різні токсини, важкі метали, радіонукліди і виводячи їх з організму, інулін послаблює алкогольну інтоксикацію. При цьому він значно посилює перистальтику кишечника, що також прискорює виведення шкідливих речовин і шлаків. У товстому кишечнику інулін вибірково стимулює ріст біфідо- і лактобактерій, які пригнічують розвиток гнильних і хвороботворних бактерій, знижує продукцію і прискорює руйнування ендотоксинів і алергенів. З аналізу наукової літератури встановлено, що вживання екстракту кореня лопуха посилює антитоксичну функцію печінки [1]. Детоксикаційні можливості коренів лопуха також застосовуються: для нормалізації станів при астенії, збудження, дисфункції вегетативної нервової системи; для зниження гостроти запальних процесів при вірусних ураженнях і простудних захворюваннях, прискорюючи одужання.

Отже, нешкідливість і комплексний вплив на організм при практичній відсутності побічних ефектів дають можливість тривалого і багаторазового застосування коренів лопуха та витягів з них при детоксикації організму, та відповідно, профілактики і терапії багатьох захворювань. Метою нашої роботи є проведення досліджень з розробки твердої лікарської форми детоксикаційної дії з екстрактом коренів лопуха.

Література:

1. Ассаф М. М., Щокіна К. Г., Дроговоз С.М. Експериментальне вивчення впливу густих екстрактів лопуха великого на перебіг модельного гепатиту у щурів // Український біофармацевтичний журнал. – 2012. – № 4(21). – С. 44–48.

2. Сучасна фітотерапія : навч. посіб. / С. В. Гарна, І. М. Владимирова, Н. Б. Бурд та ін. – Харків : «Друкарня Мадрид», 2016. – 580 с.

Дослідження стабільності лікарського рослинного збору для лікування сечокам'яної хвороби

Бабич К. О. С., Зуйкіна С. С.

Національний фармацевтичний університет,

кафедра Аптечної технології ліків

(м. Харків, Україна)

atl@nuph.edu.ua

Сьогодні, в епоху численних наукових досягнень і передових технологій, проблема поліпшення якості життя, збереження здоров'я і збільшення його тривалості залишається актуальною, оскільки головною цінністю для кожної людини є здоров'я. Традиційна і нетрадиційна медицина ґрунтується на єдиному принципі лікування – глибокому аналізі та індивідуальному підході до лікування пацієнта. Саме цього принципу завжди дотримувалася екстемпоральна рецептура.

Захворюваність на сечокам'яну хворобу (СКБ) в світі становить від 1,5 до 4,0 % населення, хоча частота даної патології широко коливається в різних країнах. Захворювання найбільш часто зустрічається в країнах Балканського півострова, Бразилії, Туреччини, Індії, низці районів США. Вона займає третє місце за поширеністю серед урологічних захворювань, складаючи в їх структурі 30 – 35 % , поступаючись за частотою лише інфекціям сечових шляхів і патології передміхурової залози. Найбільше схильні до цього захворювання особи активного працездатного віку – від 25 до 55 років. Інвалідність внаслідок нефролітіазу становить до 6 % в загальній структурі втрати працездатності [2].

Основа лікування сечокам'яної хвороби – консервативна каменерозчиняюча терапія, яка обов'язково повинна бути доповнена фітотерапією. Застосування препаратів на основі лікарських рослин в комплексній фармакокорекції захворюваннях нирок і сечовивідних шляхів повинно забезпечувати наступні види фармакологічної дії: сечогінну, антибактеріальну, спазмолітичну, знеболювальну та, в деяких випадках, гіпотензивну дію, а також нормалізацію pH сечі. Застосування фітопрепаратів прискорює відходження піску і дрібного каміння, що упереджує формування нових конкрементів, дозволяє нормалізувати обмін речовин. У хворих, які тривалий час перебувають на суворій дієті і при цьому приймають водні витяжки з лікарської рослинної сировини, не виникає авітамінозів, так як ЛРС в своєму складі містить комплекс природних вітамінів, макро- та мікроелементів в оптимальному для організму поєднанні [1].

З метою розширення асортименту фітопрепаратів і номенклатури лікарської рослинної сировини для застосування в комплексній терапії СКБ при розробці збору були обрані представники ЛРС з відповідним хімічним складом, що обумовлює необхідні фармакологічні ефекти, та достатньою вітчизняною сировинною базою: калини звичайної плоди, кропиви дводомної листя, шипшини собачої плоди, сосни звичайної бруньки, кукурудзи стовпчики з приймочками, хвоща польового траву, журавлини звичайної плоди. Метою роботи стало дослідження стабільності розробленого багатокомпонентного лікарського рослинного збору для комплексної терапії сечокам'яної хвороби.

Література:

1. Аполлихин О. И. Мочекаменная болезнь как новый компонент метаболического синдрома / [и др.]. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2011. Т. 7, № 2. С. 243 – 255.

2. Возіанов С. О., Сайдакова Н. О., Старцева Л. М. Ресурси та основні показники діяльності урологічної служби в Україні за 50 років. *Урологія.* 2015. № 2. С. 9 – 19.

Аналіз м’яких лікарських форм для лікування ран на I-II фазі ранового процесу за складом основи

Бадун А.О., Кухтенко О.С.

Національний фармацевтичний університет

Кафедра технологій фармацевтичних препаратів

(м. Харків, Україна)

kukhtenk@gmail.com

Рановий процес – складний комплекс місцевих і загальних біологічних реакцій тканин і систем організму, спрямованих на обмеження та відторгнення некротизованих мас, боротьбу з інфекцією, відновлення і заміщення пошкоджених структур. Інфекційний процес в пошкодженій тканині – це процес впровадження і розвитку мікроорганізмів в невластивих для них місцях (тканини, внутрішні порожнини і органи) з подальшим розгортанням комплексу взаємодій між макро- і мікроорганізмами. При лікуванні гнійних ран вирішуються два взаємопов'язані завдання – придушення мікробного збудника інфекції та створення сприятливих умов для загоєння ранового дефекту. Компонентами лікувальної програми є: хірургічна санація вогнища інфекції, антибактеріальна терапія, дезінтоксикаційна і трансфузійна терапія. Основним принципом лікування є застосування терапії в залежності від фази ранового процесу (запалення). Завданнями лікування в I фазі ранового процесу є