

УДК:615.32:001.891.5:582.678.13

С.Г. Мусієнко, В.С. Кисличенко ФАРМАКОГНОСТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СИРОВИНИ ЛАВРА БЛАГОРОДНОГО

Національний фармацевтичний університет

Лавр благородний *Laurusnobilis L.* (*Lauraceae*) – вічнозелене дерево або чагарник заввишки до 5 м. Батьківщина – Середземномор'я. Культивується та зустрічається дикоросло в АР Крим. З лікувальною метою використовують листя, кору, плоди та олію, що отримана з листя та плодів. Кора та насіння має блювотну активність. Кора має літолтичну дію. Жирна олія плодів використовується при ревматоїдних артритих, подагрі, паралічах, в фармації як замітник олії какао при виготовленні супозиторіїв.

Листя лавра містить значні кількості ефірної олії (яка широко застосована в медицині, парфумерній, харчовій промисловості), до 3,5 %, більш ніж половину якої складає цинеол, органічні кислоти (оцтову, валеріанову, капронову), дубильні речовини, жирні кислоти, фітонциди тощо.

До збору листя лавра приступають з листопада по лютий. Збираються листя з рослин, вік яких не менше трьох років. Збір листя проводиться разом з гілками. Зібрана маса відразу піддається сушці в місці, недоступному прямим сонячним променям. Після висихання листя відокремлюють від гілок і складають у спеціальну тару. За дотримання умов зберігання, лаврове листя зберігає свої властивості протягом декількох років.

Лаврове листя в народній медицині викорис-

товувалося з давніх часів. Листя виявляє виражені ранозагоювальні, протизапальні, протимікробні властивості. Крім зазначених, проявляє сечогінну, в'язучу, заспокійливу дію, покращує апетит і знижує вміст цукру в крові. При ревматоїдному артриті настій листя застосовують як протизапальний; при туберкульозі – як імуностимулюючий і антибактеріальний засіб. Настій на олії використовується при виразках, гнійних ураженнях шкіри. Також ефективний при отруєннях, проти глистів, при менструальних спазмах, як протигрибкове, інсектицидне.

Метою роботи було визначення елементного складу листя лавра благородного в порівнянні з ґрунтом.

Об'єктом дослідження було листя лавра благородного, що заготовлено в АР Крим (2013р.) в фазу кінця плодоносіння та ґрунт з-під рослини, з якої заготовлено сировину. У досліджуваних об'єктах було виявлено не менше 17 елементів, серед яких 5 відносяться до макроелементів, 8 – до мікроелементів, а решта до ультрамікроелементів. Встановлено, що в проаналізованій сировині в найбільшій кількості містилися калій, ферум та манган.

Проведені дослідження будуть використані в подальших фармакогностичних дослідженнях сировини лавра благородного.

УДК: 615.225.3.036.8:615.322:582.842.2:616.155.18] – 092.9

С.С. Наконечна ДОСЛІДЖЕННЯ МЕМБРАНОПРОТЕКТОРНОЇ АКТИВНОСТІ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ ФІАЛКИ ТРИКОЛІРНОЇ НА МОДЕЛІ СПОНТАННОГО ГЕМОЛІЗУ

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України"

Відомо, що вивільнення медіаторів запалення, зокрема, простагландинів, сприяє підвищенню проникності клітинних мембран, що призводить до розвитку ексудативної фази запального процесу та подальших мембранодеструктивних процесів. Тобто, мембраностабілізуючі властивості є однією з важливих складових дії потенційного протизапального препарату. Враховуючи вищевказане, було доцільним дослідити мембраностабілізуючі властивості густого екстракту фіалки триколірної.

Визначення мембранопротекторної дії густого екстракту фіалки триколірної проводили на моделі спонтанного гемолізу у щурів за методом F.C. Jager. Він базується на визначенні екстинції позаеритроцитарного гемоглобіну,

який надходить до міжклітинного середовища внаслідок спонтанного лізису мембран еритроцитів та активації ПОЛ протягом години. За препарат порівняння було обрано кверцетин, який, згідно даних літератури, має мембранопротекторні властивості. Екстракт фіалки в дозах 25, 50 та 75 мг/кг та кверцетин в дозі 5 мг/кг вводили внутрішньошлунково в профілактичному режимі протягом п'яти діб до відтворення модельної патології.

На моделі спонтанного гемолізу у щурів визначено, що в групі інтактних тварин ступінь спонтанного гемолізу протягом години дорівнювала $19,4 \pm 1,5$ %. Профілактичне застосування кверцетину та густого екстракту фіалки в дозі 25 мг/кг сприяло достовірному змен-

шенню ступеню гемолізу порівняно з показником інтактних тварин в 1,5 раза та в 1,3 раза відповідно, що свідчить про наявність у досліджуваних речовин достовірних мембранопротекторних властивостей.

Застосування екстракту фіалки в дозах 50 та 75 мг/кг теж сприяло зменшенню ступеня гемолізу, але ці зміни не були достовірними,

тому можна стверджувати тільки про тенденцію до мембранопротекторної дії.

Отримані дані свідчать про наявність у густого екстракту фіалки триколірної в дозі 25 мг/кг помірної мембраностабілізуючої активності, за вираженістю якої він поступається препарату порівняння кверцетину в 1,5 раза.

УДК: 615.1:351.84:616-006.6:339.13:615.277.3

А.С. Немченко, С.О. Жаркова **АНАЛІЗ ОНКОЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ РАКУ ШЛУНКУ ТА ПРЯМОЇ КИШКИ У РОЗРІЗІ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ**

Національний фармацевтичний університет

Пріоритетним напрямком реформування вітчизняної системи охорони здоров'я є впровадження соціально орієнтованої моделі обов'язкового медичного страхування (ОМС). Вагомим в організації ефективного захисту хворих є впровадження раціональних механізмів розподілу обмежених ресурсів страхових фондів на місцевому рівні. Особливого значення аналіз епідеміологічної ситуації за різними регіонами країни набуває у випадку зляканих новоутворень (ЗН), лікування яких потребує значних витрат. Об'єктом наших досліджень стали дані Національного канцер-реєстру за показниками смертності та захворюваності населення на рак шлунку (РШ) та рак прямої кишки (РПК). З метою оцінки онкоепідеміологічної ситуації у різних регіонах країни був розрахований інтегральний показник – коефіцієнт співвідношення смертності та захворюваності населення на ЗН (К см./зах.). Відповідно до значень показників Ксм./зах. за рівними часовими інтервалами (крок інтервалу по показнику РШ дорівнював 0,063, а то РПК – 0,05) були сформовані чотири групи регіонів: низьке значення Ксм./зах. (I група); помірне значення К см./зах. (II група); високе значення К см./зах. (III група); дуже високе значення Ксм./зах. (IV група). За РШ до складу I групи увійшло 2 регіони (7,41% від всієї кількості адміністративно-територіальних одиниць країни), II групи – 3 області (11,11%), III групи – 12 областей (44,44%), а до IV групи – 9 областей (Він-

ницька, Рівненська, Полтавська, Луганська, Чернігівська, Запорізька, Донецька, Івано-Франківська, Тернопільська) та м. Севастополь, що дорівнювало 37,04% від загальної кількості регіонів України. За РПК I групу регіонів сформували АР Крим, 4 області, м. Київ (22,22%), II групи – 10 областей (37,04%), III групи – 6 областей (22,22%), а до IV групи – 4 області (Запорізька, Луганська, Чернівецька, Донецька) та м. Севастополь. Особливе занепокоєння викликає факт наявності Запорізької, Луганської та Донецької областей у складі IV групи, яка характеризується несприятливою епідеміологічною ситуацією як за РШ, так й за РПК. Як бачимо, за РШ та РПК кількість регіонів за групами ранжування представлена нерівномірно. Так, найбільша кількість регіонів за показником Ксм./зах. по РШ представлена у III групі, а по РПК у II групі. Епідеміологічна ситуація по показниках РШ, у порівнянні з аналогічними даними по РПК та анусу виглядають більш оптимістичними. У групі з низьким значенням К см./зах. за РШ налічувалося всього два регіони, а за РПК та анусу у три рази вище (4 областей, АР Крим та м. Київ). Результати проведених досліджень свідчать про необхідність впровадження регіонального підходу у процесі розподілу державних коштів за цільовою програмою «Онкологія» та формування раціональної структури страхових фондів за умов впровадження обов'язкового медичного страхування.

УДК: 339.13:615.26(477)

О.Д. Немятих, С.О. Василенко, Д.О. Мотузна **ІНТЕГРОВАНІЙ АВС/МЕН/ЧАСТОТНИЙ АНАЛІЗ СПОЖИВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ РАН ТА ВИРАЗКОВИХ УРАЖЕНЬ**

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Центральну роль у корекції морфо-функціональних змін у шкірі за умов виникнення ран та виразкових уражень відіграє тривала та раціона-

льна місцева терапія, що, у свою чергу, підсилює значущість економічного аспекту лікування дерматологічних хворих.