

12,9 % , в тканині серця - 11,5 % та зниження рівня АДФ в цих тканинах відповідало 2,5 % і 2,7 %. Для тканин мозку та нирок не виявлено змін в енергетичному обміні, що пов'язано з наявністю у них екстрапінеального синтезу мелатоніну. Враховуючи раніше отримані нами результати про помірну інтенсифікацію пероксидації білків у тканинах зрілих щурів та наявність негативного кореляційного зв'язку в парі "вміст АТФ – рівень ОМБ", можна зробити ви-

сновок щодо акумуляції екзогенного мелатоніну в тканинах печінки, серця та прояву антирадикальної дії в усіх досліджуваних тканинах.

Таким чином, нами підтверджується регуляторна роль мелатоніну по відношенню до енергетичного обміну через протективні властивості відносно вільнорадикального ушкодження, в тому числі й білка. Тому мелатонін розглядається сьогодні як провідний препарат профілактики старіння.

УДК: 615.015.3:616.831.-001

Є.М. Поліщук, Н.В. Рисухіна, Л.В. Висоцька, О.А. Чебаненко ФАРМАКО-МАТЕМАТИЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ З РОЗРОБКИ ДОЗОВОГО РЕЖИМУ НОВОЇ ФАРМАКОЛОГІЧНОЇ РЕЧОВИНИ ЗА УМОВ ТРАВМАТИЧНОЇ ХВОРОБИ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

ДЗ «Луганський державний медичний університет»

Закрита черепно-мозкова травма (ЗЧМТ) є однією з найбільш актуальних проблем сучасної медицини, оскільки займає перше місце за показниками летальності та інвалідизації серед осіб працездатного віку. Це, багато в чому, обумовлено комплексними патологічними змінами структури і функцій центральної нервової системи внаслідок перенесеної ЗЧМТ, що потребує негайного раціонального лікування з точки зору ефективності, безпечності та своєчасності застосування засобів церебропротекторної терапії у науково-обґрунтованому дозовому режимі.

Раніше проведеними нами на скринінговій моделі ЗЧМТ доведена висока церебропротекторна активність нової координаційної сполуки біс(цитрат)германат заліза (Цереброгерм).

Метою роботи була розробка оптимального режиму дозування Цереброгерм при ЗЧМТ.

В основу математичної моделі в якості критеріїв ефективності лікування ЗЧМТ покладені експериментальні дані з визначення рівнів за-

гальноприйнятих маркерів плинину посттравматичного ендотоксикозу: молекул середньої маси та кінцевих продуктів ліпідперекиснення, що реагують з тіобарбітуровою кислотою (ТБК-реактив) при введенні щурам Цереброгерм у різних дозах (0, 100 та 200 мг/кг) безпосередньо після моделювання патології, через 1 та 2 години після неї. Отримані дані слугували основою подальшої оптимізації режиму дозування потенційного церебропротектора за допомогою математичного аналізу залежності «доза-ефект».

Комплексні фармако-математичні дослідження дозволили з'ясувати, що введення Цереброгерм через 1 год 11 хв у дозі 126,5 мг/кг призводить до максимального зниження маркерних показників, які характеризують ступінь ендотоксикозу та інтенсивність плинину процесів ліпідперекиснення, що, безумовно, реалізується в більш сприятливому перебігу клінічної картини ТХГМ та зниженню ризику виникнення віддалених наслідків ЗЧМТ.

УДК: 615.262:615.454.1: 615.015.1

В.С. Портянко, С.М. Коваленко РЕОЛОГІЧНЕ ВИВЧЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ГЕЛЮ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГІНГІВІТІВ

Національний фармацевтичний університет

Гінгівіт на сьогодні залишаються найбільш розповсюдженою формою патології ротової порожнини. Ця хвороба, яка характеризується запальним процесом слизової оболонки ясен, досить швидко зростає та, на жаль, ресструються у пацієнтів із досить раннього віку. Розробка складу та технології нового вітчизняного лікарського препарату у вигляді гелю для місцевої терапії гінгівіту з протизапальною, регенеруючою та кровоспинною діями є своєчасною та

актуальною задачею. Нами розроблено склад та технологія гелю для лікування гінгівітів на основі триклозану, амінокапронової кислоти і лавандової олії. Метою нашого дослідження є вивчення структурно-механічних параметрів розробленого гелю.

Одним з важливих показників споживчих характеристик м'яких лікарських форм є структурно-механічні властивості, які суттєво впливають на зручність нанесення препарату, так і