

## Аналіз рецептури сучасних екстемпоральних суспензій у дерматологічній практиці

\*Штучна Н. І., \*\*Вишне夫ська Л. І.

*\*Кафедра фармації та фармакології*

*Донецький національний медичний університет, м. Лиман, Україна*

*\*\*Кафедра аптечної технології ліків*

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

atl@ukr.net

**Вступ.** Серед екстемпоральних лікарських засобів, що призначаються лікарями при дерматологічних захворюваннях, найчастіше використовуються розчини, на які припадає 28,46 %, серед них частка суспензій становить 14,63 % (Немченко А. С., Царьова К. О., Хоменко В. М., 2020).

**Мета дослідження.** Аналіз сучасного стану екстемпорального виготовлення лікарських препаратів у формі суспензій, що застосовуються у дерматологічній практиці.

**Методи та об'єкти дослідження.** Об'єктами досліджень були рецептурні прописи, які найчастіше зустрічаються у вітчизняних виробничих аптеках. Використовували бібліосемантичний, аналітичний, логічний методи досліджень – при проведенні аналізу джерел літератури.

**Основні результати.** Суспензійні лікарські препарати є зручними у використанні, мають високу біодоступність, до їх складу можна вводити активні фармацевтичні інгредієнти та допоміжні речовини з різними фізико-хімічними властивостями (прописи у своєму складі можуть містити 4-5 і більше інгредієнтів, іноді до 10-15, з різною варіацією доз складових), враховуючи індивідуальні особливості організму, вибір дози згідно віку, ваги, супутніх захворювань пацієнта, особливостей організму, стану видільних функцій, переносимості тих чи інших речовин, наявності алергії на певні компоненти, невеликої тривалості часу між призначенням, виготовленням і застосуванням лікарського засобу, відсутність необхідності використання консервантів для забезпечення стабільності лікарської форми (стерильні розчини для внутрішнього вживання новонародженими), зважаючи на прийом інших лікарських препаратів, тип шкіри пацієнта, локалізованість висипань, запалення, свербіння, необхідності місцевої анестезії тощо (у складі препаратів може бути етанол чи, навпаки, вода очищена, сік алое, кислота саліцилова, настоянки ромашки, нагідок, левоміцетин, еритроміцин, ментол, тимол, анестезин, цинку оксид, кислота борна, димедрол, димексид, тальк, крохмаль та ін.). До прикладу, наявність складних прописів з бензилбензоатом

екстемпорального виготовлення, попри існування аналогів промислового виробництва, також підтверджує важливість екстемпоральної рецептури.

**Висновки.** Враховуючи вищенаведене, можна зробити висновок, що удосконалення рецептури суспензій та їх фізико-хімічні і біофармацевтичні дослідження є наразі актуальними для фармації і медицини.

### Дослідження ринку імуностимуляторів в Україні

Шуванова О. В., Унгуряну Я. М.

Національний фармацевтичний університет. Харків, Україна

[shuvanovaev@gmail.com](mailto:shuvanovaev@gmail.com)

**Вступ.** Імуностимулятори — це різні біологічно активні речовини, що впливають на імунну систему, посилюючи імунну відповідь. Вони користуються значним попитом на ринку.

**Мета дослідження.** Проведення аналізу ринку лікарських засобів, які зареєстровані в Україні та відносяться до імуностимуляторів.

**Методи та об'єкти дослідження.** Аналіз був проведений на основі даних Державного реєстру лікарських засобів України, розміщеного на сайті Державного експертного центру, при цьому були обрані лікарські препарати, які відносяться до групи L03A — імуностимулятори.

**Основні результати.** Згідно до класифікації АТС група L03 A поділена такі підгрупи: L03A A — Колонієстимулюючі фактори, L03A B — Інтерферони та L03A X — Інші імуностимулятори. Розглянемо більш детально лікарські засоби (ЛЗ), які зареєстровані в Україні та відносяться до підгрупи L03A X. До досліджуваної групи входять 53 торгових найменування ЛЗ (з урахуванням усіх форм випуску). Найбільшу частку серед них (36%) мають препарати, до складу яких входять біологічно-активні речовини ехінацеї пурпурової (*Echinaceae purpureae*). До складу 16% входить глатирамеру ацетат; 13% ЛЗ мають у складі комплекс природних небілкових низькомолекулярних органічних сполук негормонального походження, отриманих із тваринної ембріональної тканини, що містить олігопептиди, глікопептиди, нуклеотиди, амінокислоти; 9% ЛЗ мають бактерійне походження. Окрім того досліджуваній групі присутні ЛЗ, діючими речовинами є: глутоксим, тимоген, алоферон, тилорон, бластолен, поліоксидоній та ін.

Більшість із зареєстрованих в Україні ЛЗ, віднесених до групи L03A X, вироблені в Україні. Їхня частка становить 60%. Окрім того представлені ЛЗ з Німеччини (9%), Італії, Іспанії, Ізраїлю (по 6%), Польщі та Чехії (по 4%) та ін.