

**Розробка складу та технології комбінованої мазі для
лікування I та II фаз ранового процесу**
Гербіна Н.А., Л.Б. Іванчик Л.Б., Дмитрієвський Д.І.

Кафедра заводської технології ліків
Національний фармацевтичний університет
м. Харків, Україна
n.kondratuk@mail.ru

Лікування гнійних ран залишається однією з актуальних проблем сучасної медицини. Це пов'язано з численними побутовими та виробничими травмами, стихійними лихами, транспортними аваріями, а також зі зростанням кількості хірургічних інфекційних захворювань і післяопераційних ускладнень. Згідно з даними статистики близько 35-40 % хворих хірургічних стаціонарів становлять пацієнти з гнійно-запальними захворюваннями шкіри, близько 30 % хворих мають післяопераційні інфекційні ускладнення, а у загальній структурі смертності кількість померлих від інфекційних ускладнень у хірургічних стаціонарах сягає 42-60 % [6]. Все це переконливо свідчить про актуальність, велике соціальне значення і невирішеність проблеми лікування гнійної інфекції у хірургії.

Згідно із сучасними вимогами до лікарських засобів для лікування ран у I та II фазі ранового процесу, вони повинні виявляти протимікробну, протизапальну, дегідратаційну, знеболювальну дію та створювати сприятливі умови для подальшого загоєння ран.

Одним з методів ефективної терапії ран є місцеве лікування з використанням мазей. Аналіз сучасного фармацевтичного ринку України показав, що у більшості мазей для лікування ран властива вузькоспрямована дія. Також необхідно зазначити, що до складу мазей входять антибіотики «старшого» покоління, наприклад, хлорамфенікол, який недостатньо ефективний при наявності в рані неклостридіальної інфекції та госпітальних штамів бактерій з полірезистентністю до антибіотиків, що знижує ефективність лікування ранової інфекції [3-4]. Тому на тлі переоцінки місця антибіотиків у практичній медицині відроджується інтерес до антисептиків, зокрема, етонію, який має бактеріостатичний та бактерицидний ефект, ефективний щодо стрептококів, стафілококів, деяких видів грибів, вірусів та інших мікроорганізмів. Володіє місцевоанестезуючою активністю, стимулює загоєння ран. Позитивними рисами даної субстанції є відсутність резистентності та алергічних реакцій в порівнянні з антибіотиками [1]. Крім того, у сучасній медицині і фармації залишається актуальним застосування – тіотриазоліну, який володіє антиоксидантною, протизапальною, імуномодельюючою і ранозагоювальною активностями [5]. Активною місцевоанестезуючою речовиною залишається лідокаїну гідрохлорид, який

викликає швидко, глибоку та тривалу анестезію та не виявляє подразнюючої дії в порівнянні з іншими анестетиками [2].

Враховуючи вищенаведене, для оптимізації місцевого лікування гнійних ран у I та II фазі ранового процесу, на кафедрі ЗТЛ розроблено новий комбінований препарат у формі мазі в якому було поєднано: етоній, тіотриазолін і лідокаїну гідрохлорид. На основі проведених попередніх біофармацевтичних та реологічних досліджень була підібрана гідрофільна основа, що містить проксанол-268, поліетиленоксид-400 та пропіленгліколь.

Сполучення в одній лікарській формі діючих речовин з обраною гідрофільною основою, дозволить забезпечити ефективний лікувальний вплив на рановий процес у I та II фазі, буде сприяти повному вивільненню із засобу та проникненню у тканини активних діючих речовин, попередить вторинні інфекції, захистить грануляційну тканину від механічних ушкоджень і створить умови для епітелізації поверхні ран.

Література:

1. Волков А. О. Мікрофлора гнійних ран та сучасні підходи щодо застосування антисептиків в хірургічній практиці. Огляд літератури / А. О. Волков, Г. М. Большакова // *Annals of Mechnikov Institute*. – 2009. – № 2. – С. 19-23.
2. Компендиум 2013 – лекарственные препараты; под ред. В. Н. Коваленко. – К. : Морион, 2013. – 2360 с.
3. Сипливий В. О. Антибіотикорезистентність збудників ранової інфекції / В. О. Сипливий, К. В. Конь, Д. В. Євтушенко // *Клінічна хірургія*. – 2009. – № 11-12. – С. 77-78.
4. Сотников А.В. Анаеробна неклостридіальна інфекція порожнини таза: класифікація та її практичне застосування /А. В. Сотников, С. А. Асланян, С. А. Сапа // *Клінічна хірургія*. — 2014. — № 1. – С. 50-52.
5. Тиотриазолин: фармакологические аспекты и клиническое применение / И.А. Мазур, Н.А. Волошин, И.С. Чекман, Б.С. Зименковский, В.Р. Стец. Запорожье, 2005. – 156 с.
6. Хирургические инфекции кожи и мягких тканей: рос. нац. рекомендации / С. Ф. Багненко, Э. А. Баткаев, В. Б. Белобородов [и др.]; под ред. В. С. Савельева. — М., 2009. — 92 с.