

РОЗРОБКА СКЛАДУ ТА ТЕХНОЛОГІЇ ТВЕРДОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ФОРМИ – ТАБЛЕТОК, ВКРИТИХ ОБОЛОНКОЮ НА ОСНОВІ АФІ СИМВАСТАТИНУ

Гриценко В. Д.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Відомо, що дисліпідемія є незалежним фактором ризику розвитку серцево-судинних захворювань. За результатами багатьох досліджень встановлено прямий зв'язок між рівнем холестерину та захворюваністю на ішемічну хворобу серця. Гіперхолестеринемію, як і артеріальну гіпертензію, цукровий діабет, ожиріння називають одним з головних чинників розвитку атеросклерозу і його ускладнень. На сьогодні для проведення профілактики ішемічної хвороби серця найбільш обґрунтованим слід вважати застосування статинів, для яких доведено сприятливий вплив на прогноз розвитку захворювання. Згідно з результатами досліджень, застосування статинів зумовлює зниження коронарної недостатності на 25-40 %, ризику розвитку ішемічних подій – на 26-30 %.

Мета дослідження – проаналізувати лікарську форму таблетки, вкриті оболонкою на основі АФІ симвастатину, їх фармакологічну дію, склад діючих і допоміжних речовин, спосіб отримання.

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження стали таблетки, вкриті оболонкою на основі АФІ симвастатину по 0,02 г. Для досягнення поставленої мети використовувались наступні методи: пошуковий, попереднього аналізу інформації, узагальнення результатів.

Отримані результати. Таблетки симвастатин по 20 мг овальні, двоопуклі, вкриті плівковою оболонкою, оранжевого кольору, з ризкою з обох боків. Містять наступні допоміжні речовини: крохмаль прежелатинізований, целюлозу мікрокристалічну, лактозу, кислоту лимонну, магнію стеарат, гіпромелозу, тальк, титану діоксид, заліза оксид жовтий, етанол 96%, воду. Таблетки виготовлені методом вологої грануляції.

Висновки. На даний час статини є препаратами першої лінії для первинної та вторинної профілактики серцево-судинних захворювань. Окрім добре відомих сприятливих кардіоваскулярних ефектів, статини знижують ризик виникнення інсульту, а також покращують результативність лікування і прогноз пацієнтів, які перенесли таку судинну катастрофу. Симвастатин – проліки; він не активний, поки не метаболізується або не переробляється в печінці. Після обробки симвастатин перетворюється на свою активну форму – симвастатинову кислоту. Рекомендована початкова доза становить 5-10 мг.