

ББК 60.5+74+80+87.3+88.3+65+65.4+34.3
УДК 001+101+159.9+37+316+801+330.1+339.1+669
М34

М34 Матеріали міжнародної науково-практичної конференції
«Universum View 12».– Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2019. – 161 с.

Збірник матеріалів міжнародної науково-практичної конференції
«Universum View 12». Представлені результати робіт з широкого кола дисциплін.

Роботи подаються мовою оригіналу. Відповідальність за зміст робіт несуть
автори та наукові керівники.

ББК 60.5+74+80+87.3+88.3+65+65.4+34.3
УДК 001+101+159.9+37+316+801+330.1+339.1+669

Наукова ініціатива «Універсум»
84301, а/с 65, м. Краматорськ, Україна
Тел.: +38 063 867 32 93
E-mail: mail@iscience.me
Web: www.iscience.me

© Автори робіт, 2018-2019
© Наукова ініціатива «Універсум», 2018-2019
© ТОВ «Нілан-ЛТД», 2018-2019

SECTION 8. Pharmaceutical sciences

DANKEVYCH O.S., ORLOVETSKA N.F., ROMAKIN V.V. ANALYSIS OF DERMATOLOGICAL SUSPENSION RECIPIENTS

Данькевич О.С.

доцент кафедри технології ліків НФаУ

Орловецька Н.Ф.

доцент кафедри технології ліків НФаУ

Ромакін В.В.

магістрант 2 курсу НФаУ

os.dank@gmail.com

ДОЛСДІЖЕННЯ РЕЦЕПТУРИ ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ СУСПЕНЗІЙ

Дерматологічні захворювання в наш час дуже поширені і причини їх виникнення різноманітні: під впливом бактеріальних чи вірусних, чи грибкових інфекцій або факторів зовнішнього середовища шкіра може піддаватись патологічним змінам. Також стан шкіри відображає стан внутрішніх органів, тому хвороби органів кишкового тракту також можуть стати причиною патологічних процесів дерми. Наприклад, шкіра може побіліти при анемії, пожовтіти при гепатиті. Проявляються на шкірі різноманітні патології в обміні речовин: при цукровому діабеті з'являється фурункульоз, шкірний зуд, при вітамінній недостатності – зміна кольору шкіри. У виникненні дерматологічних захворювань також важливими є індивідуальні фактори, імунний статус організму, а також умови роботи і життя. Як один з найбільших органів, шкіра для організму грає велику роль. По-перше, захищає від механічних уражень і негативного впливу хімічних сполук, по-друге – очищує організм через потові й сальні залози. І по-третє – активно проводить обмін речовин – як водний, так і мінеральний, і вітамінний, який відіграє значну роль.

Для лікування дерматологічних патологій лікарі активно призначають препарати як промислового, так і аптечного виробництва. Приготування індивідуальних ліків – екстемпоральних препаратів – забезпечує більш точний вибір

дозування, враховує індивідуальні особливості організму. Адже для кожного хворого необхідно підібрати дозу згідно віку, наявності алергії на певні компоненти, враховуючи прийом інших лікарських препаратів.

Серед екстемпоральних препаратів найчастіше виписують мазі, присипки і суспензії, які містять активні фармацевтичні інгредієнти з групи кортикостероїдів, антибіотиків, сульфаніламідів, протимікробних препаратів, тощо. Останнім часом дослідження з розробки екстемпоральних суспензій для розширення асортименту дерматологічних препаратів є одним з провідних напрямків наукових пошуків у фармації.

Тому в нашій роботі основною метою було проведення досліджень щодо удосконалення технології і вивчення стабільності суспензії екстемпорального приготування.

В аптеках Харкова нами було зібрано і проаналізовано 298 рецептурних прописів, виділено рідкі лікарські форми, серед них було виокремлено суспензії для зовнішнього застосування. Для подальшої роботи було обрано 28 прописів суспензій, призначених для лікування дерматологічних захворювань.

Аналіз компонентного складу показав, що відібрані прописи дерматологічних суспензій містять від 8 до 14 компонентів. Більшість прописів вимагають ретельного опрацювання технології і вивчення стабільності для встановлення терміну придатності препаратів з метою їх приготування як внутрішньо аптечних заготовок.

Аналіз компонентного складу суспензій показав, що майже у всіх прописах міститься сірка осаждена: вона зустрічається в 21 прописі із 28 проаналізованих. Більше половини (17 прописів) містять або цинку оксид, або тальк, або крохмаль, або два чи три із вказаних компонентів у різних сполученнях і співвідношеннях. Крім того, у 16 прописах міститься кислота борна, у 12 – кислота саліцилова у невеликих кількостях.

Більше половини прописів містять антибактеріальні засоби групи J01 за класифікацією АТХ: левоміцетин – 7, еритроміцин – 4, канаміцин – 1, цефазолін – 2, а також похідні імідазолу (орнідазол, метронідазол, трихопол), 6 прописів містять сульфаніламідиди (стрептоцид, бісептол, норсульфазол). Один пропис містить кортикостероїди (дексаметазон), 3 – антигістамінні (димедрол), 3 – протимікробні (резорцин) засоби, 7 прописів містять окремо або в комбінації ментол, тимол, анестезин, 4 прописи містять іхтіол або дьоготь.

Проаналізовані прописи суспензій містять 2-4 розчинники в різних комбінаціях. Спирт етиловий прописується найчастіше в концентрації 70%, але є прописи і на 96%

спирті, або суміші спирту з водою у співвідношенні 1:1 або 1:2. Крім того, в складі прописів часто містяться інші розчинники: гліцерин, спирт камфорний, ефір медичний, димексид, хлороформ.

Неполярні розчинники дозволяють ввести до складу суспензії гідрофобні речовини у розчиненому вигляді, тому при розробці оптимальної технології суспензії ми можемо випробувати технологію із заміною частини води на спирт етиловий.

Для проведення досліджень нами обрано суспензію, що містить ме-нтол, анестезин, тальк, цинку оксид, крохмаль. В якості розчинників про-писані вода і гліцерин. В одній з виробничих аптек суспензію планують готувати як внутрішньо аптечну заготовку.

Даний пропис містить речовини з різними фізико-хімічними властивостями: мають різну розчинність і різні поверхневі властивості. Тому приготування даної суспензії викликає деякі утруднення. Для їх подолання ми провели ряд технологічних досліджень щодо оптимізації її технології та вивчили стабільність суспензії при зберіганні протягом місяця.

Висновки. Систематизовано та проаналізувати сучасну екстемпоральну рецептуру суспензій. Проведено дослідження щодо удосконалення технології екстемпоральної суспензії. Розроблена оптимальна технологія, яка забезпечує стабільність препарату протягом місяця зберігання.

Universum View 12

Ananchenko K.V., Perebeynos V.B., Pakulin S.L. FEATURES OF TACTICAL TRAINING OF ATHLETES ENGAGED IN MARTIAL ARTS.....	98
Demchuk O.P. PROVIDING CONTINUITY IN EDUCATION OF PRESCHOOLERS AND JUNIOR SCHOOLCHILDREN	109
Demchuk O.P., Sagash T.M. NEXT STUDY OF PRESCHOOL AND INITIAL EDUCATION IN THE CONDITIONS OF REALIZATION OF THE CONCEPT OF THE NEW UKRAINIAN SCHOOL	112
SECTION 8. Pharmaceutical sciences.....	115
Dankevych O.S., Orlovetska N.F., Romakin V.V. ANALYSIS OF DERMATOLOGICAL SUSPENSION RECIPIENTS ..	115
SECTION 9. Sociology.....	118
Lensu Ya.Yu., ROLE THAT THE OBJECTS PLAY AS SIGNS AND SYMBOLS IN THE SOCIAL COMMUNICATION	118
SECTION 10. Politology.....	125
Akinshin V.V., Eifeld V.V. Distribution of state power: experience of practical realization on the example of the USA and France	125
Andrienko A.M, Krotov D.O. WAR AND POLITICS: MARXIST DEVELOPMENT OF KLAUZEVITZ IDEAS	129
Blizno O.D., Mityaev D.D. PARLAMENT AS AN INSTRUMENT FOR POLICY: MAIN CHARACTERISTICS	131
Borzov V.A., Kapatadze G.T. WAR AND MILITARY CONFLICT: THE POLITICAL ASPECT.....	134
Garmash M.Yu., Zinoviev A.A. THE PROBLEM OF CIVIL-POLITICAL CONTROL OVER THE BUNDESWEHR.....	136
Karaykoza AM, Shopin D.S. ARMY AND POLITICAL AUTHORITY	138
Nezhyd Yu.A. PARTY SYSTEMS: MAJOR DISCOUNTS.....	140
Novikov R.P., Shynkarenko K.O. FEATURES OF CONSTITUTIONAL STATUS OF STATE HEADS	143
Podvedzyak A.V., Udod S.V. COMMISSION AND COMMITTEES AS A ELEMENTS OF THE PARLIAMENT STRUCTURE.....	146
Polyanin R.P., Radionov A.V. STRUCTURE AND ORGANIZATION OF GOVERNMENTS.....	148
Sharenko A.V., Shevchenko A.O. COMPETITION OF PARLIAMENTS	152
SECTION 11. Culturology	155
Sofiyev K. CONNOTATIVE METHODOLOGY IN CULTUROLOGY	155