

ДОСЛІДЖЕННЯ З МЕТОЮ СТВОРЕННЯ М'ЯКОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ І ПРОТИРЕВМАТИЧНОЇ ДІЇ

Пахолка Р. В., Дич В. А.

Науковий керівник: Ніколайчук Н. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tfr@nuph.edu.ua

Вступ. Одним з головних рухових розладів є спастичність. Спазм гладкої мускулатури це раптові хворобливі скорочення м'язів. Може виникати у здорових людей або бути наслідком ревматичних захворювань.

При м'язовому спазмі пацієнт потребує консультації невролога або ревматолога, проведенні комплексного діагностичного обстеження. Залежно від причин виникнення патологічного стану, можуть призначатися медикаментозна терапія, масаж, лікувальна фізкультура.

У терапії гострого болю, що виникає на тлі спазму гладкої мускулатури, є необхідність максимально швидко і безпечно позбавити пацієнта від хворобливих відчуттів, знизити підвищений тонус м'язів. Це досягається різними способами – фармакологічними і нефармакологічними методами.

Ключовим напрямом у симптоматичній тактиці больового спастичного синдрому є застосування міорелаксантів, що діють як знеболювальні та м'язово-розслаблюючі засоби. Слід розуміти, що препарати цієї групи є особливо ефективними на ранніх стадіях патологічного процесу.

Зіткнувшись із проблемою болю в м'язах і суглобах важливо максимально швидко підібрати засіб, який швидко вирішить цю проблему

Метою дослідження явилось експериментальне і теоретичне обґрунтування складів і технології м'якої лікарської форми з рослинними компонентами.

Матеріали та методи. Об'єктами досліджень стали: рослинні екстракти що мають властивість перешкоджати запаленню, стимулюючи роботу лімфовузлів. тому надають позитивний ефект у терапії артриту та ревматизму. Для вирішення поставлених задач використовували фармакопейні методи визначення реологічних параметрів та методи контролю якості вихідної сировини, та готових лікарських засобів.

Результати дослідження **Результати дослідження.** Вибір оптимальної мазевої основи проводили комбінованим способом з використанням попереднього прогнозування з допомогою двохфакторного експерименту. На підставі проведеного експерименту визначені склади мазевих основ для подальшого дослідження. До їх складу входять: олія соняшникова, жир свинячий, емульгатор №1, віск бджолиний, ланолін безводний.

З метою отримання стабільної лікарської форми, що містить комплекс фітокомпонентів, а також збільшення часу пролонгації лікарського препарату виникла необхідність введення до складу різних емульгаторів, ущільнюючих і каркасоутворюючих допоміжних речовин.

В якості основних діючих речовин використовували групу рослинних екстрактів, найбільш важливим з яких є трав'яниста рослина колоцинт, що зростає у пустельних місцевостях серед пісків, на Середземноморському узбережжі Північної Африки. Плоди досить великого розміру, зелені з жовтими смужками, мають гіркий смак і мають потужний

цілющий ефект для організму людини. Кавун колоцинт входив до 8-го видання Державної фармакопеї СРСР. Препарат акофіт, який раніше застосовували при радикуліті та ішалгії, мав у своєму складі настойку плодів колоцинту. Крім цього, колоцинт входить до складу препаратів, якими лікують водянку (набряки). Останнім часом рослина знову привернула увагу дослідників своєю протипухлинною активністю.

- Свіжі плоди колоцинту мають властивість перешкоджати запаленню, стимулюючи роботу лімфовузлів. тому надають позитивний ефект у терапії артриту та ревматизму.

- Мускатний горіх містить ефірні олії, що мають у складі до 98% метилсилікату, що стимулює вироблення простагландинів. Ефективно при терапії больового синдрому запалень.

- Екстракт фенхелю містить комбінацію масел, що мають протисудомний та спазмолітичний ефект, знімає м'язову напругу після тривалих занять спортом.

- Екстракт евкаліпта містить безліч алкалоїдів, таких як цинеол і хінін, які лікують при терапії болів у м'язах і суглобах, дуже корисний при ревматизмі.

- Олія виноградних кісточок має протизапальні властивості, зміцнює капіляри кров'яних судин, покращує кровотік, допомагає в терапії запалень.

- Екстракт м'яти перцевої: має властивість зменшувати біль, допомагає позбутися судом, заспокоює нерви, має позитивний ефект при терапії м'язових та суглобових болів.

Висновки. В результаті проведених біофармацевтичних та фармакологічних досліджень розроблений склад протизапального та протиревматичного засобу, що використовується при болях у спині, колінах, плечах та шії.

ВИЗНАЧЕННЯ АКТУАЛЬНОСТІ РОЗРОБКИ М'ЯКОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПРОТИЗАПАЛЬНОЇ ДІЇ

Петрова М. О., Ніколайчук Н. О., Кухтенко О. С.

Науковий керівник: Сердюк Є. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tfp@nuph.edu.ua

Вступ. Співвідношення показника «ефективність/безпе́чність» є основною вимогою, яка висувається до нестероїдних протизапальних засобів (НПЗЗ). Найбільш безпечною формою при призначенні НПЗЗ є топічна. Згідно вітчизняними клінічними рекомендаціями з раціонального використання НПЗЗ, застосування локальних форм (мазі, гелі, розчини для нанесення на шкіру, спреї) слід розглядати як важливий самостійний елемент анальгетичної терапії. Топічні нестероїдні протизапальні засоби мають доведену анальгетичну та протизапальну ефективність щодо терапії захворювань опорно-рухового апарату, при цьому у них зазначений низький ризик розвитку системних небажаних реакцій у порівнянні з пероральними формами, що розширює можливості їх призначення у пацієнтів із коморбідною патологією. Раціональна терапія запальних захворювань суглобів та м'язів, як одних із найбільш розповсюджених захворювань опорно-рухового апарату в осіб різних вікових груп населення країн світу, залишається невирішеним питанням сучасної медицини та фармації.

Група препаратів такої спрямованості потребує різнобічного вивчення, оскільки повсякчас зазнає динамічних змін за кількісними і якісними показниками у зв'язку з