

стабільністю. Мікроскопія досліджуваних зразків показала, що розмір часток емульсій у всіх зразках становить 1-3 мкм.

Для підтвердження ефективності введення симвастатину до складу СЕСДЛ (зразок №1 і №3) після тесту розчинення проводили кількісне визначення діючої речовини в розчині 0,1 М хлоридної кислоти. Отримані дані порівнювали з даними препарату порівняння (Симвастатин Сандоз від німецької компанії Салютас Фарма), отриманими за таких самих умов. Вивільнення симвастатину з обох досліджуваних зразків є майже в п'ять разів більшим, ніж з препарату порівняння.

**Висновки.** За результатами проведених досліджень було розроблено основи самоемульгуючих систем доставки ліків із симвастатином, до складу яких входить система розчинників з рицинової олії та ПЕГ-40 ГРО, а також поверхнево-активні речовини Tween-80 (основна) та МСГ або ПЕГ-100 стеарат (другорядні).

## ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ЛУШПИННЯ ІСФАГУЛИ ЯК ПОСЛАБЛЮВАЛЬНОГО ЗАСОБУ

Гордєєва В. О.

Науковий керівник: Семченко К. В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

tolochko.kv@gmail.com

**Вступ.** Тривалий (або хронічний) запор є станом, при якому акти дефекації стають рідкісними, мимовільне відходження калових мас утруднене, а процес спорожнення кишечника супроводжується натужуванням і відчуттям незавершеності дефекації.

Поширеність хронічних запорів у розвинених країнах сягає 40%, серед людей старше 60 років — 80 %. Частота важких запорів у жінок у 2-3 рази вище, ніж у чоловіків аналогічного віку.

Отже, розробка вітчизняних економічно доступних засобів послаблюючої дії є актуальним завданням сучасної фармації.

**Мета дослідження.** Метою нашого дослідження є пошук перспективних джерел АФІ для подальшої розробки лікувального засобу з послаблювальним ефектом.

**Матеріали та методи.** У процесі роботи нами були використані методи узагальнення та систематизації даних бібліосемантичного аналізу вітчизняних та закордонних джерел.

**Результати дослідження.** Лушпиння ісфагули (рис. 1) описується у



Рис. 1. Лушпиння ісфагули

багатьох довідниках народної медицини та зустрічається у фармакопєях ряду країн ЄС, у т. ч. Британській фармакопєї. Основні властивості лушпиння *Isfaghula*: є чудовим джерелом клітковини (харчових волокон); сприяє очищенню кишечника, покращує перистальтику; створює сприятливе середовище для нормальної кишкової мікрофлори; виводить токсичні речовини; знижує рівень холестерину, цукру у

крові; чинить захисну дію проти раку; знижує побічні ефекти променевої терапії; посилює імунну систему.

**Висновки.** Отже, лушпиння ісфагули є перспективним джерелом для подальшої розробки лікарського засобу з послаблювальним ефектом, що матиме високий рівень економічної доступності, належний терапевтичний ефект та відсутність токсичності.

## АНАЛІЗ ФАРМАКОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДІЇ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ БАГАТОКОМПОНЕНТНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗБОРУ

Покотило О. В., Вишнеvsька Л. І.

Національний фармацевтичний факультет, Харків, Україна

liliiavyshnevsk@gmail.com

**Вступ.** Фітотерапія, або лікування лікарськими засобами рослинного походження є одним із важливих напрямів терапії, який широко застосовується при лікуванні різних захворювань у всьому світі. Фітотерапію використовують і як самостійний вид лікування, і як допоміжний у комплексі з іншими, зокрема і синтетичними лікарськими засобами. Особливо важливі фітотерапевтичні препарати в лікуванні й профілактиці хронічних захворювань.

**Мета дослідження.** Дослідження біологічно активних речовин рослинної сировини збору та визначення його фармакотерапевтичних властивостей.

**Матеріали та методи.** Аналізували аїру тростинного кореневища, бадану товстолистого кореневища, калини звичайної кору, гірчака зміїного кореневища. Використовувались бібліосемантичний, аналітичний, авторський методи досліджень.

**Результати дослідження.** За результатами проведених досліджень було визначено, що кореневища аїру тростинного містять до 5% ефірної олії, у складі якої моно- і сесквітерпеноїди:  $\alpha$ -пінен, (+)-камфен, (+)-камфора, борнеол,  $\beta$ -елемен,  $\alpha$ -каламен, акорон, евгенол; гіркий глікозид акорин, алкалоїд каламін, дубильні речовини, аскорбінова кислота, крохмаль, смоли тощо; кора калини звичайної – глікозид вібурнін, складні ефіри, дубильні речовини, вітамін С, вітамін К, оцтова, мурашина, валеріанова кислоти та ін.; кореневища бадану товстолистого – похідні катехінів, комплекс Р-вітамінних речовин, представлений флаванами, катехін, галова кислота, лейкоантоціани, флавоноїди: кверцетин, кемпферол, дубильні речовини, макроелементи: К, Са, Mg, Fe, мікроелементи: Mn, Cu, Zn, Co, Cr, Al, Ba, V, Se, Ni, Sr, Cd, Pb, B та ін.

**Висновки.** Подальша робота полягатиме у проведенні фармакотехнологічних досліджень багатокomпонентного збору.