

## **Вибір АФІ при створенні нового антацидного засобу**

**Денисюк В. С., Маслій Ю. С., Куценко С. А.**

*Національний фармацевтичний університет,*

*Кафедра заводської технології ліків*

*(м. Харків, Україна)*

julia.masliy@gmail.com

На сьогоднішній день серед захворювань ШКТ найбільш розповсюдженою є гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ), поширеність якої зберігається стабільно високою протягом останніх десятиліть – її поширеність в Україні складає від 11,1 % до 30 %. За іншими даними, реальна поширеність ГЕРХ може бути значно більшою, оскільки близько 25 % хворих не звертаються до лікарів, займаються самолікуванням, у частини пацієнтів ГЕРХ має безсимптомний перебіг [1, 3].

Різноманітність клінічних проявів, труднощі діагностики і лікування зумовили той факт, що ВООЗ визнала гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу захворюванням ХХІ століття [1]. Аналізуючи дану статистику, постає питання розробки нового антацидного лікарського засобу для лікування даної патології.

Більшість сучасних антацидних препаратів для лікування ГЕРХ містить комбінацію гідроксидів (оксидів) алюмінію та магнію, які мають нейтралізуючу, адсорбуючу та цитопротекторну дію [1, 3]. Але враховуючи симптоматику захворювання, для більш ефективного лікування необхідно, щоб, крім цього, препарат володів обволікаючими, протизапальними, знеболювальними, вітрогінними, регенеруючими та спазмолітичними властивостями [3]. Тому раціональним є включення до складу нового лікарського засобу додаткового інгредієнта, який би забезпечив вказані ефекти.

Серед компонентів природнього походження для лікування ГЕРХ використовуються багато рослин, найрозповсюдженішими з них є: алое, льон, обліпіха, шипшина, березовий гриб, імбир, лакриця і т.д. [2]. Але для терапії даного захворювання найбільш ефективною є ромашка лікарська (*Matricaria chamomilla*), БАР якої зумовлюють комплексну дію на органи травлення: знімають запалення, біль і коліки, обволікаючи стінки шлунка; зменшують процес бродіння, тим самим запобігаючи появі печії і метеоризму; загоюють рани і виразки слизової оболонки шлунка, перешкоджають її малігнізації; знімають спазм; налагоджують перистальтику, тому перероблена їжа не затримується у шлунку і виводиться в кишечник [4].

Враховуючи широкий спектр дії на шлунково-кишковий тракт порівняно з іншими рослинами, саме сухий екстракт ромашки лікарської був обраний нами як АФІ у складі комбінованого лікарського засобу для лікування ГЕРХ, що розробляється.

### **Література**

1. Бабак О. Я. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь. От теории к практике / О. Я. Бабак // Сучасна гастроентерологія. – 2014. – № 4. – С. 38–44.
2. Возможность фитотерапии при заболеваниях системы пищеварения / А. В. Куркина, В. Р. Галямова, В. А. Куркин, Е. В. Авдеева // Фармация и фармакология. – 2016. – Т. 4, № 2 (15). – С. 26–40.
3. Вялов С. С. Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь: диагностика лечение и профилактика / С. С. Вялов, С. А. Чорбинская // Методические рекомендации № 338-12/23. – М.: Изд-во РУДН, 2011. – 21 с.
4. Костина Л. Лечение ромашкой. – М.: АСС-Центр, Авеонт, 2005. – 128 с.