

обумовлена вродженими або набутими аномаліями у функціонуванні венозної системи, що виникають внаслідок дефектів або змін біохімії стінки вени та структури клапана, а також дії чинників, які впливають на вени. ХВН характеризується хронічним недостатнім дренажем венозної крові та венозною гіпертензією, що викликає такі симптоми, як: набряк ніг, свербіж, відчуття болю, втоми та напруги в нижніх кінцівках. У пацієнтів можуть також спостерігатись зміни кольору шкіри та трофічні зміни (виразки) на ногах, дерматосклероз.

Враховуючи етіопатогенез та симптоми патологічного стану, вважаємо, що лікарський засіб для місцевого лікування ХВН повинен забезпечувати комбіновану дію. Нами виокремлено такі основні вимоги до лікарського засобу для місцевого лікування ХВН: володіти ангіопротекторним і лімфотонічним ефектом; покращувати мікроциркуляцію; зменшувати проникність стінок судин; мати протизапальну дію, що забезпечить зменшення почервоніння, набряку, свербіжу; чинити анальгетичну дію та зменшувати відчуття важкості в ногах.

**Висновки.** Результати інформаційний аналізу показали, що ХВН є комплексною проблемою, тому лікарський засіб для місцевого лікування цього патологічного стану повинен чинити комбіновану дію, скеровану на зменшення основних симптомів за рахунок покращення стану судин, крово- та лімфотоку, а також завдяки протизапальній та анальгетичній дії.

## ВИБІР СОЛЮБІЛІЗАТОРА У СКЛАДІ М'ЯКОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ ПРОТИВІРУСНОЇ ДІЇ

Гриценко В. І., Кієнко Л. С., Бобрицька Л. О.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

kienko.pharm@gmail.com

**Вступ.** Одним зі шляхів підвищення біодоступності лікарського засобу, що містить мало розчинну речовину, є збільшення її розчинності в лікарській формі. З огляду на те, що діюча речовина погано розчиняється в мазевій основі, до складу м'якої лікарської форми доцільним є введення солубілізатора.

**Мета дослідження.** Дослідження впливу солубілізаторів на розмір частинок діючої речовини ацикловіру в мазевих основах.

**Матеріали та методи.** Об'єктами дослідження стали мазева основа з ацикловіром; мазеві основи з ацикловіром та спиртом цетостеариловим і мазеві основи з вмістом ацикловіру та гліцерил моностеарату. Концентрація солубілізаторів у дослідних зразках складала 1,5 %, 3 %, 4,5 %. Дослідження проводили при температурах 65 °С, 70 °С та 75 °С. Розмір частинок ацикловіру в модельних зразках вивчали методом мікроскопії.

**Отримані результати.** Встановлено, що розмір частинок ацикловіру в основі складає 0,4-0,75 мкм. Введення солубілізатора спирту цетостеарилового у концентрації 1,5 % не впливає на розмір частинок досліджуваної субстанції. Додавання спирту цетостеарилового у концентрації 3 % сприяє зменшенню частинок ацикловіру (0,05-0,07 мкм). Подальше підвищення концентрації вищенаведеного солубілізатора до 4,5 % не призводить до зменшення частинок ацикловіру.

Розмір частинок ацикловіру в основі з додаванням гліцерил моностеарата у концентрації 1,5 % коливається від 0,7 до 1,3 мкм. Підвищення температури до 75 °С не

## ВІДКРИВАЄМО НОВЕ СТОРІЧЧЯ: ЗДОБУТКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

впливає на розчинення частинок ацикловіру. Розмір частинок ацикловіру з додаванням гліцерил моностеарата 3 % становить 0,8-1,5 мкм. Введення гліцерил моностеарата у концентрації 4,5 % не призводить до зменшення частинок ацикловіру.

**Висновки.** За результатами проведених мікроскопічних досліджень розчинення частинок ацикловіру в мазевих основах з додаванням солубілізаторів спирту цетостеарилового та гліцерил моностеарата при температурах 65 °С, 70 °С та 75 °С встановлено, що спирт цетостеариловий більш суттєво впливає на дисперсність і забезпечує значне зменшення розміру частинок субстанції ацикловіру в досліджуваних зразках. Підвищення температури виготовлення мазі до 75 °С не позначається на розчиненні частинок ацикловіру.

## ОПРАЦЮВАННЯ СКЛАДУ І ТЕХНОЛОГІЇ ТАБЛЕТОК ДЛЯ ДИСПЕРГУВАННЯ В РОТОВІЙ ПОРОЖНИНІ З ЕКСТРАКТОМ ШАВЛІЇ ТА АСКОРБІНОВОЮ КИСЛОТОЮ

Єзерська О.І., Городецька І.П.

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, Львів, Україна  
o.yezerska@gmail.com

**Вступ.** Актуальним завданням сучасної фармацевтичної промисловості є створення такої лікарської форми, яка б була зручною при застосуванні та дозуванні, забезпечувала високу біодоступність лікарських речовин і не викликала побічних реакцій. Таким вимогам відповідають таблетки для диспергування в ротовій порожнині. Перспективним також є розробка лікарських засобів на основі лікарської рослинної сировини, які у порівнянні з синтетичними засобами мають малу токсичність, характеризуються широким спектром дії та діапазоном терапевтичних доз, сприяють виведенню токсичних речовин з організму тощо. Тому актуальним є опрацювання складу та технології лікарських засобів на основі лікарської рослинної сировини у формі таблеток для диспергування в ротовій порожнині з метою впровадження у вітчизняне виробництво.

**Мета дослідження.** Метою дослідження було розробити склад і технологію таблеток для диспергування в ротовій порожнині з екстрактом шавлії та аскорбіновою кислотою.

**Матеріали та методи.** Матеріалами дослідження є таблетки з сухим екстрактом шавлії та кислотою аскорбіновою. Методи дослідження - моніторинг даних літератури, фізико-хімічні та фармако-технологічні методи.

**Отримані результати.** Розробка таблеток, які диспергуються в ротовій порожнині без допомоги води, викликає велику зацікавленість зумовлену перевагами цієї лікарської форми, які дозволяють їх застосовувати пацієнтам, що мають проблеми з ковтанням. Як основні активні фармацевтичні інгредієнти до складу таблеток введено сухий екстракт шавлії і аскорбінову кислоту, які забезпечать комплексну дію лікарського засобу, зокрема у складі комплексної терапії інфекційно-запальних захворювань верхніх дихальних шляхів, що супроводжуються кашлем; захворювання слизової оболонки порожнини рота та глотки: стоматит, гінгівіт, фарингіт.

При виробництві таблеток важливе значення має вибір допоміжних речовин та їх співвідношення у складі таблеток, оскільки вони здатні надати таблетованій масі необхідні технологічні властивості, забезпечити відповідний час розпадання, точність дозування,