



МАТЕРІАЛИ

НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ПРИСВЯЧЕНОЇ 25-РІЧЧЮ
ФАРМАЦЕВТИЧНОГО ФАКУЛЬТЕТУ

**ФАРМАЦЕВТИЧНА ОСВІТА,
НАУКА ТА ПРАКТИКА:
СТАН, ПРОБЛЕМИ,
ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

19-20 ГРУДНЯ 2023
КИЇВ

УДК 615.03+[378.147:615](06)

Ф 22

Фармацевтична освіта, наука та практика: стан, проблеми, перспективи розвитку : матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. участю, присвяченої 25-річчю фармацевт. ф-ту Нац. мед. ун-ту імені О. О. Богомольця, 19-20 груд. 2023 р. м. Київ / Нац. мед. ун-т імені О. О. Богомольця, Фармацевт. ф-т; уклад. та відп. за вип.: Т. Д. Рева, І. А. Костюк. – Київ, 2023. – 475 с.

ОРГАНІЗАТОР
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

ОРГАНІЗАЦІЙНИЙ КОМІТЕТ

КУЧИН Юрій Леонідович, ректор, член-кореспондент НАМН України, д-р мед. наук, професор – голова організаційного комітету

НАУМЕНКО Олександр Миколайович, перший проректор з науково-педагогічної роботи та післядипломної освіти, член-кореспондент НАМН України, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

ЗЕМСКОВ Сергій Володимирович, проректор з наукової роботи та інновацій, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

СКРИПНИК Рімма Леонідівна, проректор з науково-педагогічної роботи, міжнародних зв'язків та європейської інтеграції, д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

РЕВА Тетяна Дмитрівна, декан фармацевтичного факультету, д-р пед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

НІЖЕНКОВСЬКА Ірина Володимирівна, гарант освітньо-професійної програми «Фармація», д-р мед. наук, професор – заступник голови організаційного комітету

КОСТЮК Ірина Анатоліївна, канд. фарм. наук, доцент – відповідальний секретар

Укладачі та відповідальні за випуск

РЕВА Тетяна Дмитрівна, декан фармацевтичного факультету, д-р пед. наук, професор

КОСТЮК Ірина Анатоліївна, канд. фарм. наук, доцент

ISBN-978-966-460-165-5

© Т. Д. Рева

© І. А. Костюк

Зменшення загального вмісту рослинної сировини до 3 г в 1 літрі та корекція вмісту окремих видів сировини дозволила вибрати найбільш оптимальне кількісне співвідношення рослинних компонентів, що дозволяє замаскувати неприємний смак та запах одних видів рослинної сировини за рахунок інших, і підкреслити приємні ароматичні та смакові відтінки, властиві окремим компонентам. При цьому жоден із компонентів композиції не виділяється особливо ні у смаку, ні в ароматі комбінації.

Вплив на смак сорбітолу в концентрації менше 5 % виявився недостатнім, вміст його в кількості 5 % достатньо для поліпшення присмаку, в той же час не порушує збалансованість смаку, збільшення концентрації (більше 5 %) надає зайву насолоду і залишає неприємний післясмак.

Для отримання стабільної лікарської форми у вигляді бальзаму були досліджені режими приготування (екстракції), тривалість, температура екстракції, швидкість і час перемішування при отриманні. Розроблена технологічна блок-схема одержання бальзаму.

З метою розробки МКЯ на бальзам проведені дослідження з вивчення стабільності та встановлення терміну придатності. Було встановлено, що за фізико-хімічними характеристиками бальзам відповідає всім показникам нормативної документації.

Висновки. У результаті проведених досліджень розроблений склад комбінованого бальзаму на основі рослинної сировини. Обґрунтовано вибір допоміжних речовин. В якості підсолоджувача вибраний сорбітол в кількості 5 %, для інтенсивності кольору обраний натуральний барвник – цукор палений в кількості 1,2 %. Вивчені та відпрацьовані технологічні параметри приготування бальзаму. Встановлено термін придатності бальзаму – 2 роки.

РОЗРОБКА ЕМУЛЬСІЇ ДЛЯ ОРАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ НА ОСНОВІ РОМАШКИ ЛІКАРСЬКОЇ ТА ЩАВЛЮ КИСЛОГО

Артьоменко А.П., Глущенко О.М., Полова Ж.М.

Кафедра аптечної та промислової технології ліків

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

м. Київ, Україна

Вступ. Захворювання гепатобіліарної системи є досить розповсюдженими на сьогоднішній день: понад 10 % населення хворіє жовчекам'яною хворобою. Лікування захворювань печінки та жовчного міхура є комплексним і включає в себе застосування гепатопротекторів, спазмолітиків, літолітичних препаратів та зборів. Досить актуальним є використання препаратів на рослинній основі, які чинитимуть комплексну лікувальну дію на гепатобіліарну систему.

Мета дослідження. Розробка емульсії для перорального застосування з лікарською рослинною сировиною, що проявляє жовчогінну дію.

Методи дослідження. Під час виконання роботи було використано аналітичний, бібліографічний, пошуковий та порівняльний методи аналізу.

Результати. Згідно з джерелами літератури дисфункцію жовчновивідних шляхів ефективно лікувати за допомогою холеретиків, холекінетиків та холеспазмолітиків. Найбільш доступними лікарськими формами є таблетки, збори, краплі оральні, розчини для ін'єкцій та емульсії для орального застосування. Тому емульсії для перорального застосування будуть прийнятними для лікування захворювань гепатобіліарної системи.

Перевагами олійної емульсії жовчогінної дії є можливість призначення незмішуваних рідин у одному лікарському засобі задля точності дозування; швидке досягнення терапевтичного ефекту завдяки збільшенню вільної поверхні засобу; зменшення шкідливої дії деяких лікарських речовин на органи шлунково-кишкового тракту; маскування неприємного смаку та запаху. За основу для емульсії використовують соняшникову, оливкову та персикову олії. Для виготовлення олійної емульсії в аптеках за вимогами нормативної документації використовують такі емульгатори, як полісорбат-80, 5 % розчини метилцелюлози та натрій-карбоксиметилцелюлози, 10 % крохмальний клейстер.

На фармацевтичному ринку України зареєстровано сорок шість лікарських засобів із ромашкою лікарською та сім препаратів – із щавлем кислим. Лише 24 % препаратів, що містять ромашку лікарську, застосовуються для лікування захворювань шлунково-кишкового тракту («Фітогастрол», «Фітогепатол», «Гастритол® Др. Кляйн», «Кармінативум бебінос», «Іберогаст®», «Гастрофіт»). Лікарські препарати зі щавлем кислим використовують лише для лікування захворювань верхніх дихальних шляхів, зокрема гострих та хронічних запалень приносних пазух.

Зазвичай для лікування захворювань жовчного міхура використовують звіробій звичайний, цмин пісковий, солодку голу, ромашку лікарську, нагідки лікарські та деревій звичайний. Проте, актуальним і недостатньо вивченим є поєднання ромашки лікарської та щавлю кислого.

Щавель кислий (*Rumex acetosa*) володіє антиоксидантною, протівірусною, антибактеріальною, протизапальною, жарознижувальною, антипроліферативною, противиразковою, проносною, жовчогінною діями та бореться з утворенням вільних радикалів завдяки наявності флавоноїдів (рутин, кверцетин, кверцитрин, гіперозид), щавлевої та аскорбінової кислот, каротину та солей кальцію, заліза.

Ромашка лікарська (*Chamomilla recutita*) посилює секрецію жовчного міхура та травних залоз, стимулює апетит, має спазмолітичну, протизапальну, потогінну, протимікробну, антигістамінну дії, полегшує свербіж та допомагає при порушеннях менструального циклу завдяки біологічно активним речовинам хамазулену, бісабололу, фарнезену, апігеніну та матрицину.

Отже, емульсія із щавлем кислим та ромашкою лікарською комплексно впливатиме на органи шлунково-кишкового тракту, зокрема на гепатобіліарну систему.

Висновки. Щавель кислий та ромашка лікарська можуть бути використані для розробки емульсії, котра забезпечить протизапальну, спазмолітичну та жовчогінну дії. Завдяки своєму складу вона не подразнюватиме органи

шлунково-кишкового тракту, буде безпечною у використанні та складе альтернативу засобам з синтетичними складовими.

РОЗРОБКА МЕТОДІВ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ (ІДЕНТИФІКАЦІЇ) 7 % МАЗІ З 4-((5-(ДЕЦИЛТІО)-4-МЕТИЛ-4Н-1,2,4-ТРИАЗОЛ-3-ІЛ)-МЕТИЛ) МОРФОЛІНОМ

Хоменко К.В.¹, Полова Ж.М.¹, Бушуєва І.В.², Парченко В.В.²

¹Кафедра аптечної та промислової технології ліків

¹Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна

²Кафедра управління і економіки фармації та фармацевтичної технології

²Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна

Вступ. Трихофітія – грибкове захворювання, яке часто зустрічається як у вуличних, так і у домашніх кішок. Зараження пухнастого звірка трихофітією відбувається при попаданні спор грибка на пошкоджені зони шкіри. Хвороба проявляється формуванням безшерстих ділянок на тілі вихованця, а також лущенням та свербінням проблемної зони. Разом із шерстю хворої кішки виділяється великий обсяг патогенних мікроорганізмів, що зберігають життєздатність до 10 років.

Потенційний ветеринарний лікарський препарат на основі цієї вищевказаної субстанції може застосовуватись для лікування дерматологічних захворювань.

Мета дослідження. Для продовження створення нових ефективних лікарських форм, актуальною задачею сьогодення є ідентифікація та розробка експресної, точної, достовірної, доступної методики контролю якості досліджуваної речовини.

Методи дослідження. Застосовують метод зовнішнього стандарту, порівнюючи на хроматограмах розчину порівняння (розчину робочого СЗ-АФІ) час виходу піку СЗ-АФІ — 4-((5-(децилтіо)-4-метил-4Н-1,2,4 -триазол-3-іл) метил) морфоліну, з часом виходу основного піку на хроматограмах випробовуваного розчину (розчину робочого випробовуваного зразка).

Результати. Діючою речовиною є -4-((5-(децилтіо)-4-метил-4Н-1,2,4-триазол-3-іл)-метил) морфолін.

1. Опис – м'якалікарська форма без запаху світло-жовтого кольору

2. Ідентифікація

2.1. 1 г мазі розчиняють у 10 мл диметилсульфоксиду. До 1 мл одержаного розчину додають краплю реактиву Драгендорфа*, збовтують. Утворюється кристалічний осад буро-помаранчового кольору.

*Реактив Драгендорфа. У 20 мл кислоти нітратної ($\rho=1.18 \text{ г/см}^3$) розчиняють 8 г вісмуту нітрату основного. Одержаний розчин вливають у