Актуальність розробки нового комбінованого протиопікового лікарського засобу

Коваленко С. М.

Кафедра товарознавства

Національний фармацевтичний університет,

м. Харків, Україна, lana_koval@ mail.ru

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, опіки займають третє місце серед інших травм. У всьому світі від опіків щодня гинуть близько 60000 чоловік. Розвиток складних промислових виробництв, наявність на озброєнні більшості армій запальних сумішей, зростаюча кількість природних катаклізмів і техногенних катастроф вимагає підвищення ефективності терапії опіків та створення нових протиопікових засобів [1]. Сучасний засіб для лікування опіків повинен: легко наноситися на травмовану поверхню, мати однорідну структуру, проявляти виражену регенеруючи, анальгезуючу та протизапальну дію, володіти анестезуючими і охолоджуючими властивостями [2].

Нами обрано як лікарська форма – гель. Оскільки гелі зручні та комфортні у застосуванні, забезпечують локальне та рівномірне виділення діючої речовини з гелевої основи, створюючи їх високу терапевтичну концентрацію в місцях використання та володіють здатністю затримуватися на лікувальних ділянках тіла. Перспективними речовинами для створення нового комбінованого протиопікового лікарського засобу місцевої дії є тіоктова кислота, ментол і лідокаїн. Тіоктова кислота проявляє виражену антиоксидантну, протизапальну, репаративну та анальгезуючу дію [3]. Лідокаїн проявляє потужний пролонгований місцевий анестезуючий ефект. Ментол проявляє знеболючу, протизапальну, легку антисептичну та охолоджувальну дію.

На першому етапі було вивчено фізико-хімічні та технологічні показники діючих субстанцій. Експериментально як розчинник для тіоктової кислоти і ментолу було обрано пропіленгліколь (1:15). На даний час проводиться дослідження з вибору гелеутворювача з метою створення стабільної гелевої основи із задовільними споживчими та технологічними властивостями. Вивчаються гелеутворювачі різної природи походження: натрію альгінат, ксантанову камедь, гідроксіетилцелюлозу, карбомери, модифіковані гелеутворювачі: «Structure XL» та «Amaze XT».

Література: 1. Бігуняк В. В. Термічні ураження / Посібник для студентів вищих медичних закладів IV рівня акредитації. Укрмедкнига, 2004.- 195 с. ; 2. Современное медикаментозное лечение ран .- Киев.- 2002.- 39 с.; 3. Корпачев, В.В. Лекарственные формы тиоктовой кислоты / В.В.Корпачев, М.И. Борщевская // Проблеми ендокринної патології . – 2006. - № 1. – С. 74-86.