

**Аналіз медичної рецептури екстемпоральних лікарських засобів
для лікування дерматологічних захворювань**

Немченко А. С.¹, Царьова К. О.², Хоменко В. М.²

Кафедра організації та економіки фармації

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна¹

Донецький національний медичний університет, м. Лиман, Україна²

economica@ukr.net

Визначення «екстемпоральна рецептура» походить від латинського *ex tempore* – «відразу виготовлені». Тобто, цей термін у фармацевтичній практиці прийнятий для позначення лікарських форм, виготовлених в аптеці за рецептом лікаря для конкретного пацієнта.

Лікарські препарати, призначені для індивідуального застосування і виготовлення в аптеці за рецептом лікаря називають магістральними або екстемпоральними. А лікарські препарати, приготовані за стандартними прописами фармацевтичною промисловістю у великих кількостях називають офіційними.

Для того, щоб підвищити якість препаратів, виготовлених в аптечних умовах і звести до мінімуму ризику для безпеки пацієнтів, багато країн, наприклад Франція, Австралія, Бельгія, Британія, Німеччина та США, створили стандартизовані монографії з екстемпоральної рецептури. Ці монографії були розроблені на основі раціонального обґрунтування в публікаціях, і вони гарантують стабільність приготованих ліків протягом вказаного терміну придатності, якщо використовується технологія виготовлення, вказані умови зберігання і правильна упаковка, що описані в монографіях.

Проведений нами аналіз сучасного вітчизняного асортименту екстемпоральної рецептури дозволив установити, що найбільший асортимент мають групи препаратів для лікування дерматологічних та алергічних захворювань, що співвідноситься з даними практики аптечного виготовлення у різних країнах світу. Одним із найпоширеніших методів терапії шкірних патологій є використання різних лікарських форм для зовнішнього застосування, серед яких важливу роль відіграють екстемпоральні ліки. Враховуючи світові тенденції в даній сфері, ми дослідили медичну рецептуру дерматологічних лікарських призначень з метою виявлення часто повторюваних прописів та їх стандартизації, а також порівняли її з прописами, що включені до стандартизованих монографій інших країн.

Характеризуючи структуру асортименту лікарських форм, що застосовуються в дерматології, варто зазначити, що найчастіше використовуються розчини і мазі на які припадає 28,46% і 24,93% відповідно. У структурі дерматологічних засобів суспензії

складають 14,63%, присипки – 8,13%, порошки для внутрішнього застосування та приготування розчинів – 3,52%, креми і лініменти – по 2,98%, гелі і лосьйони – по 2,71%, емульсії – 2,17%, маски – 1,36%, мило – 1,08%, бальзами для губ – 0,54%, сиропи, масла і лаки – 0,27%.

Дослідження показало, що найчастіше призначаються такі активні фармацевтичні інгредієнти, як кислота саліцилова, кислота борна, сірка, цинку оксид. Також доволі часто можна зустріти резорцин, левоміцетин, тальк, крохмаль, ксероформ, анестезин, димексид, дьоготь, йод, кислоту молочну, метронідазол. В залежності від концентрації саліцилова кислота проявляє кератолітичну, протизапальну, протигрибкову і антибактеріальну дію. Наприклад, в Німецькому лікарському кодексі вона використовується у складі мазей, паст і кремів. Фармакопейний Компендіум США описує приготування пасті із саліцилової кислоти і оксиду цинку. В Україні вона була виписана в 87 проаналізованих рецептах.

Сірка проявляє протипаразитарну, кератолітичну і антисептичну дію. Німецький лікарський кодекс не містить складів з сіркою. В 1996 році мазь із сіркою була виключена через негативну оцінку користі і ризику використання сірки. В США використовується сірчана мазь, де сірка – єдиний активний інгредієнт. Такий пропис виготовляють й вітчизняні аптеки, а сірка використовується у 61 екстемпоральному засобу.

Цинку оксид проявляє підсушуючу дію, а також м'яку протизапальну дію. І в Німеччині і в США оксид цинку використовується в якості єдиного фармацевтичного інгредієнту або в сполученні з саліциловою кислотою, дитранолом, іхтамолом і вісмуту субгалатом. Проаналізований 61 пропис також містять цинку оксид, як в якості АФІ, так і в якості допоміжної речовини у комбінації з анестезином, тальком та ін..

В Німеччині використання борної кислоти і її солей для приготування напівтвердих лікарських форм заборонено через низьку ефективність і ризик резорбтивного отруєння. Борна кислота може використовуватися тільки в гомеопатичних препаратах, а також при приготуванні крапель – в якості буферу. Фармакопейний Компендіум США, Британський національний формуляр, Австралійський фармацевтичний формуляр, Терапевтичний магістральний формуляр, Національний формуляр (Франція) також не включають напівтверді лікарські засоби з борною кислотою. Натомість, в Україні 46 проаналізованих прописів містять борну кислоту.

Отже, в даний час вимоги до екстемпоральних ліків регламентуються Державною Фармакопеею та нормативними актами Міністерства охорони здоров'я України. Завдання щодо уніфікації екстемпоральних лікарських засобів можливо вирішити спираючись на досвід країн світу шляхом періодичного видання стандартизованих збірників за виявленими часто повторюваними прописами.