

- зменшення впливу можливих побічних ефектів;
- збільшення терміну зберігання;
- досягнення стійкого оптимального результату за більш короткий термін, шляхом використання мінімальних доз;
- доступність за ціною широкому колу споживачів.

Рослинна сировина є не лише джерелом макро- і мікроелементів, а містить цілий комплекс біологічно активних речовин. Їх співвідношення і дозування обумовлюють м'який, тривалий ефект і відсутність побічних ефектів при тривалому застосуванні.

Основними проблемами використання лікарської рослинної сировини у виробництві біологічно активних добавок є розробка рецептури лікарських засобів з урахуванням взаємодії компонентів, забезпечення належної якості вихідної сировини та стандартизація готової продукції за вмістом діючих речовин.

Висновки. Головна відмінність біологічно активних добавок і лікарських препаратів у принципово іншій меті призначення біодобавок – профілактика і підтримка функціональної активності організму людини.

На сьогодні, основною проблемою біологічно активних добавок на основі сировини рослинного походження є належне забезпечення їх якості. Вирішення цього питання можливе за допомогою посилення контролю на всіх етапах виробництва лікарського засобу і реалізації готової продукції. Крім того, важливим є проведення науково-дослідних робіт і доклінічних та клінічних випробувань біологічно активних добавок, що зробить їх використання безпечним і ефективним.

РОЗРОБКА АЛГОРИТМУ СТВОРЕННЯ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ СЕБОРЕЙНОГО ДЕРМАТИТУ ШКІРИ ГОЛОВИ

Черкасова А. О., Димченко А. А.

Науковий керівник: Коноваленко І. С.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

ilonakonovalenko1601@gmail.com

Вступ. Себорейний дерматит – це самостійне захворювання, яке деякі дерматологи називають себорейної екземою. Поширеність себорейного дерматиту, за даними різних авторів, становить 1–5 %. На його частку припадає близько 10 % усіх дерматологічних захворювань. Частіше себорейний дерматит виникає у чоловіків. Захворювання спостерігається також у немовлят (себорейна шапка). Він розвивається на першому другому тижні життя і зникає сам по собі до восьмого і дев'ятого місяців. Себорейний дерматит розвивається у 20–25 % хлопчиків у пубертатному періоді та у молодих людей у віці 19–20 років, наступний пік захворюваності припадає на 50 років. Захворювання часто виникає у пацієнтів з ослабленим імунітетом.

Мета дослідження. Провести аналіз лікарських препаратів фармацевтичного ринку України та на основі отриманих знань розробити склад нового лікарського засобу у формі маски–бальзаму для лікування себорейного дерматиту шкіри голови. Розробити схему

методології розробки м'якої лікарської форми для лікування себорейного дерматиту волосистої шкіри голови.

Матеріали та методи. Об'єктами дослідження при розробці м'якої лікарської форми було обрано активні фармацевтичні інгредієнти, а саме:

- Піритіон-цинк, який є фунгіцидним агентом, виявляє бактеріостатичну дію, має високу активність щодо дріжджоподібних грибків, здатний усувати поверхневе подразнення шкіри.
- Азелаїнова кислота, яка володіє протизапальною, антибактеріальною та кератолітичною дією. Зменшує фракцію вільних жирних кислот у поверхневих ліпідах шкіри.
- Гліколева кислота, яка покращує стан епідермісу, вирівнює рельєф шкіри, звужує пори, усуває або робить практично непомітними епідермальні зморшки, запобігає закупорці вивідних проток сальних заліз роговими пробками.
- Молочна кислота, яка проявляє кератолітичну дію, зволожує та глибоко проникає в шкіру, нормалізує процес епітелізації, приймає участь у синтезі колагенових волокон.

Результати дослідження. Нами було проведено маркетинговий аналіз фармацевтичних препаратів, що зареєстровані в Україні для лікування себорейного дерматиту. Переважною групою за АТС класифікацією є протигрибкові препарати синтетичного походження для місцевого застосування. На слайді ми бачимо, що кількість вітчизняних лікарських препаратів менша у порівнянні з зарубіжними. Також ми проаналізували лікарську форму, та діючу речовину для подальшої розробки нового лікарського засобу на основі природних компонентів. Перспективною лікарською формою є бальзами та маски для нанесення на чисту шкіру голови після миття шампунем та аплікацією протягом 10–15 хвилин. Тому створення нового вітчизняного лікарського засобу для лікування даної патології є перспективним та актуальним.

Висновки. Отже, пошук та аналіз даних свідчить про те, що створення препарату для лікування себорейного дерматиту шкіри голови з використанням натуральних лікарських речовин та активних фармацевтичних інгредієнтів для розширення фармацевтичного ринку лікарських космецевтичних препаратів України є актуальним і перспективним завданням наших подальших наукових досліджень.

THE INFLUENCE OF TECHNOLOGY AND THE BASE ON THE QUALITY PARAMETERS OF SUPPOSITORIES WITH SEA BUCKTHORN (HIPPOPHAE RHAMNOIDES L.) OIL

Suchonickaja Ks., Bernatoniene J.

Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania

Ksenija.Suchonickaja@stud.lsmu.lt

Introduction. Sea buckthorn (*Hippophae rhamnoides* L.) belongs to the genus *Hippophae* and the family *Elaeagnaceae*. It is a spiny shrub with yellow-orange pearl-shaped fruits. Sea buckthorn is resistant to cold, drought, alkalis and salts, its plant medicinal substances – extracts of berries, seeds and leaves are used to make medicinal preparations. Suppositories are a solid or liquid pharmaceutical