виробництва біодизелю, виноробстві, пивоварінні (шляхом контролю процесу ферментації цукрів) [1].

Список літератури

1. Сайт виробника обладнання ВЕТШХ. – Електронний ресурс. http://www.camag.com

2. Lionel Briffa. Cleaning validation at API production units. – CAMAG Bibliography Service (CBS). – 2015. – N 114. – P.11–12.

3. Birgit Böckel. Cleaning validation using HPTLC. – CAMAG Bibliography Service (CBS). – 2011. – N 107. – P. 2–4.

4. Determination of monoacylglycerides in biodiesel / Membrado L., Cebolla V.L, Jarne C., Lapieza M.P. – CAMAG Bibliography Service (CBS). – 2015. – N 114. – P. 5–7.

ВИБІР АНТИАДГЕЗІЙНИХ КОМПОНЕНТІВ У ВИРОБНИЦТВІ ШИПУЧИХ ТАБЛЕТОК З ГУСТИМ ЕКСТРАКТОМ ЛИСТЯ БЕРЕЗИ БОРОДАВЧАСТОЇ

Чумак О.О., Безрукавий Є.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Сечокам’яна хвороба та запальні захворювання сечовидільної системи останнім часом набувають великого значення оскільки погане екологічне становище та вживання в їжу неякісних продуктів харчування і води призводить до збільшення хворих на пієлонефрит, цистит, уретрит та сечокам’яну хворобу.

Рослини служили в якості джерела нових фармацевтичних продуктів і недорогих вихідних матеріалів для синтезу деяких відомих лікарських засобів. Природні продукти та їх похідні є основою більше 50% препаратів в клінічній практиці в світі. Особливу увагу серед рослин, які містять у своєму складі поліфеноли, слід приділити березі бородавчастій (Betula verrucosa), листя цієї рослини містить значну кількість флавоноїдів. Густий екстракт з листя берези бородавчастої виявляє протизапальні властивості, виражену гіпоазотемічну дію, зменшує набряк нирок при гострій нирковій недостатності та сприяє виведенню сечових конкрементів.

При розробці технології виробництва таблетованих лікарських засобів постає питання використання антиадгезійних компонентів, які відіграють важливу роль у виробництві твердих лікарських форм. При роботі сучасних високопродуктивних таблеткових пресів виникає тертя між боковою поверхнею таблетки і матрицею, що призводить до розігріву останньої. В наслідок цього погіршуються технологічні характеристики таблетмаси і підвищується реакційна здатність її компонентів, а це може привести до заклинювання пресінструменту таблеткової машини, небажаної взаємодії газоутворювальних компонентів швидкорозчинних таблеток.

Для отримання швидкорозчинних (шипучих) таблеток слід обирати антиадгезійні добавки, які разом з хімічною індиферентністю володітимуть добрими змащувальними, ковзними властивостями і при цьому добре розчинятимуться у воді.

Для визначення оптимальної концентрації антиадгезійних компонентів модельні грануляти обпудрювали макроголом 6000, макроголом 4000, гліцином, кислотою фумаровою у концентраціях від 1% до 10%. Визначення сили пресування та тиску виштовхування таблеток з матриці проводили на лабораторному гідравлічному пресі ПГПР, який оснащено двома манометрами з межами вимірювання 150 кгс/см^2 та 10 кгс/см^2 за зусиллями на поверхні пуансонів.

За результатами дослідження встановлено, що найбільш оптимальними антиадгезійними властивостями володіють макрогол 4000 та макрогол 6000, при цьому найбільш інтенсивно зниження тиску виштовхування таблеток з матриці спостерігалось до концентрацій даних антиадгезійних компонентів 4% і 5% відповідно.

УДК 615.014:615.032:615.451.2

ДОСЛІДЖЕННЯ ЩОДО ВИБОРУ ОПТИМАЛЬНОГО СКЛАДУ КОМБІНОВАНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ОРАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ В ОДНОДОЗОВИХ ПОЛІМЕРНИХ КОНТЕЙНЕРАХ

Шевченко В.О.

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. За останні роки в Україні і світі спостерігається збільшення кількості серцево-судинних захворювань. Пріоритетом сучасної терапії цих захворювань протягом багатьох років є монопрепарати на основі мельдонію, які випускаються у різних лікарських формах. Таких як розчини для ін’єкцій та розчини для орального застосування в концентрації 250 мг/5 мл.

Мельдоній використовується в складі комплексної терапії ішемічної хвороби серця (стенокардія, інфаркт міокарда), хронічної серцевої недостатності, дисгормональної кардіоміопатії; гострих і хронічних порушень мозкового кровообігу (інсульти та цереброваскулярна недостатність); при зниженій працездатності, фізичному перенапруженні (в т.ч. у спортсменів), в післяопераційний період для прискорення реабілітації; при синдромі абстиненції при хронічному алкоголізмі (у комбінації зі специфічною терапією алкоголізму) [1,3].

L-аргінін – природна речовина, яка за своїми властивостями родинна до вітамінів групи Б. Середній добовий рівень споживання L-аргініну становить 5,4 г. L- аргінін є субстратом для синтезу оксиду азоту і необхідним попередником для синтезу білків, орнитину, проліну, поліамінів, креатину, агматину. L-аргінін, який надходить з їжею, всмоктується в тонкому кишечнику і транспортується в печінку, де основна його кількість утилізується в