

ნარმოებულების და შიდა სტანდარტის (შს) (ბენზიმი-დაზოლის) ნარმოქმნის რეაქცია მიმდინარეობს როდენობრივად. ტრიმეთილსილირებელის (TMC) ნარმოებულების ნარმოქმნის რეაქცია მასილირებული აგენტის -ტრიფტორაცეტამიდის (BCTFA) NN,0-ბის ტრიმეთილსილილის გამოყენებით, ეგრეთვე, ეფექტურად მიმდინარეობს. თუმცა, ამ შემთხვევაში ანალიზური სიგნალის ინტენსივობის სიდიდე რამდენადმე ნაკლებია. მაგრადიურებელი მახასიათებლების ხაზოვანება ნარჩუნდებოდა კლოფელინის 200-1000ნგ/მლ კონცენტრაციის დიაპაზონში, რაც შეესაბამება თერაპიულ დოზას. მეთოდის ცდომილება 1ნგ/მლ შემცველობის დონეზე შეადგენს 2,4%. კლოფელინის და ბენზიმი-დაზოლის TBDMS ნარმოებულები მდგრადი არიან მოდელურ ხსნარებში და ნაკლებ სტაბილურები არიან დერივატირებულ ექსტრაქტებში, აქედან გამომდინარე, ექსტრაქტების ანალიზი საჭიროა ჩატარებული იქნას მაშინვე -დერივატიზაციის შემდეგ.

ამგვარად, გაზური ქრომატოგრაფია-მას-სპექტრომეტრიით აღწერილი მეთოდი საშუალებას იძლევა მივიღოთ კლოფელინის ყველაზე მეტად სარწმუნო მონაცემები.

ლიტერატურა

1. Адеишвили-Андгуладзе Л.В., Махарадзе Р.В. Разработка методов химико-токсикологического анализа клофелина. Georgian Medical News. Tbilisi. New-York.-2007. -№9 (150). -с. 46-49.
2. Зайцев А.А. В сб. Актуальные проблемы лекарственного обезболивания. Из-во. С.- Петербург. мед. института.- . С.- Петербург. -1989. с. 62-74.
3. Кузнецов О.Ю., Ермаева Э.Э. В сб. Актуальные проблемы лекарственного обезболивания. Изд-во. С.- Петербург. мед. института.- . С.- Петербург. -1989. с. 74-78.
4. Попов В.Л., Бабаханян Р.В., Бушуев Е.С. и др. Судебно-медицинская экспертиза отравлений клофелином, Изд-во. С.- Петербург. мед. института.- . С.- Петербург. -1994. с. 74.
5. Самойлов К.А., Жучков С.Л. В сб. Актуальные проблемы лекарственного обезболивания. Изд-во. С.- Петербург. мед. института.- . С.- Петербург. -1989. с. 78-81.
6. Arrendale R.F, Stewart J.T. and Tackett R.L.J Chromatogr. Biomed.Appl.-1988 432(11). с. -165-175.
7. Drug Information 87, American Hospital Formulary Service, American Society of Hospital Pharmacists, Inc., Bethesda, M.D, USA. -1987.
8. . Edlung J. Trop. gyog. es Kes. Kromatografias vir. Chomatografia. -1980. -197, -p. 161.
9. Clarice E.G.C. Isolation and identification of Drugs. London. The Pharm. press., 1, Lobdon. - 1986. -pp. 441-482.
10. Levinson M.L. and Johnson C.E. Amer. Journal Hospital pharmacy. -1992. -49(1). -pp.122-125.
11. Nazarali A.J. and Baker G.B. J. Chromatogr. -1986. 380, -pp. 393-400.
12. Haring N., Salaman Z., Reif G., Jaeger H. Arzneim-Forschung./ Drug. Res. -1988. 38-1(3). -pp. 404-407.
13. Chu L.C., Bayne W.F., Tao F.t. et al. Mass Spec. of cmm. J.Pharm. Sci. -1979.- p. 68,72

Adeishvili-Andguladze L.V., Makharadze R.V.

UTILIZATION OF CHROMATOGRAPHIC METHODS FOR INVESTIGATION OF CLOFELINE'S PHARMACOKINETIC AND METABOLISM (REVIEW)

Tbilisi State Medical University, Department of Pharmaceutical and Toxicological Chemistry

In presented review considered the chromatographic methods of determination of hypotensive medicine – clofeline (clonidine), which also is the analgesic and can be used for pain syndrome reduction during acute myocardial infraction and postoperative period.

In this review summarized the experience of utilization of chromatographic methods for investigation of clofeline's pharmacokinetics and metabolism.

In the article are presented the data of chromatographic methods of analysis: Thin Layer Chromatography (TLC), Gas Chromatography (GC), High Performance Liquid Chromatography (HPLC) and its combination with Mass Spectrometry (MS-GC) and with HPLC (MS-HPLC).

Appeared, that MS-GC method gives the opportunity to receive more trustworthy data then other technique of analysis.

ბაბილაშვილი ი., კაციტაძე ე., ბერიანიძე ქ., ჯალალანია ნ.

დერივატირებული ნარმოებების, როგორც ქემატირების მასალის გამოყენება

თსუ-ის დერივატირებისა და ვენეროლოგიის დეპარტამენტი

ქემატირის ქრონიკული ვირუსული დაავადებაა. იგი ყველა ასაკში გვხვდება, მიმდინარეობს უსიცოცხლოდ, მწვავედ და ქრონიკული ფორმით, რთულდება ციროზით და ღვიძლის პირველადი კიბოთი. ქემატირის ფლავოვირუსების ოჯახს მიაკუთვნებენ. მისი გენომი ნარმოდგენილია ერთსპირალიანი რნმ-ით, რომელიც 10000 ნუკლეოტიდს შეიცავს. სისხლში ვირუსი ცირკულირებს დაბალ ტიტრში. მისი გენომი შეტეროგენულია. ვირუსის 6 გენოტიპი და 100-ზე მეტი სუბტიპი არსებობს. ქემატირის ხანგრძლივ მტარებლობას განაპირობებს მისთვის საყვარელი გარემო, ბიოლოგიური სიტყვები: სისხლი, ლიმფა, სპერმა, საშოს სეკრეტი, ნერწყვი. მისი ინკუბაციური პერიოდი 5-15 კვირა. მისი გავრცელება ხდება სისხლის ან მისი კომპონენტების გადასხმის გზით, რომლებიც არ ექვემდებარება თერმულ დამუშავებას, აგრეთვე არასტერილური სამედიცინო ინსტრუმენტებით სარგებლობისას. რისკის ჯგუფს მიეკუთვნებიან უმთავრესად ნარკომანები ზიარი შპრიცის გამოყენებისას, შემოდილიზზე მყოფი ავადმყოფები, შემოფილით, აივ-ინფექციით დაავადებული პირები, ჰომოსექსუალები, მეძავეები, მედერსონალი. ექსპერტების აზრით, ჩვენს ქვეყანაში დაახლოებით

180000 ათასი ადამიანი C ჰეპატიტის ვირუსის მტარებელია და მათ შორის 90%-ს ამ დაავადებაზე წარმოდგენაც კი არა აქვს. სწორედ ამან განაპირობა ამ დაავადების დეტალიზება დერმატოლოგიაში.

ჩვენი შესწავლის საგანს წარმოადგენს კანის შემდეგი დაავადებები: კანის გვიანი პორფირია, წითელი ბრტყელი ლიქენი, ვიტილიგო, ფსორიაზი. ჩამოთვლილი დაავადებების სრულყოფილი შესწავლა ავადმყოფებზე დაკვირვებებით, შემდეგი ქრონოლოგიით ხდება: სპეციალიზებულ კლინიკაში შემოსული პაციენტები დიაგნოზის დასმის შემდეგ იტარებენ ლაბორატორიულ გამოკვლევას, რომელიც ასეთი თანმიმდევრობით მიმდინარეობს – პირველ რიგში იხსნება ავადმყოფის ისტორია, ივსება ანამნეზი, შემდეგ ხდება ლაბორატორიული გამოკვლევა, კერძოდ, პერიფერიული სისხლის აღება, მისი დაცენტრიფუგირება და მიღებულ შრატში სპეციალური ანტი-HCV ტესტ-სტრიპის ტესტირება. პოზიტიური შედეგის შემთხვევაში, ტესტ-სტრიპზე ხდება ორი წითელი ხაზი, ნეგატიურის შემთხვევაში კი – ერთი ხაზი. პასუხს ვკითხულობთ 15-20 წუთში.

ჩვენს მიერ გამოკვლეულია 70 პაციენტი. მათგან 20 – დაავადებული კანის გვიანი პორფირიით. ამ შემთხვევაში კლინიკურად კანზე ჩნდება სითხით სავსე ბუშტუკები, მათი გასკდომის შემთხვევაში წარმოიქმნება წყლულები, რომლებიც ძნელად ხორცდება და ტოვებს ნაწიბურებს. გამოკვლეული 20 პაციენტიდან დადებითი ანტი-HCV აღმოაჩნდა 12 მათგანს.

გამოკვლეული იქნა 25 პაციენტი წითელი ბრტყელი ლიქენით, რომელთაგან 8 პაციენტი აღმოჩნდა ანტი-HCV პოზიტიური. კანზე ჩნდება მოიისფრო ბრტყელი პაპულები კიდურების მომხრელ ზედაპირებზე. ეს დაავადება აზიანებს როგორც კანს, ისე ლორწოვან გარსს.

ვიტილიგოს დიაგნოზის შემთხვევაში 15 პაციენტიდან მხოლოდ 5-ს აღმოაჩნდა ანტი-HCV-პოზიტიური. ვიტილიგოს კანზე ჩნდება თეთრი დეპიგმენტური ლაქები, რომლებიც ჰიპერპიგმენტაციის ვიწრო ზონითაა გარშემორტყმული.

ფსორიაზის დროს ყველაზე დაბალი მაჩვენებელი მივიღეთ 10 პაციენტიდან. ანტი-HCV პოზიტიური მხოლოდ 2 აღმოჩნდა. ფსორიაზი კანის ქრონიკული დაავადებაა, რომელსაც ახასიათებს ეპიდერმული დერმული პაპულების, ისე დიდი ზომის ბაღულების გამოყრა ქრონიკული ანთების მოვლენებთან ერთად. კანზე გვხვდება ვარდისფერ-წითელი ან წითელი ბრტყელი ზედაპირული პაპულა, რომელიც სწრაფად იფარება მოვერცხლისფრო ქერცლით.

ჩამოთვლილი დაავადებები ჩვენს ჰეპატიტის ფონზე ხასიათდება გარკვეული თავისებურებებით, გახანგრძლივებული მიმდინარეობით, გენერალიზებული გამონაყარით, ფორმების სიხშირითა და სწრაფი რეციდივებით, რაც ხელს უწყობს კლინიკასა და მიმდინარეობაზე დაკვირვებით ეჭვი შეიტანონ ჩვენს ჰეპატიტის არსებობაზე.

C ჰეპატიტის ვირუსი გასულ საუკუნეში აღმოაჩინეს, მაგრამ დღემდე მაინც არასრულყოფილად შესწავლილი და მასზე გამოკვლევები კვლავ გრძელდება.

ლიტერატურა:

1. Дерматология: Атлас-справочник / Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вулф К. и др.; пер. с англ. – М., 1999;
2. Кривошеев А.Б., Кривошеев Б.Н. // Рос. журн. кож. и вен. бол. – 2003 - №4 – С. 16-21;
3. Hadziyannis S.J. The spectrum of extrahepatic manifestation in hepatitis C virus infection. J. viral Hepatitis, 1997; 4:9-28;
4. Hadziyannis S.J. Skin diseases associated with hepatitis C virus infection. JEADV 1998 10; 12-21;
5. Rebota A., Robert W.E., Riongioletti E. Clinical and laboratory presentation of lichen planus patients with chronic liver disease. J. Dermatol. Sci. 1992; 4:38-41.

Babilashvili I., Katsitadze E., Berianidze K., Jalagania N.

DERMATOLOGIC DISEASES AS “C” HEPATITIS POSSIBLE EXPOSURE

Chair of Dermato-Venerology of TSMU

Our exploration is targeted to confirm for us how frequent are these C Hepatitis marker while the following dermatosis. Out of 20 patients sick with the skin late porphyria the positive will be found in 12 patients. Out of 25 patients sick with lichen planus - 8, and out of 15 patients sick with vitiligo – 5, though the 10 patients sick with psoriasis 2 indices were positive.

ბაკურიძე ა., ბერაშვილი დ., ბაკურიძე ლ., ქურდიანი ნ.

ალოეს ტაბლეტების ტაქნოლოგია

თბილისის სახელმწიფო საავადმწიფო

უნივერსიტეტი, ფარმაცევტული ტაქნოლოგიის და ფარმაცეპტულის დეპარტამენტი.

ალოეს პრეპარატები ფართოდ გამოიყენება სამედიცინო პრაქტიკაში, როგორც ბიოსტიმულატორები კუჭ-ნაწლავის ტრაქტის, თვალის დაავადებების დროს /2/. თანამედროვე ფარმაცევტული მრეწველობა ხისებრ ალოეს ფოთლებისგან სერიულად ამზადებს ტაბლეტებს, წვენებს, ლინიმენტებს და საინიექციო ხსნარებს/1/.

ალოეს ტაბლეტები მზადდება მშრალი ხისებრი ალოეს ფოთლებისაგან. აღნიშნული წამლის ფორმა არასრულყოფილია, რადგანაც მასში სუბსტანციის სახით გამოყენებულია ხისებრი ალოეს მშრალი ფოთლების დისპერგირებული ფხვნილი. ამასთან მოქმედი ნივთიერებების გამოთავისუფლება, ხსნადობა გაძნელებულია. ორგანიზმს უხდება ბიოლოგიური სითხეების (კუჭისა და თორმეტგოჯა ნაწლავის წვენი) მეშვეობით ალოეს ფოთლებისგან ბიოლოგიურად აქტიურ ნივთიერებათა გამონვლილვა. ზემოთ აღნიშნულიდან გამომდინარე კვლევის მიზანს შეადგენდა ბიოფარმაცევტული კვლევების საფუძველზე ალოეს სრულყოფილი ტაბლეტების ტექნოლოგიის შემუშავება.

კვლევის ობიექტები და მეთოდები: კვლევის