

## Обґрунтування технології рослинного збору для застосування у стоматології

Безценна Т.С., Шульга Л.І., Пімінов О.Ф.

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

[farmtex-ipksf@nuph.edu.ua](mailto:farmtex-ipksf@nuph.edu.ua)

**Вступ.** Зважаючи на поширеність запальних захворювань пародонту та слизової оболонки порожнини рота, особливо серед дитячого контингенту, не втрачає актуальності напрямок створення ефективних лікарських засобів рослинного походження, у тому числі лікарських рослинних зборів. З метою підвищення ефективності терапії означених патологій розроблено склад рослинного засобу, що містить фармакопейні види лікарської рослинної сировини, які здатні забезпечити широкий спектр фармакологічної дії – протизапальну, антимікробну, антифунгальну, кровоспинну.

**Мета дослідження.** Обґрунтування технології одержання стоматологічного збору в умовах аптек.

**Методи та об'єкти дослідження.** Складовими рослинного збору є звіробою трава, липи квітки, м'яти листя, нагідок квітки, шавлії листя та настойка софори японської. Отримання кінцевого результату досягалося шляхом зважування, просіювання та сушки.

**Основні результати.** Зазначену лікарську рослинну сировину подрібнювали у траворізці, просіювали до отримання фракції 1-3 мм, яка визначена шляхом гравіметричного дослідження сухого залишку настоїв зборів різних фракцій. Усі компоненти відважували окремо на вагах Мора: звіробою траву у кількості 28,7, липи квітки – 28,7, м'яти листя – 14,2, нагідок квітки – 14,2, шавлії листя – 14,2 та змішували.

Проведеними мікробіологічними дослідженнями доведено підвищення антибактеріальної та антифунгальної активності настоїв зборів, до складу яких додавали настойку софори японської, у порівнянні з настоями зборів, у яких означений компонент був відсутній. Наступною стадією було введення настойки софори японської до складу: суміш обприскували настойкою софори японської (10,0 або 9,93 мл) на 100,0 збору за допомогою пульвелізатора. Збір висушували за кімнатної температури протягом 30–40 хв або в сушильній шафі при температурі 30–40°C протягом 15–20 хв (час встановлено експериментально) та фасували у картонні пачки із внутрішнім пакетом по 100,0.

**Висновки.** Таким чином, розроблено технологію лікарського рослинного збору, яка використана при складанні технологічної інструкції для виготовлення збору в умовах аптек, висвітлена в інформаційному листі, що впроваджений у роботу аптечних закладів.

## Список літератури

1. Пімінов О. Ф., Шульга Л. І., Гриценко С. В., Безценна Т. С. Технологія виготовлення збору в умовах аптек / Інформ. лист МОЗ України № 316–2014. Київ, 2014. 4 с.

### Вибір супердезінтегранту у складі орально диспергованих таблеток фамотидину

Белкіна Є. О., Колісник Т. Є.

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

*kolisnyktatyana@gmail.com*

**Вступ.** Виникнення та розвиток концепції орально диспергованих лікарських форм (ЛФ) пов'язані із прагненням підвищити прихильність пацієнтів до призначуваної їм медикаментозної терапії. Найбільшу сферу застосування ця концепція знайшла у препаратах для геріатричних та педіатричних хворих, які часто мають труднощі із ковтанням твердих дозованих одиниць, а тому можуть недотримуватися призначених схем лікування. Ще однією перевагою таких ЛФ порівняно з традиційними таблетками чи капсулами є швидше настання терапевтичного ефекту, оскільки на відміну від останніх орально дисперговані препарати потрапляють у шлунок вже у дезінтегрованому стані [1].

Закордоном популярними є орально дисперговані таблетки антиульцерової дії на основі фамотидину («Percid ODT», Merck; Gaster D, Yamanouchi Pharma Tech. Inc.) [2]. Це пояснюється тим, що на печію часто страждають пацієнти похилого віку, яким зручніше застосовувати препарати, які диспергуються у ротовій порожнині та не потребують ковтання або розжовування. В Україні препарати, призначені для лікування кислотозалежних захворювань у вигляді орально диспергованих ЛФ, наразі не тільки не виробляються, але навіть не зареєстровані. Отже, актуальними є дослідження з розробки орально диспергованих таблеток (ОДТ) фамотидину.

**Мета дослідження** – порівняти вплив різних типів та кількостей супердезінтегрантів на модельні ОДТ фамотидину.

**Методи та об'єкти дослідження.** До складу ОДТ фамотидину з дозуванням 20 мг/таб. було включено такі допоміжні речовини: наповнювач – сорбітол (Parateck® SI 150), зв'язувальна речовина – коповідон (Plasdone™ S-630), лубрикант – натрію стеарилфумарат (PRUV®). Як дезінтегранти досліджували кроповідон (Kollidon XL-10), натрію крохмальгліколят (Primojel), кроскармелозу (Ac-Di-Sol) та низькозаміщену гідроксипропілцелюлозу (ГПЦ) (HL-11). Методом прямого пресування було одержано 12 модельних складів таблеток, в яких вміст дезінтегранту складав 3, 5 або 7% (номінальна маса