

(мазі, гелі, креми, аерозолі, розчини для зовнішнього застосування, пластирі), використовуються також біологічні препарати. Проведений аналіз показав, що на вітчизняному ринку більшість препаратів представлені м'якими лікарськими формами, серед яких домінують мазі.

Мета дослідження. Проведення мікробіологічних досліджень з вивчення антимікробних властивостей м'якої лікарської форми (МЛФ) з антибіотиком хлорамфеніколом.

Матеріали та методи дослідження. Як об'єкт дослідження обрано МЛФ з активним фармацевтичним інгредієнтом (АФІ) - антибіотиком хлорамфеніколом. Антимікробну активність досліджуваних зразків МЛФ визначали *in vitro* за допомогою методу дифузії в агар «колодязями» на двох шарах щільного поживного середовища, розлитого в чашки Петрі. Для цього використовували тест-штами *Staphylococcus aureus* ATCC 25923, *Escherichia coli* ATCC 25922, *Bacillus subtilis* ATCC 6633, *Candida albicans* ATCC 885/653. Мікробне навантаження становило 10^7 КУО/мл. Оцінка результатів мікробіологічного дослідження методом дифузії в агар проводилась за ступенем затримки росту у зоні нанесення досліджуваних зразків.

Отримані результати. Хлорамфенікол - природний антибіотик з групи амфеніколів широкого спектра дії, був вперше синтезований у 1947 р. із культури *Streptomyces venezuelae*. Механізм дії даного антибіотику пов'язаний з порушенням синтезу білків мікроорганізмів. Нині шляхом хімічного синтезу отримано ідентичний препарат левоміцетин. Проведений мікробіологічний контроль специфічної антимікробної дії мазі з хлорамфеніколом по відношенню до грампозитивних і грамнегативних бактерій, а також по відношенню до дріжджеподібного грибу рода *Candida* показав, що досліджувані зразки мають широкий спектр дії. Отримані результати свідчать про високу чутливість бактеріальних культур мікроорганізмів до дії хлорамфеніколу (діаметр зон затримки росту тест-штамів був більше 25 мм). Чутливість культури дріжджеподібного грибу *Candida albicans* ATCC 885/653 до зразків мазі з хлорамфеніколом виявилася помірною.

Висновки. Проведений мікробіологічний контроль специфічної дії МЛФ з антибіотиком хлорамфеніколом показав широкий спектр протимікробної активності, і перспективність розробки нових комбінованих препаратів на його основі з додаванням до складу МЛФ АФІ з різними механізмами дії на мікробну клітину для комплексної терапії інфекційних захворювань шкіри.

ДОЦІЛЬНІСТЬ РОЗШИРЕННЯ НОМЕНКЛАТУРИ ЕКСТЕМПОРАЛЬНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У НОСОГЛОТЦІ

Богуцька О, Є., Мельниченко А. С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Запальні процеси носоглотки (ринофарингіт, назофарингіт, епіфарингіт) виникають досить часто під час розвитку гострих респіраторних і респіраторно-вірусних захворювань, особливо у періоди їх загострення.

Катаральне запалення слизових оболонок носа і глотки проявляється набряком слизистих, виділенням ексудату та ін. Вони є найбільш поширеними симптомами, що супроводжують низку захворювань як у дорослих (у середньому 2–3 рази), так і у дітей – від 4 до 6 разів на рік. Крім того, симптомами запалення слизової оболонки носа та нежиттю супроводжуються і алергічні реакції.

Незважаючи на широкий асортимент готових лікарських засобів даної фармакологічної групи, що застосовуються для корекції симптомів захворювань, пошук нових ефективних і безпечних препаратів та їх імпортозаміщення є актуальним питанням сучасної фармації.

Метою дослідження є проведення аналізу асортименту лікарських препаратів, що застосовуються для лікування запальних процесів носоглотки промислового та аптечного виробництва.

Методи дослідження. У роботі використано аналітичний, логічний, системний та структурний аналіз інформаційних джерел.

Основні результати. На даний час на фармацевтичному ринку існує досить велика кількість лікарських засобів у формі крапель, спреїв та інших лікарських форм, що застосовуються для лікування запальних процесів носоглотки як у дорослих, так і у дітей. Проведений аналіз асортименту лікарських засобів промислового виробництва свідчить, що на ринку України зареєстровано понад 150 препаратів даної фармакологічної групи. Лікарі найчастіше призначають Піносол, Санорин, Називін, Тизин, Адріанол, Галазолін, Длянос, Снуп, Назік та ін. Результати роботи свідчать, що більшість препаратів даної фармакологічної групи імпортного виробництва. Аналіз рецептури великих аптечних мереж, проведений у низці міст України, підтверджує, що аптеки виготовляють лише декілька засобів для лікування нежиті (наприклад, розчин протарголу 1, 2 % та ін.), тобто номенклатура екстемпоральних лікарських засобів для симптоматичного лікування запальних процесів носоглотки досить обмежена.

Висновки. Проведений аналіз лікарських засобів, які застосовуються для лікування запальних процесів носа, свідчить, що більшість препаратів даної групи іноземного виробництва і тому є доцільним розширення асортименту вітчизняних препаратів з метою імпортозаміщення. Необхідно також розширити номенклатуру лікарських засобів даної фармакологічної групи за рахунок виготовлення в умовах виробничих аптек, що дозволить значно знизити їх вартість і знизити токсичність.

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ДОСВІДУ ВИКОРИСТАННЯ ПОВЕРХНЕВО-АКТИВНИХ РЕЧОВИН В СКЛАДІ САМОЕМУЛЬГУВАЛЬНИХ КОМПОЗИЦІЙ

Боднар Л. А., Половко Н. П.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Самоемульгувальні композиції є основою для самоемульгувальних систем доставки ліків. Це – лікарські засоби, активними фармацевтичними