

продовжує залишатися однією з актуальних задач медицини, фармакології та фармацевтичної технології.

Медико-біологічні вимоги лікарських засобів повинні бути обумовлені їх призначенням, способом вживання, стадією ранового процесу, характером рани. Провідне місце в терапії ранового процесу займають препарати для місцевого застосування, серед яких найбільш часто використовуються м'які лікарські форми (МЛФ).

На кафедрі технологій фармацевтичних препаратів НФаУ ведеться розробка альгінатного гелю, основною діючою речовиною якого є ліпофільний екстракт шишок хмелю. Даний гель запропоновано використовувати на II фазі ранового процесу.

Великий вплив на якість препарату, його стабільність, терапевтичну активність і споживчі властивості має технологія його виробництва. Технологічний процес повинен бути раціональним та складатись із спланованої системи взаємопов'язаних процесів, в якій кожна технологічна операція обґрунтована.

Метою дослідження стало визначення режимів виробництва гелю (температура, швидкість та час перемішування, послідовність введення компонентів) на основі отриманих фармако-технологічних та біофармацевтичних показників.

Матеріали та методи. В якості об'єктів досліджень були використані модельні зразки гелю, отримані на основі проведення різних технологій із сталої кількості компонентів лікарського засобу (альгінат натрія, колаген, ліпофільний екстракт шишок хмелю, ПЕГ 40 гідрогенізованої рицинової олії, макрогол 400, ніпагін, ніпазол, вода очищена). Отримані модельні зразки досліджували за реологічними показниками на реовіскозіметрі Anton Paar та проводили органолептичний опис згідно вимог ДФУ.

Результати дослідження. За результатами проведених досліджень було визначено температурні та часові характеристики процесу виробництва гелю. Приготування розчину колагену з альгінатом та розчинення консервантів у макроголі 400 повинно проводитися в окремих реакторах. Найкращі реологічні показники мали отримані модельні зразки гелю, в яких ліпофільний екстракт шишок хмелю було розчинено в ПЕГ-40 ГРО із подальшим введенням в основу гелю.

Висновки. Проведені дослідження дозволяють розробити технологічну схему виробництва гелю із вмістом ліпофільного екстракту шишок хмелю.

АКТУАЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ ВІТЧИЗНЯНИХ КОМБІНОВАНИХ ГІПОТЕНЗИВНИХ ПРЕПАРАТІВ З ПРОЛОНГОВАНОЮ ДІЄЮ

Проценко Ю. Є.

Науковий керівник: Пономаренко Т. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

ponomarenko_ztl@ukr.net

Вступ. За даними епідеміологічних досліджень в Україні близько 50% пацієнтів мають помірну або тяжку форму артеріальної гіпертензії (АГ). А це означає, що половина хворих на АГ потребує призначення двох та більше гіпотензивних препаратів. Розробка комбінованих препаратів пролонгованої дії для лікування АГ є дуже перспективним напрямком, оскільки

дозволяє максимально наблизити за своїми фармакологічними та споживчими якостями як нові, так і вже існуючі діючі субстанції та препарати, до вимог, викладених ВООЗ для антигіпертензивних лікарських засобів.

Мета дослідження. Аналіз вітчизняного ринку комбінованих препаратів для лікування АГ та визначення перспективи розробки комбінованого препарату з модифікованим вивільненням діючих речовин.

Матеріали та методи. Використано методи узагальнення та систематизації, наукові публікації та власні дослідження.

Результати дослідження. Найбільш поширеною комбінацією гіпотензивних препаратів в Україні є комбінація інгібітора АПФ та діуретика. Окрім створення комбінованих гіпотензивних препаратів актуальним кроком у лікуванні АГ є подовження їх дії. Перспективними напрямками у розвитку технологій одержання твердих лікарських форм препаратів подовженої дії є нанесення полімерних рН селективних оболонок на основі поліакрилатів та утворення полімерних матриць-носіїв. Найбільш використовуваними в сучасній промисловості є матриці на основі гідроксипропілметилцелюлози (ГПМЦ).

В результаті досліджень з вибору складу та технології одержання матричних таблеток з гіпотензивною активністю на основі субстанції індапаміду та еналаприлу в якості модифікатора вивільнення було обрано ГПМЦ у концентрації 30%, 40%, 50% від маси таблетки. Для одержання таблеток було обрано метод вологого гранулювання, оскільки після зволоження грануляти мають набагато кращі фармако-технологічні показники у порівнянні із таблетковими сумішами для прямого пресування.

Висновки. Створення комбінованих гіпотензивних препаратів з модифікованим вивільненням діючих речовин є одним з найактуальніших кроків у лікуванні АГ. Запропоновано одержання комбінованих таблеток індапаміду та еналаприлу з використанням ГПМЦ в якості модифікатора вивільнення з використанням попередньої вологої грануляції.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПАРАМЕТРІВ ЕКСТРАКЦІЇ РОСЛИННОЇ КОМПОЗИЦІЇ СЕДАТИВНОЇ ДІЇ

Риндіна М. К.

Науковий керівник: Крюкова А. І.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

kriukova92@gmail.com

Вступ. Для профілактики та лікування багатьох захворювань представляється перспективним використання препаратів, що містять максимально повну суму біологічно активних речовин (БАР) лікарської рослинної сировини (ЛРС), здатних надавати на організм комплексний вплив. Основна стадія отримання фітопрепаратів є екстрагування лікарської рослинної сировини.

Мета дослідження. Дослідження параметрів екстракції рослинної композиції седативної дії:

Матеріали та методи. Об'єктами дослідження була суміш ЛРС: трава собачої кропиви – 40.0 %; трава звіробою – 20.0 %; листя меліси лікарської – 20.0 %; трава чебрецю