

Дослідження з обґрунтування складу основи гелю знеболювальної дії

Мироненко О., Половко Н.П.

Кафедра аптечної технології ліків

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

polovko.np@gmail.com

Важливим етапом розробки лікарських засобів є визначення ступеню вивільнення активних фармацевтичних інгредієнтів (АФІ) залежно від типу основи, номенклатури допоміжних речовин, наявності в основи допоміжних речовин, які можуть підвищувати швидкість і повноту вивільнення лікарської речовини з основи. Враховуючи той факт, що оптимальною формою для лікарських засобів призначених для нанесенні на шкіру та ранові поверхні є мазі, гелі та креми для досліджень залежності вивільнення ЛР від природи основи було обрано гідрофільну гелеву основу, до складу якої вводили різні гелеутворювачі, які відрізнялися за природою основи і концентрацією в ній гелеутворювача.

Раннє оперативне закриття рани є неможливим без її медикаментозного лікування з урахуванням фази раневого процесу. У подібних ситуаціях важливим є вибір препарату, що володіє знеболювальною дією, тривалою осмотичною активністю або, навпаки, властивостями, спрямованими на попередження висихання поверхні рани, на стимуляцію зростання грануляцій, що сприяють формуванню епітелію. При розробці складу і технології МЛЗ виходили з сучасних вимог комплексного (знеболювального, протизапального, ранозагоювального, антимікробного) впливу на рану при малокомпонентному складі.

В якості знеболювального АФІ досліджувалися бензокаїн і анілокаїн, ефективна концентрація яких згідно літературних джерел складає 5%. Оптимальний носій для МЛФ повинен забезпечувати рівномірність розподілу, нетравматичність нанесення на пошкоджені ділянки, володіти тривалою і досить високою осмотичною активністю для препаратів призначений для використання у I фазі раневого процесу, також вони повинні створювати сприятливі умови для регенерації ран в II фазі, і, головне, мати високу біологічну доступність.

При виборі як лікарської форми, так і основи враховували переваги гідрофільних основ перед гідрофобними і досліджували низку композицій гідрофільного характеру, що містили ВМС, які широко використовуються в МЛФ (ГЕЦ, МЦ, КМЦ, ксантанова камедь, карбопол). До складу всіх композицій вводили гліцерин у кількості 10%. Критерієм оцінки досліджуваних складів були такі показники: стабільність, фізико-хімічні, структурно-механічні властивості, ступінь вивільнення АФІ, осмотична активність.

За результатами експериментальних досліджень показано вплив природи і концентрації гелеутворювача на ступінь вивільнення АФІ і обрано склад гідрогелевої основи, що містить ГЕЦ та гліцерин.

Дослідження показників саморегуляції поведінки фармацевтичних фахівців

Мироненко О.С., Тетерич Н.В., Куриленко Ю.Є.

Кафедра організації та економіки фармації

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

natalititi@ukr.net

Наразі рівень та стилі саморегуляції поведінки набувають все більшого значення як в трудовій діяльності людини, так й в її повсякденному житті. Особливо належний рівень саморегуляції поведінки є вельми важливим показником для фахівців, які безпосередньо пов'язані із роботою з людьми. До таких процесів відноситься й праця фармацевтичних фахівців, яка безпосередньо пов'язана із наданням фармацевтичної допомоги відвідувачам аптек.

У цілому саморегуляція є системно організованим психічним процесом щодо ініціації, побудови, підтримки та управління всіма видами і формами зовнішньої і внутрішньої активності, направленим на досягнення поставлених цілей. При цьому стиль саморегуляції проявляється саме в тому, яким чином людина планує і програмує досягнення життєвих цілей, враховує значимі зовнішні і внутрішні умови, здійснює оцінку результатів і коригує свою активність для досягнення суб'єктивно-прийнятних результатів, в той мірі, в якій процеси самоорганізації є розвиненими і усвідомленими.

З метою визначення основних показників саморегуляції спеціалістів фармації, нами було здійснено тестування 30 фармацевтичних фахівців за методикою В.І. Моросанова «Стиль саморегуляції поведінки». За результатами психологічного тестування нами було розраховано загальний рівень саморегуляції поведінки.

Так, у третини опитаних фахівців – 10 респондентів (33,3%) відмічено високий рівень регуляції поведінки. Для даних фахівців характерна усвідомленість і взаємопов'язаність в загальній структурі індивідуального регулювання регуляторних ланок. Вони є самостійними та гнучкими, адекватно реагують на зміну умов діяльності. Окрім цього, дані фахівці здатні формувати такий стиль саморегуляції, який дозволяє компенсувати вплив особистісних та характерологічних особливостей, що перешкоджають досягненню мети.