

Закон чітко не визначає установу, яка мала би повноваження для проведення судово-хімічної експертизи канабісу.

Задля вдосконалення проведення експертиз необхідно розробити та уніфікувати із врахуванням досвіду провідних країн методичне забезпечення проведення якісного та кількісного аналізу канабісу та його продуктів.

РОЗРОБКА МЕТОДИК КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ ДЕКВАЛІНІУ ХЛОРИДУ В КОМБІНОВАНИХ ТАБЛЕТКАХ ДЛЯ РОЗСМОКТУВАННЯ

Строгонова А. О.

Наукові керівники: Бевз О. В., Кобзар Н. П.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

bevz.helen@gmail.com

Вступ. В Україні на гострі респіраторні захворювання щорічно хворіють 10-14 млн. осіб, що становить 25-30% усієї захворюваності та близько 75-90% інфекційної захворюваності. Першими ознаками гострих респіраторних захворювань дуже часто є температура та біль у горлі. Дискомфорт у горлі сигналізує про початкові стадії запального процесу в організмі, а також про початок гострих респіраторних захворювань у вигляді гострого фарингіту, тонзиліту, ларингіту, ангіни тощо.

З цією метою призначають лікарські засоби, із фармакотерапевтичної групи «Препарати, які застосовуються при болю в горлі», що налічує 15 міжнародних непатентованих назв лікарських засобів, більшість з яких пройшли обмежені клінічні дослідження, проте є препарати, що користуються високим попитом з доведеною клінічною ефективністю, серед яких можна виділити деквалінію хлорид.

На фармацевтичному ринку України представлені комбіновані лікарські засоби у формі таблеток для розсмоктування, до складу яких входить комбінації деквалінію хлориду з дибукаїну гідрохлоридом («Амілар ІС») (ТОВ «Інтерхім», Україна), «Деквадол» (АТ «Київський вітамінний завод», Україна), «Декатилен» (АТ «Ацино Фарма», Швейцарія), «Ларитилен» (ПАТ «Київмедпрепарат», Україна), з аскорбіною кислотою («Тевалор-Тева») (АТ «Балканфарма-Разград», Болгарія) та з лізоцимом гідрохлоридом («Лізак», АТ «Фармак», Україна).

Незважаючи на широкий асортимент та високий попит, монографії на лікарські засоби в формі таблеток для розсмоктування з деквалінію хлоридом відсутні в провідних фармакопєях світу. Тому актуальним завданням є розробка методик контролю якості деквалінію хлориду в комбінованих лікарських засобах, враховуючи сучасні вимоги до контролю якості та фізико-хімічні властивості інших складових лікарського засобу.

Мета дослідження. Розробити методику визначення деквалінію хлориду в лікарських засобах у формі таблеток для розсмоктування в комбінації з дибукаїну гідрохлоридом.

Матеріали та методи. Дослідження проводили методом спектрофотометрії в ультрафіолетовій ділянці на спектрофотометрі Evolution 60S, досліджуючи лікарські засоби «Деквадол» (АТ «Київський вітамінний завод», Україна), «Декатилен» (АТ «Ацино Фарма», Швейцарія), «Ларитилен» (ПАТ «Київмедпрепарат», Україна).

Для проведення досліджень, порошок розтертих таблеток, еквівалентний 25 мг деквалінію хлориду розчиняють в воді при підігріванні до 37°C, кожен порцію переносять в мірну колбу на 250,0 мл, після охолодження доводять водою до мітки. Спектри знімають в діапазоні 200-500 нм на тлі води.

Паралельно досліджували розчини плацебо, стандартного зразку та модельної суміші. Дослідження проводили в діапазоні концентрацій 80-120% від номінальної (0,0001 г/мл).

Результати дослідження. У результаті проведення досліджень методом спектрофотометрії в ультрафіолетовій ділянці максимум світлопоглинання деквалінію хлориду спостерігається при 239 нм в усіх зразках, що був обраний в якості аналітичної. Під час аналізу виявлено, що розчин плацебо не вносить вклад до оптичної густини визначуваної речовини, а максимум світлопоглинання всіх лікарських засобах збігається з максимумом розчину стандартного зразку деквалінію хлориду. Методика підпорядковується закону Бугера-Ламберта-Бера в діапазоні концентрацій діючої речовини від 0,00008 г/мл до 0,00012 г/мл.

Отриманий вміст деквалінію хлориду в об'єктах дослідження, в перерахунку на середню масу таблетки становить: «Деквадол» 25,07±0,14 мг, «Декатилен»: 25,04±0,08 мг, «Ларитилен» 25,00±0,16 мг, що відповідає кількості діючої речовини зазначеній на упаковці.

Висновки. У ході роботи розроблено простий, точний метод спектрофотометрії в ультрафіолетовій ділянці. Дані, отримані під час дослідження доводять, що дибукаїну гідрохлорид та допоміжні речовини не заважають визначенню деквалінію гідрохлориду в таблетках, а підібрана методика відповідає всім критеріям, що висувуються до методів контролю якості і може застосовуватись для визначення деквалінію гідрохлориду в комбінованих таблетках для розсмоктування з метою проведення контролю якості по пунктах «Ідентифікація», «Розчинення» та Кількісне визначення» методом стандарту.

СТАНДАРТИЗАЦІЯ ГУСТОГО ЕКСТРАКТУ ШАВЛІЇ ЛІКАРСЬКОЇ ЗА ВМІСТОМ РЕЧОВИН ФЛАВОНОЇДНОЇ БУДОВИ

Шостопаль М. В.

Наукові керівники: Георгіянц В. А., Бевз Н. Ю.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

mari.shostopal.133@gmail.com

Вступ. Асортимент лікарських засобів рослинного походження з кожним роком збільшується. Актуальною та перспективною сировиною є *Salvia officinalis* L. (шавлія лікарська) родини Lamiaceae. В офіційній медицині застосовують листя шавлії лікарської, настоянку, густий екстракт, які мають антибактеріальну, антифунгальну та антипротозойну дію. Основними біологічно активними сполуками надземної частини шавлії лікарської є терпеноїди, дубильні речовини, флавоноїди, органічні кислоти, пектини. Різні умови культивування та різні умови екстрагування суттєво змінюють вміст біологічно активних речовин (БАР). Таким чином, раціоналізація виробництва потребує необхідності стандартизації рослинних препаратів шавлії лікарської.