

ОБГРУНТУВАННЯ СКЛАДУ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОЇ НАЗАЛЬНОЇ МАЗІ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНОГО РИНІТУ

Драч В.Є.

Науковий керівник: Олійник С.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

veronica.drach@gmail.com

Вступ. Алергічний риніт (АР) та алергічні захворювання верхніх дихальних шляхів є дуже поширеним захворюванням в Україні. За даними 2020 року від 7 % до 22 % населення України мають таку проблему. Для лікування зазвичай використовуються інтраназальні глюкокортикостероїди у вигляді спрею та гіпертонічні розчини для промивання носа. Додатково прописують антигістамінні препарати.

На сьогоднішній день на фармацевтичному ринку України налічується близько 20 зареєстрованих назальних спреїв з глюкокортикостероїдами, але тільки 3 назальні мазі з гідрокортизоном ацетатом, які можливо використовувати на слизових оболонках носа. Назальні мазі проявляють фармакотерапевтичний ефект на симптоми алергічного риніту і одночасно зволожують шкіру навколо носа, з метою лікування алергічного дерматиту, який часто супроводжує АР.

Мета дослідження. Обґрунтування введення до складу протиалергічної екстемпоральної назальної мазі гідрокортизону ацетату.

Матеріали та методи. Аналіз та узагальнення даних літератури щодо застосування діючих та допоміжних речовин при розробці назальної мазі для лікування алергічного риніту.

Результати дослідження. Гідрокортизону ацетат – це кортикостероїдний препарат, який використовують для зменшення запалення та реакцій імунної системи. Його основна функція – пригнічення утворення простагландинів та інших медіаторів запалення. Цей препарат має значні протизапальні властивості та зменшує набряк тканин і застійні явища, які часто зустрічаються при алергічному риніті.

При місцевому застосуванні гідрокортизону ацетат діє безпосередньо на слизову оболонку носових ходів, зменшуючи запалення та подразнення. Механізм його дії полягає у звуженні кровоносних судин, зменшенні ексудату та пригніченні активності елементів імунної відповіді. При лікуванні алергічного риніту гідрокортизону ацетат виявився дуже ефективним у зменшенні таких симптомів, як свербіж, набряк слизової оболонки, чхання та ринорея.

Місцева дія назальних мазей дозволяє цілеспрямовано лікувати риніт, забезпечуючи швидку місцеву дію з мінімальними системними побічними ефектами.

Для фармакотерапії алергічного риніту важливою є розробка екстемпоральних препаратів з урахуванням індивідуальних потреб пацієнта. Оскільки АР може проявлятися в різних формах і ступенях тяжкості, індивідуальне дозування дозволяє оптимізувати лікування з урахуванням конкретних потреб кожного пацієнта. Розробка екстемпоральних лікарських засобів дозволяє врахувати особливості пацієнта, такі як його вік, стан здоров'я, можливість алергічних реакцій на окремі компоненти складових лікарського препарату. Індивідуально розроблені лікарські засоби також можуть враховувати конкретні переваги щодо форми препарату та дозування для зручності використання. Це покращує комплаєнс пацієнтів, що є важливим фактором успіху лікування.

Вибір інгредієнтів для швидкорозчинної назальної мазі з гідрокортизону ацетатом для лікування алергічного риніту вимагає ретельного аналізу для забезпечення оптимальної стабільності, безпеки та ефективності препарату. Щоб забезпечити стабільність і безпеку мазі

зазвичай використовують інгредієнти, такі як основа (наприклад, вазелін-ліноленова), що забезпечує правильну текстуру і структуру лікарської форми.

Додаткові інгредієнти, такі як стабілізатори, антиоксиданти та консерванти, повинні бути підібрані для забезпечення максимальної ефективності без збільшення ризику побічних ефектів або алергічних реакцій. Під час оптимізації складу мазі слід враховувати взаємодію між інгредієнтами та лікарськими засобами, щоб уникнути погіршення стабільності гідрокортизону ацетату.

Для забезпечення безпеки при нанесенні мазі на слизову оболонку носа також важливо враховувати алергенність окремих компонентів. Вивчення якості мазей, що містять гідрокортизону ацетат, для лікування алергічного риніту є важливою частиною процесу розробки лікарських препаратів. Оцінка якості мазі включає аналіз таких фізико-хімічних властивостей, як консистенція, розчинність, рН і гомогенність. Тестування також включає оцінку мікробіологічної чистоти для визначення мікробного вмісту та відповідності стандартам безпеки.

Стійкість мазей визначають шляхом випробувань зберігання в різних умовах (температура, вологість) для виявлення зміни властивостей препарату з часом. Ці дослідження не тільки підтверджують якість і стабільність мазі, але й дають можливість визначити оптимальні умови зберігання для забезпечення максимальної ефективності та безпеки під час використання.

Попередні результати клінічних випробувань низки дослідників показують, що назальна мазь із гідрокортизону ацетатом, має високу ефективність у зменшенні симптомів алергічного риніту. Більшість пацієнтів відзначають зменшення симптомів, поліпшення якості життя, зниження частоти загострень захворювання. Крім того, підтверджено безпечність і хорошу переносимість готової назальної мазі гідрокортизону ацетату, відсутність серйозних побічних ефектів і низький ризик системних побічних ефектів.

Висновки. Таким чином, на фармацевтичному ринку України спостерігається обмежений асортимент назальних мазей для лікування АР із гідрокортизону ацетатом. Найбільшу кількість лікарських препаратів для терапії АР складають спреї, проте ця лікарська форма не може бути так ефективно та раціонально підібрана за складом, як екстемпоральні назальні мазі. Актуальність включення до складу назальної мазі гідрокортизону ацетату обумовлена його позитивною дією на слизову оболонку носа і такий покращений склад м'якої лікарської форми буде позитивним додатком до нової схеми лікування алергічного риніту без використання дозованих спреїв.

ПРЕПАРАТИ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ У ВИГЛЯДІ КАПСУЛ

Іванова А.Д.

Науковий керівник: Олійник С.В.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

an.ivanova2014@gmail.com

Вступ. Шлунково-кишковий тракт людини (ШКТ) – це система органів, що відповідає за травлення, насичення організму живильними речовинами та виведення продуктів переробки. Захворювання шлунково-кишкового тракту посідають третє місце за поширеністю після серцево-судинних та онкологічних захворювань.