

професійна підготовка. Так, вони можуть спиратися на знання з аптечної технології ліків (72,0 % підтримки респондентів), знання правил та нормативно-правових вимог до виготовлення ЛЗ в АЗ (82,0 % підтримки респондентів). Важливо зауважити, що респонденти приділяють велику увагу вмінню таксувати рецепти на екстемпоральні прописи ЛЗ. На це вказали 76,0 % опитаних. Окремо підкреслені вміння перевіряти рецепти на правильність їх виписування (81,0 % підтримки) та вміння опрацьовувати електронні рецепти (94,0 % підтримки), дотримання вимог до якості ЛЗ екстемпорального виготовлення в АЗ (74,0 % підтримки респондентів). Важливими залишаються знання санітарно-епідеміологічних вимог до аптечного виготовлення ЛЗ за екстемпоральною рецептурою (83,0 % підтримки респондентів).

Висновки. Таким чином, мотиваційні аспекти виробничої функції у діяльності АЗ за сучасних умов сьогодення присутні і їх можна задіяти при її відновленні. Серед них розглядається, у першу чергу, професійна підготовка ФФ з цих питань.

АКТУЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ НАФТИФІНУ ГІДРОХЛОРИДУ ПРИ РОЗРОБЦІ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ОНІХОМІКОЗУ

Бобриш К. О., Олійник С. В., Ковальов В. В., Левачкова Ю. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Високі показники захворюваності на грибок нігтів, а також складність лікування даного захворювання, є актуальною проблемою дерматології. Зовнішня терапія має забезпечувати максимальний ефект та викликати мінімальні побічні ефекти (сухість, подразнення, вторинне запалення).

Мета дослідження. Обґрунтування використання нафтифіну гідрохлориду при розробці складу лікарського засобу для лікування оніхомікозу.

Матеріали та методи. У роботі було використано методи літературного пошуку та аналізу, щодо активного фармацевтичного інгредієнта – нафтифіну гідрохлорид.

Отримані результати. В даний час є великий арсенал протигрибкових лікарських препаратів: антибіотики полієнового ряду (амфотерицин, амфоглюкамін, пімафуцин), лікарські засоби, що мають синтетичне походження (тербінафіну та нафтифіну гідрохлориди, клотримазол, кетоконазол, міконазол, еконазол, флуконазол, ітраконазол, кислота борна тощо), лікарська рослинна сировина (лопух, бузина, горіх волоський).

Механізм антигрибкової дії аліламінів і, відповідно, нафтифіну гідрохлориду, пов'язаний із порушенням синтезу ергостеролу – одного з компонентів мембрани грибової клітини.

Нафтифіну гідрохлорид дуже активний щодо дерматофітів, які викликають мікози нігтів. Доведено повну відсутність резистентності при багаторазовому впливі на патогенні штами. Він активний щодо 84 % досліджуваних штамів *Trichophyton* (відсутні прояви стійкості до нафтифіну гідрохлориду

при його багаторазовому застосуванні). Нафтифіну гідрохлорид вважається високоефективним лікарським засобом для лікування та профілактики грибкових інфекцій.

У 2013 р. групою вчених було проведено дослідження присвячене вивченню порівняльної ефективності відомих зовнішніх протигрибкових лікарських препаратів різних класів та груп, а також плацебо, використаних для лікування різних мікозів. При врахуванні критерію тривалості ремісії лікарські препарати групи аліламінів є більш ефективними, ніж препарати азольного ряду (клотримазол, оксиконазолу нітрат та сертаконазолу нітрат).

Було зроблено висновок, що для профілактики та лікування мікозів гладкої шкіри та нігтів можуть застосовуватися зовнішні протигрибкові лікарські засоби різних груп, але саме препарати, що входять до групи аліламінів, стали більш ефективними для підтримки стійкої ремісії.

Антибактеріальну дію нафтифіну гідрохлориду науковцями було доведено у дослідженні подвійним сліпим методом. Аналіз ефективності дії 1 % крему нафтифіну та крему гентаміцину у лікуванні первинної піодермії та вторинної піодермії, яка ускладнює перебіг хронічних дерматозів, довів, що ефективність 1 % крему нафтифіну не поступається за всіма вивченими показниками крему з гентаміцином (*in vivo*, *in vitro*).

Також, у подвійному сліпому дослідженні хворих на кандидоз, були отримані дані, що тритижневе лікування 1 % кремом нафтифін призвело до одужання у 75 % пацієнтів, яке в контрольній групі спостерігалось тільки у 5 % хворих.

Препарати нафтифіну гідрохлориду є дуже ефективним засобом зовнішньої терапії мікозів, різної етіології. Механізм дії нафтифіну гідрохлориду пов'язаний з порушенням перетворення сквалену на 2,3-оксидосквален шляхом інгібування ферменту скваленоксидази. Таким чином, нафтифіну гідрохлорид інгібує біосинтез ергостеролу, не впливаючи при цьому на ферменти системи цитохрому P450. Ця обставина може бути вирішальною для тривалого призначення лікарського препарату для лікування оніхомікозу в групах ризику (діти, літні люди, пацієнти з супутньою патологією), коли проведення системної терапії неможливе.

Крім основної протигрибкової дії, нафтифіну гідрохлорид має протизапальний ефект, який при використанні лікарського засобу призводить до поступового регресу гіперкератотичних явищ при захворюванні. Нафтифіну гідрохлорид пригнічує утворення простагландинів, які впливають на хемотаксис та адгезію нейтрофілів. Це пригнічує місцеву запальну реакцію. Протизапальна активність нафтифіну гідрохлориду утворена за рахунок зв'язування з мембраною лейкоцитів. Забезпечує позитивну дію на протигрибкову імунну відповідь.

Активність нафтифіну гідрохлориду прирівнюють до дії гідрокортизону (у концентраціях 0,5-2,5 %). Проведено порівняння протизапальної активності нафтифіну гідрохлориду з тріамцинолоном та бетаметазону дипропіонатом. Але на жаль, нафтифіну гідрохлорид не може бути використаний як повна заміна місцевих кортикостероїдів. Він застосовується тільки для лікування інфекційно-запальних захворювань шкіри та запалення, пов'язаного безпосередньо з мікозами.

Враховуючи вищенаведене нафтифіну гідрохлориду є перспективною речовиною для лікування оніхомікозу нігтів.

Висновки. Таким чином, як активний фармацевтичний інгредієнт у розроблюваній нами лікарській формі було обрано нафтифіну гідрохлорид, що володіє, згідно з даними літератури, не лише високими протигрибковими властивостями, а й яскраво вираженими протизапальними та протимікробними властивостями.

ОБГРУНТУВАННЯ РОЗРОБКИ ПРОТИРУБЦЕВОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ НА ОСНОВІ ЕКТОЇНУ

Кирпичова Л. А., Олійник С. В., Вишневська Л. І., Буряк М. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. Для корекції рубців широко використовують хірургічні, фізіотерапічні методи, кріотерапію, компресійну терапію, фармакотерапію. Усі існуючі методи лікування мають недоліки та не забезпечують 100 % результату. Фармакотерапія рубців спрямована в основному на пригнічення запалення, вплив на проліферацію та ремоделювання, руйнування надлишкового позаклітинного матриксу, пригнічення зростання фібробластів. Практичне застосування у світовій медичній практиці знаходять засоби, що містять поліфеноли, цитостатики, кортикостероїди, протеолітичні ферменти.

Мета дослідження. Аналіз перспектив використання ектоїну при розробці лікарського засобу для профілактики та лікування рубців шкіри.

Матеріали та методи. Аналіз та узагальнення даних літератури щодо використання ектоїну при розробці дерматологічних лікарських засобів.

Отримані результати. У дерматологічній практиці знаходять застосування зволожуючі речовини, такі як алантоїн, сечовина, бетаїн, гліцерин, сорбіт, амінокислоти (гліцин, пролін, глютамінова кислота, гідролізати амінокислот), які в певних концентраціях сприяють поліпшенню гідратації шкіри при різних патологіях (атопічний дерматит, псоріаз, ксероз тощо).

Найбільш вираженими протективними властивостями у порівнянні з іншими осморегуляторами, володіють ектоїн та гідроксиектоїн. Креми, що містять ектоїн, використовуються для симптоматичного лікування запальних захворювань шкіри. Ектоїн забезпечує регенерацію епідермісу, захищає від пошкоджень, зменшує почервоніння і усуває шорсткість. Таким чином, ектоїн