

6. Chung KF, Pavord ID. Chronic cough I. Prevalence, pathogenesis, and cause of chronic cough. *Lancet* 2008; 371: 1364–1374.
7. Chang AB, Robertson CF, van Asperen PP et al. A cough algorithm for chronic cough in children: a multicenter, randomized controlled study. *Pediatrics* 2013; 131 (5): 1576–1583.
8. Kantar A, Bernardini R, Paravati F, Minasi D, Sacco O. Chronic cough in preschool children. *Early Hum Dev* 2013; 89 Suppl 3: S19–24.
9. Chang AB, Glomb WB. Guidel in es for evaluating chronic cough in pediatrics: ACCP Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest* 2006; 129: 260S–283S.

ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ РОЗРОБЛЕННЯ ЛІКАРСЬКОГО ПРЕПАРАТУ НА ОСНОВІ НАСІННЯ ЛЬОНУ ЗВИЧАЙНОГО

Марченко М.В., Заєць Т.В., Марченко Я.С.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. У сучасній медицині важлива роль відводиться лікарським засобам рослинного походження, перевага яких полягає у широкому спектрі біологічної дії, майже у повній відсутності побічних ефектів, що дозволяє використовувати їх для профілактики та лікування багатьох захворювань. Більшість лікарських фітопрепаратів містять переважно водо- та спирторозчинні біологічно активні сполуки. Ліпофільні речовини становлять не менший інтерес, проте лише близько 3% із зареєстрованих в Україні лікарських засобів містять ліпофільні комплекси.

Мета дослідження. В даний час інтерес до ліпофільних композицій, а відповідно і масляних екстрактів, зростає. Рослинним об'єктом, який може бути джерелом для отримання лікарських препаратів, що містять ліпофільні комплекси, є посівний льон - одна з найдавніших культур України.

Методи дослідження. Бібліосемантичний, аналітичний.

Основні результати. Головним продуктом льонарства завжди було лляне масло, яке відрізняється від інших рослинних олій високим вмістом тригліцеридів поліненасичених жирних кислот (ТПЖК), що становлять комплекс незамінних жирних кислот (вітамін F). Встановлено антиатеросклеротичну дію ТПЖК, здатність надавати стимулюючий вплив на систему імунного захисту організму, протистояти розвитку ішемічної хвороби серця та мозку, цукрового діабету, тромбозів, гіпертонії, онкологічних захворювань. Лляна олія використовується в харчовій промисловості, у дієтичному харчуванні хворих з порушеннями жирового обміну, у фармації – для зниження вмісту холестерину в крові, для приготування 5 протипухлинних лікарських засобів, різних зовнішніх лікарських форм, а також у харчових добавках. Використовують лляну олію і в косметичних і дерматологічних композиціях, так як вона здатна надавати ранозагоювальну та репаративну дію. Слизові речовини насіння льону є високомолекулярними полісахаридами гідрофільного характеру, схильні до утворення гелів. Вони мають обволікаючі

властивості і використовуються як протизапальні засоби при гастритах і ентероколітах, надають болезатамувальну дію.

Висновки. Вроховуючи зміст діючих речовин які входять до складу насіння льону звичайного, дослідження сучасного стану розроблення лікарського препарату на його основі є доцільним та перспективним в сучасній медицині та фармації.

РОЗРОБКА ОСНОВИ СУСПЕНЗІЇ З АЛЬБЕНДАЗОЛОМ

Матвійчук О. В., Безрукавий Є. А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Такі захворювання як гельмінтози є причиною затримки психічного та фізичного розвитку людини, а особливо дітей, зниження працездатності дорослого населення. Ці захворювання викликають хронічну інтоксикацію та алергізацію організму, імунні дисфункції, ураження органів дихання та травного тракту, стають причиною виникнення міальгії та лімфаденопатії, розвитку залізодефіцитної анемії. Гельмінти іноді можуть викликати такі небезпечні ускладнення, як закупорки жовчних протоків та протоків підшлункової залози, кишкову непрохідність, апендицит, перфорацію кишечника, перитоніт, абсцеси печінки та підшлункової залози та ін.

Фармацевтичний ринок України з одного боку характеризується широким асортиментом лікарських препаратів, а з іншого – відсутністю деяких специфічних препаратів для лікування окремих груп хворих або захворювань, що широко поширені в Україні. Крім цього, слід зазначити, що антигельмінтні препарати на ринку України в основному представлені таблетками, але вони не підходять для лікування дітей віком від 1 до 3 років, для яких найбільш зручною лікарською формою є суспензія для орального застосування.

Для досліджень було обрано діючу речовину альбендазол, який має широкий спектр антигельмінтної дії. Порівняльний аналіз показує, що препарати на основі альбендазолу мають ширші показання для застосування при значно меншій кількості протипоказань та побічних ефектів.

Мета дослідження. Метою роботи стала розробка основи суспензії антигельмінтної дії для дітей молодшого віку. Для досягнення поставленої мети необхідно було провести: обґрунтування розчинників, кількості ксантанової камеді та порядку їх введення під час виготовлення суспензії; обґрунтування кількості підсолоджувачів з урахуванням органолептичних показників.

Матеріали та методи. Визначення щільності, рН та в'язкості суспензій проводили згідно з методиками, наведеними в Державній фармакопеї України.

Для оцінювання смаку було запропоновано 12 зразків з різною кількістю цукру та сорбітолу. В експерименті брали участь 20 незалежних учасників віком від 19 до 50 років, після тестування кожного зразка оцінювали смак у вигляді анкети.

Для приготуванні модельних суспензій використовували допоміжні речовини різних функціональних груп (стабілізатори, загусники, розчинники, підсолоджувачі): ксантанова камедь, очищена вода, гліцерин, сахароза, сорбітол,