

3. Dogan Kubra, P.K. Akman, F. Tornuk. Improvement of Bioavailability of Sage and Mint by Ultrasonic Extraction. //International Journal of Life Sciences and Biotechnology – 2019 – V.2(2) - P.122- 135.
4. Eger E.I. (1962) Atropine, scopolamine and related compounds. //Anesthesiology. – 1962 - P.23.
5. Evans W.C. Tropane Alkaloids of the Solanaceae, in Hawkes. //Academic Press. London, – 2010 - V. 7 – P. 241-254.

Дослідження з вибору активних фармацевтичних інгредієнтів при розробці песаріїв протигрибкової дії

Грачова Ю. М, Криклива І. О.

*Національний фармацевтичний університет,
Кафедра заводської технології ліків (м. Харків, Україна)
irinakrlikliva@ukr.net*

Вступ: Запалення піхви та вульви – одна з основних причин відвідування жінками гінекологічних кабінетів. Перше місце посідають бактеріальні інфекції, за якими йдуть кандидозні інфекції. Прояви вагінального мікозу (кандидоз, молочниця) — це стійкий свербіж в інтимній області, який не припиняється тривалий час, печіння, сирнисті виділення, які часом є дуже рясними, мають неприємний кислий запах. Збудник — умовно-патогенні дріжджові гриби роду *Candida*. У невеликій кількості вони присутні на слизовій будь-якої здорової людини. При порушенні балансу мікрофлори кількість мікроорганізмів збільшується і виникають симптоми молочниці. Встановлено, що більшість жінок хоча б раз у житті хворіли на бактеріальний або грибовий вагіноз, і кожне четверте запалення вульви та піхви пов'язане з кандидозом, тобто мікозом. Останніми роками зростає кількість латентних і атипичних форм захворювання, а також хронічних та рецидивуючих процесів, резистентних до багатьох протикандидозних лікарських препаратів. Проблема захворюваності на мікози змушує медиків та фармацевтів об'єднати зусилля для їх лікування.

Метою роботи є обґрунтування вибору активних фармацевтичних інгредієнтів для вибору та розробки оптимальної лікарської форми для лікування наведеної вище патології.

Матеріали та методи: на підставі аналізу наукової літератури обрати активні фармацевтичні інгредієнти у складі лікарського засобу та обґрунтувати оптимальний склад основи.

Результати та їх обговорення: Провідною ланкою в терапії вульвовагінітів, спричинених умовно-патогенними мікроорганізмами, є призначення антибактеріальних препаратів. Однак у зв'язку з неконтрольним застосуванням системних антибіотиків останнім часом спостерігається тенденція до значного зростання стійкості аеробної мікрофлори до деяких антибактеріальних препаратів. Науковими дослідженнями було встановлено, що під час використання системних антибактеріальних препаратів знищуються не лише патогенні бактерії, але й уся нормальна мікрофлора піхви, і застосування препаратів біфідо- і лактобактерій при цьому не покращує ситуацію. Локальний шлях введення лікарських засобів дозволяє знизити фармакологічне навантаження на організм жінки. Його перевагою є простота і зручність застосування, відсутність абсолютних протипоказань. Тому, як лікарську форму ми обрали песарії, які зручні у застосуванні, діють безпосередньо в середовищі розмноження грибка та швидко знімають неприємні симптоми. В якості активних

фармацевтичних інгредієнтів нами були обрані ефірні олії (ЕО) – лемограса та герані, які володіють протигрибковою, протизапальною, знеболювальною дією.

Висновки. На підставі проведених досліджень встановлено актуальність розробки песаріїв з ефірними оліями для лікування вагінальних кандидозів.

Список літератури

1. Айзятулов Р. Ф., Айзятулова Э. М. Эпидемиология, патогенез и лечение кандидоза мочеполовых органов у женщин. *Здоровье женщины*. 2019. № 6. С. 52–55.
2. Кисина В. И. Вагинальные инфекции: клиническое значение и лечение. *Здоровье женщины*. 2018. № 4. С.19–22.

Розробка складу таблеток протизапальної дії

Гребенюк М. П., Манський О. А.

Національний фармацевтичний університет,

Кафедра технологій фармацевтичних препаратів (м. Харків, Україна)

manscy@ukr.net

Вступ. Запальні захворювання в групі жінок дітородного віку займають лідируючі позиції серед патологічних станів в гінекології [1]. На сьогодні запальні захворювання в гінекології поділяють на дві групи: з ураженням верхніх та нижніх відділів статевих органів. Також, в залежності від характеру збудника, виділяють специфічні (передаються статевим шляхом) і неспецифічні (викликаються мікроорганізмами, які є складовою частиною піхви) запальні захворювання. До гострих відносяться запалення з вираженими симптомами; до підгострих – з тривалістю від 2 до 6 тижнів; до хронічних – з перебігом більш, ніж 2 місяці зі стадіями ремісії).

До запальних хронічних захворювань неспецифічної етіології відноситься, зокрема, сальпінгіт. Причиною виникнення є потрапляння патогенної мікрофлори до фаллопієвих (маткових) труб. Якщо не приділяти належної уваги до лікування, в найгіршому випадку це призводить до безпліддя. Разом з тим, прогноз захворювання є позитивним за умов своєчасного лікування.

При цьому перевагу слід віддавати лікарським засобам рослинного походження, які, порівняно з АФІ синтетичного походження, виявляють низьку токсичність, мінімальну кількість побічної дії, відносно дешевизну.

Тому, ефективне лікування сальпінгіту, скорочення терміну хронічного перебігу з застосуванням фітопрепаратів є запорукою дітородного здоров'я жінки і являє безсумнівний інтерес для практичної медицини.

Метою роботи була розробка складу та технології лікарського засобу протизапальної дії для лікування неспецифічного хронічного сальпінгіту.

Матеріали і методи. При проведенні досліджень нами було використано фармакопейні методи дослідження, які характеризуються достовірністю та відтвореністю отриманих результатів.

Як оптимальна лікарська форма нами було обрано таблетки, що обґрунтовано цілою низкою переваг перед іншими лікарськими формами.

Результати дослідження. Гранули отримували на лабораторному грануляторі. Таблетки отримували шляхом вологої грануляції. В якості основної діючої речовини ми використовували плоди аронії чорноплодної подрібнені. Як зв'язувальну речовину використовували воду очищену.