

3. За смаковими характеристиками обрані склади, які містять гліцерин та ароматизатори апельсин, м'яту та лимон.

Список літератури

1. Беловол А. Н. Терапевтический потенциал мельдония при остром коронарном синдроме / А. Н. Беловол, И. И. Князькова // Ліки України. – 2012. – № 1. – С. 48–53.
2. Бабушкина А. В. Эффективность перорального применения L-аргинина у пациентов с эндотелиальной дисфункцией / А. В. Бабушкина // Укр. мед. часопис. – 2010. – № 1. – С. 24–30.
3. Верткин А. Л. Мельдоний: эффективные точки применения / А. Л. Верткин, Н. О. Ховасова, В. В. Пшеничникова, М. А. Алексеев, А. У. Абдулаева // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2013. – № 12 (2). – С. 94–97.
4. Дмитренко Н. П. Аргинин: биологическое действие, влияние на синтез оксида азота / Н. П. Дмитренко, Т. О. Кишко, С. Г. Шандренко // Український хіміотерапевтичний журнал. – 2008. – № 1-2 (22). – С. 137–140.
5. Коваленко А. Л. Янтарная кислота: фармакологическая активность и лекарственные формы / А. Л. Коваленко, Н. В. Белякова // Фармація. – 2000. – №5. – С. 40–43.

УДК 615.454.1:615.281:578.81

ВИКОРИСТАННЯ ПРЕПАРАТІВ НА ОСНОВІ БАКТЕРІОФАГІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЛОР-ОРГАНІВ

Шеремет М.П., Стрілець О.П., Стрельников Л.С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Інфекції верхніх дихальних шляхів являють собою групу найбільш розповсюджених гострих захворювань, які спостерігаються в амбулаторних умовах. У зв'язку з виникненням лікарської стійкості штамів мікроорганізмів, що служать причиною розвитку гнійно-запальних захворювань ЛОР-органів, гострі процеси приймають хронічного та затяжного перебігу, тому існує ризик виникнення синдрому системного запалення, а також розвитку тяжких ускладнень [1].

Спектр засобів лікування та профілактики інфекційних захворювань, поступово зменшується у зв'язку з глобальним ростом стійкості мікроорганізмів до антибактеріальних препаратів [3, 4]. В сучасній клінічній практиці спостерігається тенденція до зміни спектру збудників захворювань верхніх дихальних шляхів та збільшення кількості штамів мікроорганізмів, які резистентні до антибактеріальної терапії.

Назальні лікарські засоби, як і всі засоби місцевої дії, тільки в незначній кількості всмоктуються у кров, тому вони безпечніші, та мають менше побічних ефектів у порівнянні з пероральними лікарськими засобами.

Препарати для назального використання бувають у вигляді крапель, спреїв, розчинів, настоянок, мазей, масел. При гострих та хронічних синуситах часто застосовуються у вигляді таблеток, сиропів, крапель.

Назальні краплі, спреї та розчини класифікують на три великих групи у залежності від основи, на якій вони виготовлені.

Водні. Більшість крапель для носа мають водяну основу, швидко всмоктуються та мають нетривалий ефект і ризик побічної дії через часте використання.

Масляні. Їх головний плюс – пролонгована дія із-за повільного всмоктування у слизові оболонки. У порівнянні з водними менш ефективні, а також мають вікові обмеження.

Колоїдні. Це препарати на водяній основі та з в'язучим ефектом. Діють не так позитивно ефективно як масляні; але їх дія триваліша ніж у водяних розчинів [2].

Назальні мазі найбільш ефективні при сухості, різних ерозіях слизових оболонок носа.

У таблиці 1 наведені лікарські засоби, які представлені на фармацевтичному ринку України для лікування захворювань носу.

На кафедрі біотехнології Національного фармацевтичного університету проводяться дослідження з розробки складу та технології назальної форми комбінованого препарату з бактеріофагом стафілококовим для профілактики і лікування інфекційних захворювань лор-органів.

Таблиця 1

Лікарські засоби для лікування захворювань носу на фармацевтичному ринку України

Група препаратів	Назва
Сольові розчини	«АкваМаріс»
Антисептики	«Ектерицид», «Мірамістин», «Сіалор», «Протаргол», «Октенисепт»
Антибіотики	«Софрадекс», «Ізофра», «Біопарокс», «Бакробан», «Полідекса»
Гормональні	«Насобек», «Авамис», «Назонекс», «Альцедин»
Сосудозвужувальні	«Тизин», «Назол Бебі», «Отривін», «Ксилен», «Фармазолін», «Галазолін», «Вібросил»
Антигістаміні	«Кромосол», «Санорин», «Кромогексал», «Аллергоділ», «Гістимет»
Гомеопатичні	«Делуфен», «Ринітол», «Циннабсин», масло туї
Противірусні	«Назоферон», «Виферон», «Генферон», «Грипферон», оксолінова мазь
Імуномодулятори	«Полудан», «Деринт», «ІРС 19»
Пом'якшувальні мазі та каплі	«Піносол», «Ментоклар», «Еваменол», «Каметон»
Препарати, стимулюючі та розжижаючі носовий секрет	«Антовент», «Синуфорте», «Ринофлуїмуцин»

Для вивчення властивостей бактеріофага були використані біологічні методи дослідження, а саме титрування по Апельману. Проводяться дослідження антибактеріальної активності бактеріофага з різними антимікробними компонентами (ектерицидом, демексидом і інш.) з метою виявлення антимікробного синергізма.

Список літератури

1. Бактериофаги: биология и практическое применение: под ред. Элизабет Каттер, Александра Сулаквелидзе // Пер.с англ. Коллектив переводчиков; научн. ред. А.В. Лератов. – М.: Научный мир, 2012. – 640 с.
2. Лазарева Е.Б. Бактериофаги для лечения и профилактики инфекционных заболеваний // Антибиотики и химиотерапия. – 2003. – Т.48. - № 1. – С. 36-40.
3. Худогова З.П., Евстропов А.Н., Васильева Н.Г.. Эффективность использования стафилакоккового бактериофага в топической терапии хронического тонзилита. Рос. Оторинолар. 2011. – С. 176-179.
4. Weber – Dabrowska, Zimenki M., Kruzel M. et al. Alternative therapies in antibiotic-resistant infectio // Advances in Medical Sciences. – 2006. – Vol. 51. – P. 242-244.

ДОСЛІДЖЕННЯ З ВИБОРУ ДОПОМІЖНИХ РЕЧОВИН ПРИ РОЗРОБЦІ КОМБІНОВАНОГО ФІТОСИРОПУ

¹Шмалько О.О., ²Вишнеvsька Л.І.

¹Міжнародний класичний університет ім. Пилипа Орлика,
м. Миколаїв, Україна

²Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Останнім часом зріс попит на препарати для комплексної терапії захворювань печінки та жовчного міхура, застосування яких може забезпечити тривалий підтримуючий курс до основної схеми лікування.

Сиропи є рідкою лікарською формою для внутрішнього застосування, яка представляє собою концентрований, густий водний розчин різних цукрів з лікарськими речовинами, рослинними екстрактами, настоянками, плодово-ягідними соками, тощо.

Сиропи, які останнім часом стають все більш популярними лікарськими формами, містять у своєму складі також низку різних за дією та властивостями допоміжних речовин коригенти смаку (підсолоджувачі), запаху (ароматизатори), стабілізатори (хімічної структури речовин, рН середовища (лимонна, молочна, аскорбінова, хлористоводнева кислоти), колоїдної стабільності – регулятори в'язкості (макрогол, ксантанова камедь, етери целюлози, пектин, концентровані розчини сахарози, фруктози, мальтози тощо), мікробіологічної стабільності – консерванти), барвники тощо.

Вибираючи допоміжні речовини, метою є запобігання нестабільності у процесі зберігання, яка може бути фізико-хімічної (випадіння осаду) та