МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬННИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО

НАУКОВО-ТЕХНІЧНИЙ ПРОГРЕС І ОПТИМІЗАЦІЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКИХ ПРЕПАРАТІВ

МАТЕРІАЛИ VIII НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ
23–24 вересня 2020 р.

Тернопіль
ТНМУ
«Укрмедкнига»
2020

УДК 615.1

Редакційна колегія:
проф. Кліщ І.М., проф. Грошовий Т.А., проф. Фіра Л.С., доц. Вронська Л.В.,
доц. Демчук М.Б., доц. Чубка М.Б., ас. Стечишин І.П. ас. Дуб А.І.,
ас. Павлюк Б.В.

Науково-технічний прогрес і оптимізація технологічних процесів створення лікарських препаратів : матеріали VII наук.-практ. конф. з міжнар. участю (Тернопіль, 23-24 вересня 2020 р.). – Тернопіль : ТНМУ, 2020. – 320 с.

Усі матеріали збірника подаються в авторській редакції. Відповідальність за представлені результати досліджень несуть автори тез.

© ТНМУ «Укрмедкнига», 2020

До складу засобів для догляду за сухим волоссям входять рослинні екстракти (чабрецю, розмарину, шавлії, ромашки, материнки, проса, лопуха), рослинні олії (оливкова, конопляна, виноградних кісточок, авокадо, кунжутна, реп’яхова, лляна, жожоба), прополіс, амінокислоти, вітаміни, ефірні олії та ін.

Комплекси біологічно активних речовин лікарських рослин виявляють регенеруючу, живильну, протизапальну дії, запобігають сухості та тьмяності волосся, стимулюють його ріст та підвищують пружність. Використання природніх компонентів у складі косметичних засобів для догляду за волоссям дає змогу уникати контакту з хімічними компонентами (сульфати, силікони, токсичні канцерогени), що входять до складу багатьох косметичних засобів.

Таким чином, перспективним є розробка нових косметичних засобів для догляду за сухим волоссям на основі біологічно активних речовин рослинного походження.

РОЗРОБКА ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ГОМЕОПАТИЧНОГО ПРЕПАРАТУ КОМПЛЕКСНОЇ ДІЇ ДЛЯ ПІДЛІТКІВ НА ОСНОВІ ARTEMISIA ABROTANUM

Ю.І. Нагацька, К.П. Ромась, Г.О. Єрьомина
Національний фармацевтичний університет
romas.k.1983@gmail.com

Пубертатний період (лат. Pubertas) – часовий відрізок з 12 до 18 років, під час якого відбувається статеве дозрівання. Пубертатний період супроводжується фізіологічними і психічними змінами в організмі підлітків обох статей. В цьому віці спостерігаються: інтенсивний вугровий висип шкіри обличчя, спини, шиї (через надмірну роботу сальних залоз), ріст волосся на тілі, зміна запаху тіла (за рахунок активної роботи потових залоз), підвищена стомлюваність, нервова збудливість та інші ознаки зміни гормонального фону. Зовнішні зміни, що відбуваються у підлітків в цей період, мають не тільки естетичний характер, але й вагому соціально-психологічну значимість. Зовнішність – це один з важливих факторів, що впливає на психологічне формування свідомості підлітків та сприйняття себе як особистості в подальшому дорослому житті. Визнання та сприйняття дитини однолітками також є дуже важливим у формуванні соціально-комунікативних зв’язків цієї вікової групи, враховуючи особливості спілкування, при цьому фактор зовнішності відіграє вагому роль у ньому.

Саме тому, розробка екстемпорального гомеопатичного препарату комплексної дії на основі полину лікарського (Artemisia abrotanum), є актуальним питанням сучасної фармації. Полин лікарський має широке застосування в гомеопатичному методі лікування при дерматологічних патологіях, порушеннях рухового апарату, гельмінтозах, атонічних станах тощо. Вибір полину лікарського у якості АФІ при розробці гомеопатичних препаратів екстемпорального виробництва обґрунтовано наявністю широкого спектру фармакологічних ефектів

та виражених властивостей вказаної лікарської рослинної сировини на стан шкіри, екскреторної інтенсивності сальних та потових залоз.

ДОСЛІДЖЕННЯ ІЗ РОЗРОБКИ СКЛАДУ СУПОЗИТОРІЇВ РЕПАРАТИВНОЇ ДІЇ

А.О. Огінська, Г.П. Кухтенко, Є.В. Гладух
Національний фармацевтичний університет
galinakukh@gmail.com

Вступ. Декспантенол синтезований в середині минулого століття і являє собою похідну пантотенової кислоти. При зовнішньому застосуванні він добре проникає в шкіру, де перетворюється в пантотенову кислоту, що входить до складу коферменту А. В даний час в клінічній медицині декспантенол застосовують для системного введення і найбільш часто для зовнішньої терапії. В основі терапевтичного впливу декспантенолу при топічному застосуванні лежить його здатність підвищувати рухливість молекулярних компонентів рогового шару, що беруть участь в здійсненні бар'єрної функції, а також модулювати експресію генів, відповідальних за процеси регенерації. Декспантенол використовують для місцевої терапії в офтальмології, стоматології, отоларингології, гастроентерології, хірургії та гінекології. Сьогодні науковцями досліджуються нові можливості застосування декспантенолу у терапії різних патологічних станів. Перспективним є застосування декспантенолу у терапії ерозії шийки матки при поєднанні із хлоргексидином біглюконатом та молочною кислотою.

Матеріали та методи. В якості супозиторної основи використовували макрогольну основу (суміш макроголів 400 та 1500) з урахуванням фізико-хімічних властивостей активних компонентів. Концентрація хлоргексидину біглюконату склала – 0,016 г, декспантенолу – 0,1 г.

Отримані результати. Першим етапам при розробці складу було визначення співвідношення макроголів. Для цього були напрацьовані модельні зразки та досліджено їх фізико-хімічні, реологічні та біофармацевтичні властивості. Якість супозиторіїв оцінювали у відповідності до вимог Державної фармакопеї України: за зовнішнім виглядом, часом розпадання, температурою затвердіння. Досліджуючи дегідратуючі властивості супозиторіїв встановлено, що зразки виявлять високі осмотичні (дегідратуючі) властивості (понад 700% на 12 годину експерименту). Кількісний вміст молочної кислоти визначали потенціометрично, до pH 3,8-4,5. У технології виготовлення супозиторіїв важливу роль відіграють температурний фактор. Для визначення даних параметрів були виконані реологічні дослідження за допомогою реовіскозиметра. Із аналізу реологічної поведінки супозиторної маси в залежності від темпери, встановили температуру приготування супозиторної маси – 46-48^{o}C.