

## Перспективи розробки гелю для комплексної терапії ринітів на основі рослинних олій

Черненко І. С., Зуйкіна С. С.

Національний фармацевтичний університет,  
кафедра Аптечної технології ліків  
(м. Харків, Україна)  
atl@nuph.edu.ua

Висока захворюваність на гострі респіраторні вірусні інфекції (ГРВІ) обумовлена різноманіттям етіологічних факторів. Відомо більше 200 штамів вірусів збудників грипу та ГРВІ: аденовіруси, риновіруси, реовіруси, РС-віруси і ін. При цьому наголошується висока мінливість вірусів і тропність їх до зон ураження респіраторного тракту: риновіруси, яких близько 100 штамів - найбільш часта причина гострих інфекційних ринітів.

Найважливішим фактором у патогенезі ГРВІ є порушення неспецифічних механізмів захисної функції респіраторного епітелію. Першою ланкою є осідання вірусів на поверхні носової слизу, що покриває епітелій. За недостатності захисної функції слизової оболонки носа (лізоцим, муцин, лактоферин, мукоциліарний кліренс), клітинних і гуморальних факторів імунної регуляції відбувається фіксація і інвазія вірусів в клітину, запускається процес реплікації інфекційного агента і загибелі клітини миготливого епітелію. Відповіддю на пошкодження є дифузне ураження всіх відділів носової порожнини з розвитком класичних симптомів запальної реакції: судинна вазодилатація з різким набряком слизової, виражена ексудація, зупинка мукоциліарного ескалятора, стаз слизу із затопленням і різким звуженням носових ходів, порушенням всіх функцій порожнини носа. Слід зазначити, що важливу роль в терапії ринітів грають протимікробні засоби, так як бактеріальні інфекції дуже часто приєднуються в фазі переходу риніту в хронічну форму [1].

За статистикою в економічно розвинених країнах риніт відзначають у 15 – 20 % населення, що пояснює частоту застосування безрецептурних препаратів для симптоматичного лікування. Тільки в США, за приблизними оцінками, кожен дорослий 2 – 3 рази на рік хворіє на ГРВІ, а кожна дитина – до 6 – 8 разів на рік. В Україні реєструється 9 – 12 млн випадків захворюваності на грип та гострі інфекції верхніх дихальних шляхів щорічно. Необхідно, щоб провізор при відпуску без рецепта лікарських засобів для лікування риніту володів достатніми знаннями як про їх властивості, так і про умови їх раціонального застосування та можливу негативну дію (побічні ефекти) [2].

Метою нашої роботи стала розробка складу гелю для лікування ринітів на основі природних ефірних олій: чайного дерева – протимікробного, антимікотичного засобу та олії м'яти перцевої, що має антисептичну та дезодоруючу дію. Перевагами гелів як лікарської форми є можливість їх використання для отримання місцевої та резорбтивної дії, забезпечення ними високої концентрації лікарських речовин у шкірі, тканинах організму, до складу гелів можливо вводити лікарські речовини з різними фізико-хімічними властивостями. При цьому гелі мають досить високі споживацькі характеристики. Першим етапом роботи стали дослідження з вибору гелеутворювача та параметрів введення летких ефірних олій до складу гелю.

### Література:

1. Ершова, И. Б., Осипова Т. Ф. Фитотерапия острых респираторных вирусных заболеваний. *Актуальна інфектологія*. № 4 (13). 2016. С. 73 – 82.
2. Зупанец, А. И., Безуглая Н. П. Фармацевтическая опека при рините. *Аптека* № 20 (891) 20 мая 2013 г. <https://www.apteka.ua/article/231429>.