

Таблиця

Стабільність лікувально-профілактичного засобу у формі твердого мила

Показники якості	0 місяців	2 місяці	4 місяці	6 місяців	8 місяців	10 місяців	12 місяців
За ДСТУ	+	+	+	+	+	+	+
pH	8,0±1,0	8,0±1,0	8,0±1,0	8,0±1,0	8,0±1,0	8,0±1,0	8,0±1,0
Саліцилової к-ти	100%	100%	100%	100%	99%	99%	99%
Лимонної к-ти	100%	100%	100%	100%	99%	99%	99%

Висновки. Встановлено, що препарат залишається стабільним протягом 12 місяців зберігання за звичайних умов. На даному етапі дослідження можемо рекомендувати до використання препарат протягом 12 місяців та продовжуємо спостереження до 24 місяців.

Література:

1. ДСТУ 4537:2006 Мило туалетне тверде. Загальні технічні умови. Вид. офіц. Київ : Держспоживстандарт України, 2007. 15 с.
2. Лікарські засоби. Випробування стабільності : Настанова 42-3.3:2004 / Вид. офіц. Київ : МОЗ України, 2013. 30 с.
3. Febrina W., Noviani D. Characterization of Palm Kernel Oil as Raw Material for Transparent Soap. *Proceedings of the 1st Adpebi International Conference on Management*. 2022. Vol. 1, № 1.
4. Maduelosi N. J., Okwechime U. J., Suannu-Nna L. Evaluation of allanblackia floribunda seed oil for potential use in soap making. *Journal of chemical society of Nigeria*. 2021. Vol. 46, № 4. P. 745-749. doi: 10.46602/jcsn.v46i4.651.

ПЕРСПЕКТИВИ РОЗРОБКИ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ПРОПРАНОЛОЛУ В ФОРМІ РОЗЧИНУ ДЛЯ ПЕРОРАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ В ПЕДІАТРІЇ

В. Гончарук¹, О. Бевз², І. Суржиков³, Н. Бевз⁴, В. Георгіяни⁵

¹Центр персоналізованої фармації "ХЕМОТЕКА" (ПП "Інфузія") (Черкаси)

²ТОВ «Беркана+» (Харків)

^{3,4,5}Національний фармацевтичний університет (Харків)

nata.bevz.60@gmail.com⁴

Пропранололу гідрохлорид є неселективним блокатором β -адренорецепторів. В Україні зареєстровані лікарські засоби пропранололу лише в формі таблеток в дозуванні 10 мг та 40 мг діючої речовини. Проте в інших країнах пропранолол випускається в формі розчинів для ін'єкцій, капсул з пролонгованим вивільненням та розчинів для парентерального застосування. Показаннями до застосування лікарських засобів пропранололу гідрохлориду є лікування серцево-судинних захворювань, контроль симптомів гіпертиреозу, профілактика мігрені, есенціальний тремор тощо. Останні дослідження демонструють використання розчинів для перорального застосування для лікування проліферуючої інфантильної гемангіоми (доброякісних, неракових новоутворень або пухлин, що з'являються на або під шкірою незабаром після народження) у немовлят.

Метою дослідження стало визначення механізму дії пропранололу гідрохлориду при лікуванні гемангіоми, оптимальні дози та вік пацієнта для подальшої розробки лікарського засобу пропранололу гідрохлориду для використання в педіатричній практиці.

Інфантильні гемангіоми є найпоширенішими доброякісними пухлинами м'яких тканин дитячого віку, які вражають приблизно 1 з 10 дітей. Пероральні кортикостероїди є препаратами вибору для лікування ускладнених гемангіом у немовлят на сьогоднішній день, але пероральні β -блокатори показали кращі загальні результати з незначною кількістю побічних ефектів, що демонструє перспективу їх використання. Пропранолол при пероральному прийомі повністю

всмоктується, досягаючи максимальної концентрації в плазмі через 1-2 години після прийому натщесерце. До 90% препарату метаболізується в печінці, середній період напіввиведення становить 3 – 6 годин. Виходячи з цього, рекомендований режим прийому – кожні 8 годин. Пропранолол швидко розподіляється по тканинах, досягаючи високих концентрацій у легенях, печінці, нирках, мозку та серці. Зв'язування з білками становить від 80% до 95%.

β-блокатори, головним чином пропранолол, приєдналися до терапевтичного арсеналу з 2008 року, коли було вперше повідомлено про їх ефективність при гемангіомах немовлят. У більшості лікувальних центрів вони вважаються першою лінією терапії цієї пухлини шкіри навіть за відсутності офіційного схвалення. Перший звіт про використання був у серії з 11 пацієнтів, чий гемангіоми надзвичайно добре відреагували на препарат, і цей успіх згодом був підтверджений публікаціями нових серій випадків і звітами про окремі випадки.

Остаточний механізм дії β-блокаторів у цій ситуації не визначений, але запропоновано 3 напрямки: 1 – можливий вазоконстрикторний ефект, що відображається у зміні кольору шкіри; 2 – експресія проангіогенних генів може знижуватися через знижену активність Raf-мітоген-активованого протеїнкіназного шляху (зниження експресії таких факторів, як фактор росту ендотелію судин і основний фактор росту фібробластів); 3 – може бути індукований апоптоз ендотеліальних клітин.

На тепер спостерігається успішне лікування інфантильної гемангіоми при пероральному застосуванні пропранололу від новонароджених до дітей шкільного віку в початковій дозі від 2 до 3 мг/кг на добу, розділених на два або три прийоми. Рідкий препарат є найкращою лікарською формою для дітей, але на жаль, поки на ринку України немає педіатричної пероральної лікарської форми, тому на сьогодні рішенням цієї проблеми є екстемпоральний засіб, при розробці якого необхідно звернути увагу на стабільність активного фармацевтичного інгредієнту, придатність і безпеку допоміжних речовин для дітей у вказаних цільових вікових групах, а також очікувану тривалість лікування.

Пропранолол є одним з засобів, який призначають дітям для лікування інфантильних гемангіом, тому для забезпечення пацієнтів в Україні актуальним залишається розробка оптимального складу розчину пропранололу для перорального застосування.

ВИВЧЕННЯ МОЖЛИВОСТЕЙ АВТОМАТИЗОВАНОГО МОНІТОРИНГУ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКОВОЇ ЛІТЕРАТУРИ ДЛЯ ПОТРЕБ ФАРМАКОНАГЛЯДУ

А. Горілик¹, Ольга Лисюк²

¹Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (Львів)

^{1,2}DrugCards OÜ (Львів)

olysiuk@drug-card.io²

Фармаконагляд є однією з основних сфер охорони здоров'я, що забезпечує безпеку пацієнтів та провадить постійний аналіз нової інформації, зокрема, медичної літератури, з метою виявлення, оцінки, розуміння та запобігання небажаних ефектів або будь-яких інших проблем, пов'язаних з лікарськими засобами. Автоматизований підхід до моніторингу медичної літератури дозволяє значно підвищити ефективність цього процесу, скоротити час на обробку інформації, мінімізувати людські помилки та вчасно виявляти нові ризики, пов'язані з лікарськими засобами.

Метою даного дослідження було оцінити потенціал та ефективність застосування автоматизованого моніторингу медичної літератури за допомогою платформи DrugCard® в порівнянні з ручними методами скринінгу.

Для вирішення поставленого завдання нами було проаналізовано вибірку зі 100 українських медичних та фармацевтичних періодичних видань, опублікованих протягом календарного року (з 01.01.2023 по 31.12.2023) та обраховано час, необхідний на їх