

Нами встановлено, що усі досліджувані порошки володіють пресованістю, окрім натрію левотироксину з пластинчастою формою часток, які при пресуванні легко ковзають, не утворюючи міцних пігулок.

Висновки. Отримані результати свідчать про те, що застосування методу прямого пресування можливо за рахунок використання спеціальних допоміжних компонентів, які надають таблетковим масам необхідні технологічні і фармацевтичні властивості. Це в рівній мірі слід віднести і до лікарських формам з модифікованим вивільненням, що особливо містить високі дози активних речовин, наприклад, натрію диклофенаку 100 міліграм.

АКТУАЛЬНІСТЬ ВИРОБНИЦТВА РОЗЧИНУ ДЛЯ ІН'ЕКЦІЙ СПАЗМОЛІТИЧНОЇ ДІЇ

Онофрійчук О.С., Безрукавий Є.А.

Науковий керівник: Кухтенко О.С.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
genyab3@gmail.com

Вступ. Найважливішою клінічною ознакою багатьох хвороб є біль, який дає сигнал про наявність і прогресування патологічного процесу, ускладнення або неефективність лікування. Фізіологія болю досить добре вивчена, однак клінічні аспекти його лікування дотепер лишаються контрверсійними, а половина пацієнтів розпочинають медикаментозне лікування самостійно, до консультації з лікарем.

Одним з найпоширеніших видів болю є спастичний біль. Для такого болю характерні спалахи спазмів, коли в один момент може досить сильно «скрутити» в животі, практично знерухомлюючи людину, а через мить біль відступає. Спастичний біль може бути практично непомітним, але в деяких випадках спазми настільки сильні, що навіть знеболюючі засоби не справляються. Больові спазми виникають через загострення хронічних хвороб, холецистити, інфекційні ураження кишечника, роздратування товстої кишки. Для полегшення больового синдрому рекомендується використання універсальних спазмолітиків, дієвих при будь-яких видах спазму, оскільки вони не замаскують картину «гострого живота», проте полегшують стан хворого.

Цією патологією страждає приблизно 20-30% населення земної кулі. Оскільки гладком'язовий спазм є однією з основних складових абдомінального болю, його купірування стає дуже актуальним завданням.

Мета дослідження. Проаналізувати і узагальнити літературні дані з метою оцінки перспектив створення та виробництва розчину для ін'єкцій на основі дротаверину гідрохлориду.

Матеріали та методи. Об'єктами дослідження було обрано лікарські засоби з дротаверину гідрохлоридом. Метод дослідження – бібліосемантичний, аналітичний.

Результати дослідження. Одним з найефективніших спазмолітиків є активний фармацевтичний інгредієнт – дротаверину гідрохлорид, він дійсно є універсальним для всіх органів, непосмугована мускулатура яких спазмована, – він пов'язаний зі здатністю дротаверину знижувати активність ферменту ФДЕ IV типу, що сприяє послідовному підвищенню рівня цАМФ усередині клітини та її розслабленню. Механізм дії дротаверину є суворо селективним по відношенню до основної ланки патогенезу саме спазму – він інгібує виключно на ФДЕ IV типу та не впливає на активність жодних інших ферментів, що й зумовлює високий профіль його безпеки. Дротаверин ефективний при спазмах гладкої

мускулатури як нервового, так і м'язового походження, діє на гладку мускулатуру шлунково-кишкової, біліарної, сечостатевої та судинної систем незалежно від типу їхньої автономної іннервації. Він посилює кровообіг у тканинах завдяки своїй здатності розширювати судини.

Дія дротаверину є сильнішою за дію папаверину, абсорбція більш швидка та повна, він менше зв'язується з білками сироватки крові. Перевагою дротаверину є також те, що, на відміну від папаверину, після його парентерального введення не спостерігається такого побічного ефекту як стимуляція дихання.

Дротаверин швидко та повністю абсорбується після парентерального введення. Він значною мірою (95-98%) зв'язується з білками плазми крові людини, особливо з альбуміном, гамма- та бета-глобулінами. Метаболізується у печінці. За 72 години дротаверин практично повністю виводиться з організму. В основному дротаверин виводиться у формі метаболітів.

Лікарські засоби з дротаверином випускаються у різних лікарських формах, але максимальний рівень біодоступності і швидкий прояв спазмолітичного ефекту дротаверину гідрохлориду спостерігається у розчинах для парентерального застосування.

Висновки. Таким чином, дротаверину гідрохлорид є потужним, ефективним, швидко купуючим біль сучасним спазмолітиком, який відповідає всім вимогам, що висувуються до лікарських засобів першої необхідності, і може бути рекомендований для широкого застосування як препарат першого вибору при лікуванні спастичного болю. Отже, упровадження у виробництво розчину для ін'єкцій з дротаверину гідрохлоридом є актуальним.

АКТУАЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ М'ЯКОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЗАХИСТУ ШКІРИ ОБЛИЧЧЯ

Орловська О.М.

Науковий керівник: Рубан О.А.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна
ursulanutas66@gmail.com

Вступ. Зима – це найскладніший період року для бійців ЗСУ, які боронять нашу країну на фронті. Крім того, що військові змушені жити в окопних умовах, у холоді, без світла та тепла, проводити бойові операції, спрямовані на штурм ворога, ризикуючи власним життям, захищати суверенітет України незважаючи на власне самопочуття, вони зазнають обморожень кінцівок, обвітрювань шкіри. Щоб хоч трохи покращити умови їх життя та полегшити їхні зими, важливою є розробка спеціальних доглядових засобів для шкіри обличчя, губ та рук, спрямованих на захист від обвітрювань.

Мета дослідження. Метою роботи є розробка спеціальних захисних засобів для догляду за шкірою обличчя, губ та рук для бійців ЗСУ.

Матеріали та методи. В роботі були використані наступні методи: пошуковий, метод обробки даних, аналітичний.

Результати дослідження. Спеціальний захисний доглядовий м'який лікарський засіб захистить шкіру обличчя, губ та рук від обвітрювань, через що зменшить неприємні відчуття. Обвітрювання викликає сухість, подразнення і почервоніння шкіри, вона стає чутливою і вимагає особливого догляду. Тому для того, щоб уникнути таких ускладнень, важливо використовувати спеціальні захисні профілактичні засоби.