової нефропатії, раціональним є проведення корекції токсичної дії антибіотика, використовуючи препарати, які володіють антиоксидантними властивостями.

Метою роботи стало дослідити зміни протеолітичної активності в сечі, плазмі крові при тривалому введенні ліпіну у щурів з гентаміциновою нефропатією.

Експериментальні дослідження проводились на нелінійних білих щурах масою 120 – 180г. Піддослідні тварини були поділені на такі групи: 1 – контрольна група; 2 – створювали модельну патологію нирок; 3 – тварини, які після моделювання патології одержували ліпін у дозі 10 мг/кг з перерахунку на кверцетин. Гентаміцинову модель відтворювали шляхом введення щурам 4% розчину гентаміцину сульфату в дозі 80 мг/кг один раз на день протягом 6 днів.

Моделювання гентаміцинової нефропатії призвело до виражених змін функціонального стану нирок як прояву токсичного впливу антибактеріального засобу з пригніченням протеолітичної активності.

При тривалому введенні ліпіну відмічалось зростання протеолітичної активності сечі, так, лізис альбуміну зріс у 1,59 рази; лізис азоказеїну – у 1,35 рази; показники розпаду азоколу збільшувались в порівнянні з нелікованими тваринами при семиденному введі у 2,43 рази.

У плазмі крові інтенсивність лізису низькомолекулярних білків перевищувала показники нелікованих тварин за лізис азоальбуміном на 7 день – у 1,63 рази. Протеолітична деструкція високомолекулярних білків, визначена за лізисом азоказеїну, збільшилась у 1,36 рази. Колагенолітична активність плазми крові за лізисом азоколу під впливом препарату збільшувались у порівнянні з нелікованими тваринами у 2,35 рази.

Багаторазове застосування ліпіну збільшує протеолітичну активність рідин організму за умов гентаміцинової нефропатії, що дає підстави для подальших клінічних досліджень.

Отже, ліпін при тривалому використанні сприяв відновленню протеолітичної активності в організмі тварин з гентаміциновою нефропатією.

Грешко Ю.І.

**АНАЛІЗ ПРОФЕСІЙНОЇ АКТИВНОСТІ СПЕЦІАЛІСТІВ АПТЕЧНИХ ЗАКЛАДІВ
ЩОДО ЇХ ОБОВ'ЯЗКІВ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ БЕЗПЕЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКІВ**

*Кафедра фармації
Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»*

Історія фармаконагляду бере свій початок з XX Всесвітньої асамблеї охорони здоров'я (1967р.), під час якої було прийнято рішення про необхідність створення міжнародної системи контролю за побічними реакціями (ПР) на лікарські засоби (ЛЗ). Програми моніторингу ЛЗ спрямовані на попередження виникнення ПР, вивчення та мінімізацію медичних помилок при застосуванні ЛЗ, при виникненні небажаної лікарської