

Висновки: проведеним дослідженням підтверджена потреба у постійному моніторингу лікарських призначень щодо наявності небезпечних комбінацій та впровадженні системи інформування медичних працівників та населення про клінічно значимі взаємодії ЛЗ. Це підвищить ефективність та безпечність фармакотерапії.

Література

1. Geer, M.I., Koul, P.A., Tanki, S.A., Shah, M.Y. (2016). Frequency, types, severity, preventability and costs of Adverse Drug Reactions at a tertiary care hospital. *Journal of Pharmacological and Toxicological Methods*, 81, 323-334.

2. Reimche, L., Forster, A., van Walraven, C. (2011). Incidence and contributors to potential drug-drug interactions in hospitalized patients. *J. Clin. Pharmacol. Volume 51, Issue 7. 1043-1050. doi:10.1177/0091270010378858.*

3. Ривак Т. Б. Ін'єкційні лікові "коктейлі": виявлення дрп як шлях до раціональної та безпечної фармакотерапії / Т. Б. Ривак, В. Д. Парій, А. Б. Зіменковський // *Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація*. - 2012. - № 1-2. - С. 14-22.

4. URL: <http://www.dec.gov.ua/index.php/ua/informatsijno-poshukova-sistema-elektronnij-formulyar>. Access date: 18.10.2018.

5. URL: https://www.drugs.com/drug_interactions.php. Access date: 03.03.2019.

ВИБІР СТАБІЛІЗАТОРА-ЗГУЩУВАЧА У СКЛАДІ АНТАЦИДНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ У ФОРМІ ОРАЛЬНОЇ СУСПЕНЗІЇ

В. С. Денисюк, Ю. С. Маслій

Кафедра заводської технології ліків

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

julia.masliy@gmail.com

Вступ. На сьогоднішній день найбільш розповсюдженою серед захворювань шлунково-кишкового тракту є гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ), поширеність якої зберігається стабільно високою протягом останніх десятиліть. За статистичними даними в Україні вона складає близько 30 %. Це пов'язано з такими чинниками як екологія, спосіб життя населення, їжа, яку споживає людина, спадковість та безліч інших факторів. Різноманітність клінічних проявів, труднощі діагностики і лікування зумовили той факт, що ВООЗ визнала ГЕРХ захворюванням ХХІ століття.

Для лікування даної патології використовуються різноманітні препарати, але саме антацидні лікарські засоби використовуються на всіх етапах надання

допомоги пацієнтам з цим захворюванням. Антациди, що випускаються у формі суспензії, займають на фармацевтичному ринку України 34 % та мають у своєму складі виключно синтетичні компоненти.

Суспензії для орального застосування мають ряд переваг порівняно з іншими лікарськими формами (ЛФ), а саме: кращу біодоступність у порівнянні з таблетками, пролонгування терапевтичного ефекту, підвищення біодоступності малорозчинних субстанцій діючих речовин, можливість одночасного використання несумісних активних фармацевтичних інгредієнтів (АФІ), зручність прийому для пацієнтів, які не можуть ковтати тверді ЛФ, приємний смак та запах. Основним недоліком даної ЛФ є агрегативна та седиментаційна нестійкість, тому до її складу вводять допоміжні речовини – стабілізатори-згущувачі, які знижують міжфазний поверхневий натяг на межі розподілу двох фаз, утворюють міцні захисні оболонки на поверхні частинок, підвищуючи тим самим спорідненість і ступінь взаємодії між ними, а також підвищують в'язкість дисперсійного середовища, що є одним з чинників стабільності суспензій. Тому **метою** даної роботи став вибір раціонального стабілізатора у складі нового антацидного лікарського засобу у формі оральної суспензії.

Методи досліджень. Об'єктом наших досліджень стала водна суспензія, що містила у своєму складі як АФІ субстанцію Магалдрат і сухий екстракт ромашки, які забезпечують комплексну дію на органи травлення. Як стабілізатори-згущувачі використовувались речовини природного та синтетичного походження, а саме: натрію альгінат, гідроксиетилцелюлоза (ГЕЦ), ксантанова камеїд і пектин.

Досліджувались органолептичні (зовнішній вигляд), фізико-хімічні (ротаційна віскозиметрія) та фармакотехнологічні (оптична мікроскопія) характеристики отриманих суспензій за методиками ДФУ, вид. 2. Мікроскопічний аналіз суспензій проводили за допомогою лабораторного мікроскопа «Konus-Academy», оснащеного камерою ScopeTek. Реологічний аналіз проводили на ротаційному віскозиметрі «Myr 3000 V2R» (Viscotech, Іспанія) у системі коаксіальних циліндрів за допомогою шпинделю TR 8 при швидкості обертання від 10 до 100 об/хв. Як референтний препарат використовували оральну суспензію «Ріопан» (Нікомед ГмбХ, Німеччина), яка також містить у своєму складі діючу речовину Магалдрат.

Результати досліджень. За зовнішнім виглядом суспензії, отримані за допомогою натрію альгінату та гідроксиетилцелюлози, представляли собою однорідні світло-жовті системи без ознак розшарування. Суспензії з ксантановою камеїдою та пектином характеризувались неоднорідністю з ознаками седиментаційної та агрегативної нестійкості, тому дані речовини були

нами виключені з подальших досліджень.

Для остаточного вибору стабілізатора нами був проведений мікроскопічний аналіз суспензій з гідроксиетилцелюлозою та натрію альгінатом. Як показали результати, при додаванні у систему ГЕЦ спостерігалось утворення більш в'язкої суспензії з неоднорідним розподілом частинок Магалдрату розміром 0,02-0,03 мкм. При додаванні у систему натрію альгінату в полі зору спостерігався рівномірний розподіл частинок Магалдрату без утворення агломератів; лінійний розмір частинок не перевищував 0,01 мкм. У всіх досліджуваних зразках з натрію альгінатом розмір між частинками був однаковим, що свідчить про стабільність даної системи.

З метою встановлення раціональної концентрації натрію альгінату у складі антацидного лікарського засобу, що розробляється, нами було досліджено в'язкість отриманих суспензій у порівнянні з референтним препаратом «Ріопан». За отриманими результатами суспензія, до складу якої входив натрію альгінат у концентрації 1,0%, дещо перевищувала за в'язкістю препарат-порівняння. Найближчі значення до суспензії «Ріопан» мала суспензія з 0,75 % концентрацією натрію альгінату у її складі.

Висновки. Враховуючи отримані результати, як раціональний стабілізатор-згущувач у складі нового антацидного лікарського засобу у формі оральної суспензії обрано натрію альгінат у концентрації 0,75 %, що дозволить отримати стабільну однорідну систему.

РОЛЬ КЛІНІЧНОГО ПРОВІЗОРА У ПОПЕРЕДЖЕННІ ПОБІЧНИХ РЕАКЦІЙ ТИПУ D

Л. В. Деримедвідь, В. П. Вереїтинова

Кафедра фармакології

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна

derimedved67@gmail.com

Однією із складових функціональних обов'язків клінічних провізорів є забезпечення ефективної та безпечної фармакотерапії. Для виявлення, оцінки, та профілактики несприятливих негативних наслідків або будь-яких інших проблем, пов'язаних з лікарськими засобами при проведенні фармакотерапії, клінічними провізорами використовуються механізми фармаконагляду. В системі фармаконагляду особлива увага приділяється моніторингу побічних реакцій (ПР) при використанні ліків, адже виникання ПР на ліки не тільки зменшує комплаєнс пацієнта, але й може становити загрозу життю. ПР – це будь-яка небажана негативна реакція, яка виникає під час застосування