



ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ МОРКВИ ДИКОЇ ТА МОРКВИ ПОСІВНОЇ ПРИ СТВОРЕННІ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ

Ковалевська І. В., Верховод В. М

Вступ

Україна має багату сировинну базу моркви як дикої (*Daucus carota*) так і посівної (*Daucus sativus*). Аналіз даних літератури щодо хімічного складу дозволив зробити висновок, що коренеплоди моркви багаті на бета-каротин, кумарини, нікотинову, пантотенову, фолієву кислоти, вітаміни, флавоноїди, фосфоліпіди, лецитин, стероли, інозит, полісахариди, макро- і мікроелементи, фенольні речовини, сполуки терпенової природи, органічні, жирні та амінокислоти. Насіння містить жирну та ефірну олії, флавоноїди і кумарини.

Отже, за рахунок різноманітного вмісту біологічно активних речовин (БАР) доцільно використовувати плоди та коренеплоди моркви в фармацевтичній промисловості при розробці лікарських препаратів (ЛП).

Мета дослідження

Аналіз даних літератури щодо встановлення перспективи використання моркви дикої та посівної з метою створення лікарських засобів.

Матеріали та методи

Об'єктом дослідження були літературні джерела, що є у відкритому доступі. Отримані дані аналізувалися за допомогою аналітичного методу з використанням системного та класифікаційного підходів.

Отримані результати

Аналіз даних літератури щодо фармакологічних властивостей моркви дикої та посівної дозволив зробити висновок, що вона широко використовується як зовнішньо так і внутрішньо за рахунок багатого хімічного складу. ЛП моркви використовуються при захворюваннях сечовивідної, серцево-судинної, ендокринної систем, шлунково-кишкового тракту, опорно-рухового апарату, ревматичних, офтальмологічних хворобах та ураженнях шкіри, а також для профілактики гіпо- й авітамінозу вітаміну А.

При зниженій функції щитоподібної залози препарати зазначеної рослини використовуються завдяки її елементного складу, а саме наявності йоду. Знеболювальний, протизапальний та антисептичний ефекти лікарських засобів на основі моркви широко використовуються при гнійних ранах, опіках, ураженнях слизових оболонок, для зменшення впливу тривалої дії низької температури.

Внаслідок присутності великого вмісту кумаринів та флавоноїдів, препарати моркви використовуються як сечогінний засіб для лікування та профілактики запальних захворювань нирок і сечовивідних шляхів. За рахунок прояву спазмолітичної та судинорозширювальної дії, вони здатні розслабляти гладку мускулатуру коронарних і периферичних судин, що може використовуватися як профілактичний так і лікувальний засіб при супровідній терапії інфаркту міокарда, атеросклерозу, хронічної коронарної недостатності.

Наявність у хімічному складі бета-каротину дозволяє використовувати лікарські засоби на основі моркви для корекції гіпо- й авітамінозу вітаміну А, кон'юнктивіта і захворювання рогівки ока та як проносний засіб при хронічних запорах.

В народній медицині ця лікарська рослина широко застосовується в терапії гіпоацидних гастритів для підвищення рівня кислотності. Препарати моркви здатні відновлювати пошкоджені ділянки слизової оболонки шлунку та знімати больовий синдром.

Висновки

Отже, за аналізом джерел літератури було встановлено, що морква дика та посівна може бути перспективним джерелом при фармацевтичній розробці рослинних лікарських засобів. Встановлено, що ЛП моркви доцільно застосовувати при терапії захворювань серцево-судинної та сечовивідної систем.





АКТУАЛЬНІСТЬ РОЗРОБКИ ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ ЗАСОБІВ НА ОСНОВІ СИРОВИНИ ПСОРАЛЕЇ ЛІЩИНОЛИСТОЇ

*Овсюк В. М., Курченко Д. Ю., Крюкова А. І.,
Ковальова Т. М., Коноваленко І. С.*



Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Актуальність. Проблемам хронічних дерматозів присвячено значну кількість досліджень. До найбільш поширених дерматозів належать псоріаз, atopічний дерматит та акне. Для цих захворювань характерно тривалий перебіг із періодами загострення та ремісії. Для хронічних дерматозів характерні свербіж, запальні зміни шкірних покривів, болючість та висипання. Нерідко пацієнти страждають даними захворюваннями роками, що значно впливає на їх якість життя.

При системній терапії псоріазу базисним препаратом у всьому світі є метотрексат. Однак у 61-95 % пацієнтів, які приймають даний препарат, розвиваються такі побічні ефекти, як мієлосупресія, панцитопенія, тромбоцитопенія, лейкопенія та мегалобластна

анемія



Базовими препаратами для лікування акне, що мають патогенетично обґрунтований терапевтичний вплив, є ретиноїди та антибіотики. Найбільш виразною та частою побічною реакцією на будь-які зовнішні ретиноїди є ретиноєвий дерматит



З огляду на широкий спектр побічних дій актуальним є розробка нових та безпечних лікарських засобів для лікування захворювань шкіри, зокрема псоріазу та акне.

Мета дослідження. Вивчити сировину та основі біологічно активні речовини псоралеї ліщинолистої, що застосовується для



ПЕРСПЕКТИВА РОЗРОБКИ ОРОМУКОЗНИХ ФОРМ У ПЕДІАТРІЇ

Пономаренко Т.О., Рубан О.А.

Національний фармацевтичний університет, Україна

Вступ. Одним з перспективних напрямків покращення біодоступності ліків в педіатрії є створення лікарських форм, що вивільняють діючі речовини у порожнині рота та забезпечують їх всмоктування через слизову оболонку.

Мета дослідження. Метою дослідження є аналіз та перспектива використання оромукозних засобів у педіатричній практиці.

Матеріали та методи. Використано методи узагальнення та систематизації, наукові публікації та власні дослідження.

Основні результати. Оромукозні форми мають ряд переваг у порівнянні з традиційними пероральними лікарськими засобами.

Особливу увагу серед існуючих оромукозних форм для використання в педіатричній практиці слід звернути на льодяники, так як разом з високою ефективністю препарату для дітей обов'язково слід враховувати емоційний стан при лікуванні і органолептичні характеристики.

Льодяники - тверда дозована лікарська форма, яку

одержують способом виливання, що містить одну або кілька діючих речовин, рівномірно розподілених у відповідній основі, і призначена для розсмоктування. Основою для виробництва льодяників, як правило, є суміш сахарози і суміш глюкози, олігосахаридів і полісахаридів (рідкої глюкози), а в якості допоміжних речовин до основи вводять барвники, ароматизатори, коригенти смаку та запаху, пластифікатори, консерванти тощо.

На вітчизняному ринку льодяники використовуються в педіатрії при лікуванні запальних захворювань горла та ротової порожнини. Актуальним є локальне використання у дітей льодяників при прорізуванні зубів, травмах слизової оболонки рота, стоматитах. З метою надання системної дії перспективним є використання льодяників для випуску вітамінних, спазмолітичних, протигельмінтних, протівірусних препаратів, оскільки така лікарська форма поєднує хороші смакові характеристики та асоціативність з кондитерськими виробами, а це значно сприяє підвищенню ефективності лікування у дітей різного віку.



Висновки. Актуальним напрямком є розробка льодяників не тільки для лікування запальних захворювань горла та ротової порожнини, а і системної дії для використання у педіатричній практиці.

ВИБІР ОСНОВИ ЛІКАРСЬКОГО СИРОПУ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ В УРОЛОГІЇ

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Кафедра заводської технології ліків

Міхільова А.О., Криклива І.О.

Дослідження органолептичних характеристик розробляемого сиропу

Вміст коригенту в 100 г сиропу	Основний смак	Смак (оцінка емоційних відчуттів)	Формула смаку
Глюкоза 54,0 Ксантанова камедь 0,2	3,86±0,12	3,65±0,23	K2 O3(кислий, солодкий)
Фруктоза 54,0 Ксантанова камедь 0,2	2,82±0,24	2,33±0,14	K2O3 (слабокислий солодкий)
Фруктоза та Глюкоза по 27,0 Ксантанова камедь 0,2	4,00±0,06	3,87±0,21	K2O3 (слабокислий солодкий)
Сорбіт 40,0 Ксантанова камедь 0,2	3,53±0,15	4,11±0,17	K2 O2 (слабокислий, слабосолодкий)
Сорбіт та Ксиліт по 20,0 Ксантанова камедь 0,2	4,30±0,11	4,20±0,22	K1O2 (некислий, слабосолодкий)

Органолептичну оцінку зразків препарату проводили з використанням методик А. І. Тенцової і І.А. Єгорова. Результати досліджень приведені в таблиці.



Слід відмітити наступне, що сироп на основі сорбіту та ксиліту має найліпший індекс смакових відчуттів.

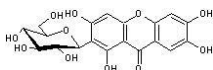


МАНГІФЕРИН — ПЕРСПЕКТИВНА СУБСТАНЦІЯ ДЛЯ ВИКОРИСТАННЯ В ДЕРМАТОЛОГІЇ

ЯРОМІЙ М.Л., ПОЛОВКО Н.П., Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

МАНГІФЕРИН

Мангіферин CAS №: 4773-96-0. Молекулярна формула та молекулярна маса: C₁₅H₁₀O₈
Структурна формула мангіферину:



ДЖЕРЕЛА ОТРИМАННЯ

Мангіферин — ксантон, вперше отриманий із кори стебла та листя дерева манго (*Mangifera indica* L.) і трави *Анемарени асфоделової* (*Anemarghena asphodeloides* L.).

Зараз екстрагують різні частини плоду манго, таких як шкірка, ядро та кісточка,

нальзему частину рослини роду *Копійочник*.

Для дослідних цілей використовується також *Сембодіум*

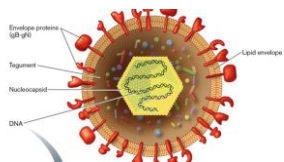
та *Півники угорські*.



ПРОТИВІРУСНА АКТИВНІСТЬ

Мангіферин має високу антивірусну активність щодо ДНК-вірусів групи герпесу. Мангіферин активує утворення Т-кілерів - лімфоцитів, що знищують клітини, уражені вірусами та деякими видами бактерій. Також мангіферин стимулює утворення інтерферону, який блокує розмноження вірусів у клітинах крові.

Ефективний при лікуванні різних проявів герпетичної інфекції, оперізного лишаю, вітряної віспи, цитомегаловірусної інфекції, захворювань слизової оболонки рота.



ПРЕПАРАТИ З МАНГІФЕРИНОМ

Мангіферин входить до складу препарату «Мангогерин» у формі капсул по 100 мг №20 та крему для зовнішнього застосування 5% по 10 г у тубах «BV Pharma Joint Venture Company (BV Pharma)», В'єтнам.

Згідно інструкцій до застосування протівірусна активність препарату поширюється на ДНК-вмісні віруси (Herpes simplex I і II типу, Varicella zoster, вірус імунodefіциту людини, цитомегаловірус). Препарат притічує репродукцію вірусів на ранніх етапах їх розвитку. Мангіферин спричиняє помірно бактеріостатичну дію до грампозитивних і грамнегативних бактерій, найпростіших і мікобактерій туберкульозу. Мангіферин має імуностимулювальні властивості щодо клітинного і гуморального імунітету, а також здатність індукувати продукцію гамма-інтерферону в клітинах крові.

Показання до застосування: лікування первинних і рецидивуючих уражень шкіри і слизових оболонок, які викликані вірусами Herpes simplex I і II типів, профілактика інфекцій, що викликають вірус Herpes simplex I і II типів, лікування вітряної віспи, оперізувального лишаю (що викликані вірусами Varicella zoster), герпетичної екеми Копші, дерматозів вірусного генезу (червоного плескатого лишаю), бородавок, гострокішевих кондилом.

ВИСНОВКИ

РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ ДОСЛІДЖЕНЬ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ НАЯВНІСТЬ АНТИБАКТЕРІАЛЬНИХ І ПРОТИВІРУСНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ МАНГІФЕРИНУ. ЗДАТНІСТЬ МАНГІФЕРИНУ КРАЩЕ ВСМОКТУВАТИСЯ ЧЕРЕЗ ШКІРУ І ВІДПОВІДНО ДОЦІЛЬНІСТЬ ЙОГО ВИКОРИСТАННЯ В ЯКОСТІ АФІДІА ДЛЯ СТВОРЕННЯ ДЕРМАТОЛОГІЧНИХ ПРЕПАРАТІВ.

МЕТА РОБОТИ

Проаналізувати літературні джерела щодо досвіду використання мангіферину в народній і офіційній медицині для визначення перспективних напрямків досліджень з розробки лікарських препаратів з мангіферином

БІОЛОГІЧНА ДІЯ

Мангіферин володіє високою антиоксидантною активністю і має гепатопротекторну дію при ураженнях печінки, спричинених вільними радикалами. Це антиоксидант з такими властивостями як протівірусна, протипухлинна, імуномодулювальна, гепатопротекторна та знеболювальна. Мангіферин має широкий спектр фармакологічних ефектів: від протівіскційних, протидіабетичних, антиатеросклеротичних до серцево-судинних ефектів і покращення когнітивної функції мозку. В наш час вивчається вченими світу як протипухлинний, імуностимулюючий та кардіологічний засіб.

ПРОТИВІРУСНА АКТИВНІСТЬ. ОГЛЯД РЕЗУЛЬТАТІВ НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ

- 1) Експериментально визначено, що мангіферин виявляє антибактеріальну дію проти двох видів бактерій: *Staphylococcus aureus* (грампозитивний) і *Salmonella typhi* (грамнегативний).
- 2) Пероральне застосування мангіферину (50 мг/кг) притічує ріст нематоди *Trichinella spiralis* протягом усього життєвого циклу паразитів, притічуючи дегрануляцію тучних клітин, знижуючи рівень специфічних проти трихінеї IgE у сироватці крові та зменшуючи кількість паразитичних личинок.
- 3) За допомогою методів культури тканин було продемонстровано протівірусну дію мангіферину та ізомангіферину на вірус простого герпесу-1 (HSV-1). Протівірусна дія оцінена на 4 моделях (пряма дія препарату на вірус in vitro, одностороннє додавання препарату-вірусу-інокулюму до клітини, інокуляція вірусу перед додаванням препарату та додавання препарату з подальшим інокуляцією вірусу). За допомогою логарифмічного визначення інгібування HSV-1 встановлено, що ізомангіферин перевищував такі контрольні препарати, як ацикловір, ідоксуридин і циклоцитидин, Iod на 0,27-0,50, і що мангіферин був нижчим, ніж ізомангіферин у Iod на 0,53. Середні показники зменшення вальюту мангіферину та ізомангіферину становили 56,8% і 69,5% відповідно.
- 4) Протівірусний ефект мангіферину та ізомангіферину, імовірно, пов'язаний із здатністю притічувати реплікацію вірусу в клітинах.
- 5) Було вивчено дію мангіферину проти вірусу простого герпесу типу 2 (HSV-2) in vitro. 50% ефективна концентрація (EC50) його проти утворення бляшок HSV-2 у клітинах HeLa становила 111,7 мікрограмів на мл-1, а концентрації 33 і 80 мікрограмів на мл-1 знижували продуктивність реплікації вірусу на 90% (EC90) і 99% (EC99), відповідно. Терапевтичний індекс (IC50/EC50) становив 8,1. Мангіферин безпосередньо не інактивував HSV-2. Результати тестів на додавання та видалення препарату свідчать про те, що мангіферин притічує пізню подію реплікації HSV-2. Усі ці дані підтверджують ефективність мангіферину відносно вірусу простого герпесу як HSV-1, так і HSV-2.

БІОДОСТУПНІСТЬ МАНГІФЕРИНУ

Науковцями встановлено, що розчинність мангіферину становить лише 0,111 мг/мл, а його пероральна біодоступність становить лише 1,2%. Це може бути пов'язано з його низькою ліпофільністю, поганою проникністю кишкової мембрани та низьким пероральним всмоктуванням. Ці експериментальні дані свідчать про те, що, незважаючи на широкий спектр фармакологічної активності, мангіферин має низьку розчинність, трансмембранну проникність і біодоступність, що обмежує клінічну розробку та застосування мангіферину в пероральних лікарських формах.

Основним бар'єром для всмоктування лікарських препаратів для зовнішнього застосування через шкіру є роговий шар. Дослідження виявили здатність мангіферину оборотно притічувати активність еластази та колагенази, а також проникати через роговий шар і переходити в епідерміс і дерму. Оскільки коефіцієнт розподілу жиру та води мангіферину є відносно високим, пероральна абсорбція низька, що свідчить про те, що мангіферин краще всмоктується через шкіру.



ВИБІР СИРОВИНИ ДЛЯ РОЗРОБКИ ЗБОРУ ПРОТИГЕЛЬМІНТНОГО ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ВИРОБНИЦТВА

ВСТУП

Досвід застосування лікарських рослин для лікування захворювань має тисячолітню історію, що і прямо, і опосередковано свідчить про їхню ефективність. Але найбільшим плюсом фітотерапії, мабуть, є мінімальний побічний ефект навіть у разі тривалого застосування лікарських рослин, особливо у пацієнтів із хронічним перебігом захворювання.

Із метою розширення асортименту екстемпоральних лікарських засобів для лікування гельмінтозів травної системи нами було досліджено, узагальнено та запропоновано низку фітопрепаратів у формі зборів.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою даної роботи є вибір фітосировини для розробки.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

У процесі роботи нами були використані методи узагальнення та систематизації даних літературного аналізу вітчизняних та закордонних джерел, а також результати аналізу біологічно активних речовин за допомогою програми PASS.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ

На основі даних літературного аналізу було опрацьовано склад екстемпоральної рецептури найбільш поширених лікувальних засобів, які застосовують у фітотерапії гельмінтозів дорослих та дітей.

Семченко К. В., Мельник І. С.
Кафедра аптечної технології ліків
Національний фармацевтичний університет

Найчастіше у складі протигельмінтних фітозборів зустрічаються пижма звичайного квітки (21), полину гіркої трава (18), крушини вільховидної кора (12), валеріани лікарської кореневища з коренями (8), ромашки лікарської квітки (7), гарбуза насіння (8).

На основі отриманих результатів було обрано ЛРС, що є перспективною для подальшого створення фітопрепарату комплексної протигельмінтної дії на її основі. Із метою теоретичного обґрунтування обраних компонентів було проведено комп'ютерне прогнозування основних біологічно активних речовин за програмою PASS. Механізм протигельмінтної дії основних БАР ЛРС, що досліджується, наведено у табл. 1.

Таким чином, було запропоновано наступний склад збору протигельмінтного (табл. 2).

Прогнозованим терапевтичною дією збору протигельмінтного екстемпорального є протигельмінтний, антипаразитарний, протизапальний, антибактеріальний, антисептичний, гепатопротекторний, нефропротекторний, проносний, протиалергійний, спазмолітичний, знеболювальний, заспокійливий ефект.

ВИСНОВКИ

Проведено літературний пошук перспективної фітосировини для розробки збору протигельмінтного екстемпорального. Для обраної сировини встановлено основні групи біологічно активних речовин та прогнозовано їх терапевтичну активність. Результатом проведених досліджень є розробка складу збору протигельмінтного екстемпорального.

Таблиця 1. Механізм протигельмінтної дії основних БАР

БАР	Механізм протигельмінтної дії
β-туїнон	Викликає параліч ЦНС гельмінта, що призводить до його загибелі (моторика черевця пов'язана з важливими нейротрансмітерами або нейромодуляторами). Також викликає морфологічні зміни у тегументі паразита
Сантонін	Викликає зміни у м'язовому м'язу (хуткулі, гіподермі та м'язових клітинах) гельмінта шляхом прямої дії на його м'язові клітини, що призводить до повної релаксації м'язів та втрати здатності фіксуватися на стінках кишківника, після чого гельмінти евакуюються з каловими масами
Алзентолон	Чіткий механізм антигельмінтної дії невідомий, але припускають, що речовина глибоко впливає на канальцеву полімеризацію гельмінтів, результатом чого є втрата цитоплазматичних мікротубул у клітинах паразита
Аспідинол	М'язова отрута. Є специфічно токсичним до протоплазми клітин м'язової системи холоднокровних, зокрема і гельмінтів (у теплокровних негативно впливає на ЦНС)
Кукурбітин	Змінює рухову активність гельмінта, викликаючи спочатку розслаблення, а потім контрактуру м'язів, після чого гельмінти евакуюються з каловими масами
Аліцін	Здатний модифікувати тіолові групи у білках, що призводить до інактивації або активації різних регуляторних білків, які відповідають за передачу внутрішньоклітинних сигналів, міжклітинні контакти та ділення клітин

Таблиця 2. Склад і терапевтичний ефект збору для лікування гельмінтозів травної системи

Інгредієнт	Кількісний вміст, г
	Збір протигельмінтний комплексний
Пижма звичайного квітки	15,0
Полину гіркої трава	15,0
Золототисячнику звичайного трава	15,0
Полину цитварного квітки	10,0
Крушини вільховидної кора	10,0
Оману високого кореневища з коренями	10,0
Кульбаби лікарської трави з коренями	10,0
Імбиру аптечного кореневища	5,0
Валеріани лікарської кореневища з коренями	5,0
Ромашки лікарської квітки	5,0
Разом	100,0

АНАЛІЗ ВІТЧИЗНЯНОГО ФАРМАЦЕВТИЧНОГО РИНКУ ПРЕПАРАТІВ НА ОСНОВІ АФІ ПАНТЕНОЛ

Семченко К. В., Сунко Д. С.
Кафедра аптечної технології ліків
Національний фармацевтичний університет

ВСТУП

Догляд за шкірою обличчя значно відрізняється залежно від сезону, кліматичних умов та особливостей кожної людини. Саме тому існує різноманітність засобів по догляду за шкірою, хоча їх асортимент не завжди повною мірою задовольняє потреби споживачів, які в першу чергу потребують поєднання як доглядаючих, так і лікувальних властивостей.

Загальна захворюваність на хвороби шкіри та підшкірної клітковини за 2000 – 2010 роки збільшилася з 5513,2 до 6152,3 (на 11,6 %) на 100 000 населення. Крім того, близько 1,8 тис. людей щороку гинуть із цієї причини. Не знижується смертність від захворювань шкіри та підшкірної клітковини, що становить 1,3 на 100 000 населення.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Метою даного дослідження є аналіз асортименту лікарських засобів на основі АФІ пантенол, які надходять на фармацевтичний ринок України.

МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

При вирішенні поставленого завдання використовувалися бібліосемантичні, організаційно-економічні та математичні методи досліджень.

ОСНОВНІ РЕЗУЛЬТАТИ

Станом на березень 2022 р., на фармацевтичному ринку України представлено 52 лікарські препарати.

Аналіз досліджуваної номенклатури показав, що серед країн-виробників лідером є Україна – 26 препаратів, що дорівнює половині асортименту. Зарубіжні виробники представлені 11 країнами (рис.1).

Серед 14 лікарських форм (рис. 2) переважають препарати у формі спрею назального (21,15 %), крему (19,23 %), мазі (13,46 %), піни нашкірної (13,46 %), гелю нашкірного (11,54%).

Також, при вивченні асортименту препаратів на основі АФІ пантенолу було встановлено, що переважна більшість засобів догляду за шкірою після засмаги мають монокомпонентний склад, тоді як засобів комплексного складу вкрай мало.

ВИСНОВКИ

Таким чином, розробка засобу для догляду за шкірою після засмаги з протизапальним ефектом комплексного складу є актуальним та своєчасним завданням сучасної фармації.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Державний реєстр лікарських засобів. (дата звернення: 10.12.2020).
2. Комpendium 2015 — Лекарственные препараты / Под ред. В.Н. Коваленко. — К., 2015.
3. Мирнова А. Т. Статистика : підручник. Київ : Експ-Н, КПІ, 2009. С. 257–284.
4. Статистика : підруч. / С. С. Герасименко та ін. ; під наук. ред. С. С. Герасименка. 2-е вид., перероб. і доп. Київ : КНЕУ, 2000. 467 с.
5. Теорія статистики : навч. посіб. / Г. І. Мисюков та ін. Харків : Вид-во Хар. ПІ УА ДУ «Містер», 2002. 300 с.



Рис. 1. Аналіз асортименту лікарських засобів на основі пантенолу по країнах-виробникам

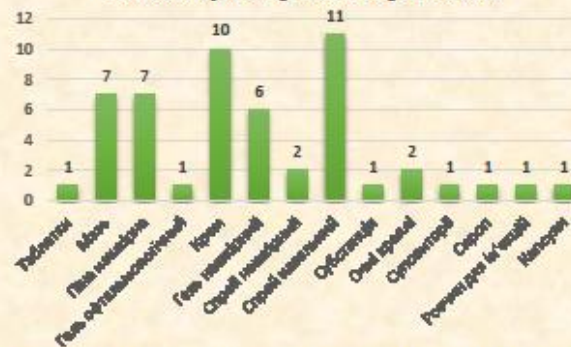


Рис. 2 Аналіз асортименту лікарських засобів на основі пантенолу за типом лікарської форми



ТЕОРЕТИЧНЕ ОБГРУНТУВАННЯ РОЗРОБКИ ЕКСТЕМПОРАЛЬНОГО ФІТОПРЕПАРАТУ ДЛЯ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ПТСР



Національний фармацевтичний університет
Кафедра аптекної технології ліків
Тацій Р. Ю., Ромась К. П., Ковальова Т. М.

ВСТУП

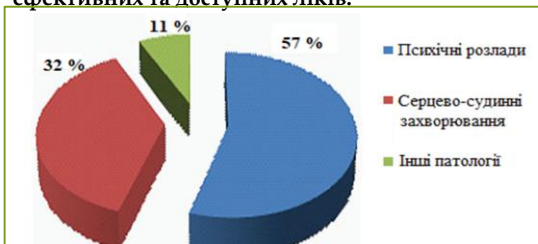
На сьогодні згідно результатам моніторингу здоров'я нації, опублікованими МОЗ України, найбільшу частку серед загальної структури захворюваності займають психічні розлади.

В теперішній час детально вивчається поширення тривожно-депресивних розладів серед українців, які викликані подіями кінця лютого 2022 року. За попередніми даними встановлено, що ці показники перевищили наслідки пандемії COVID-2019 та вразили більше ніж 90 % дорослого населення країни.

В рамках досліджень психологічного здоров'я українців встановлено, що найрозповсюдженішою патологією серед усіх клінічних груп пацієнтів на сьогодні є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

Вагомим фактором збереження психологічного здоров'я нації є забезпечення доступу до лікарських засобів (ЛЗ) різних фармакологічних груп, що застосовуються у фармакотерапії означених патологій.

ПТСР та його наслідки потребують детального пошуку нових та перспективних активних фармацевтичних інгредієнтів для створення ефективних та доступних ліків.



Загальна структура захворюваності згідно даним МОЗ України станом на 2022 р.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Аналіз захворюваності та поширеності психічних розладів в Україні, оцінка доступності ЛЗ для пацієнтів із ПТСР, теоретичне обґрунтування розробки складу та технології екстемпорального фітопрепарату на основі екстракту ашваганди.

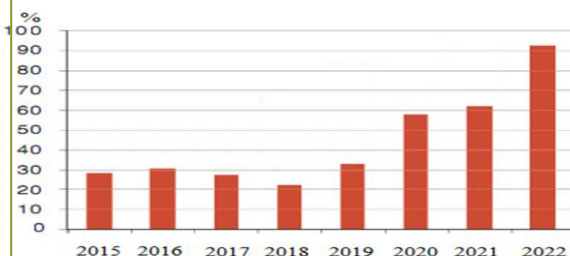
МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

На основі проведеного аналізу захворюваності та поширеності психічних розладів у пацієнтів різних клінічних груп згідно офіційним даним Центру психічного здоров'я і Міністерства охорони здоров'я України, номенклатури лікарських засобів, що представлені на фармацевтичному ринку України згідно Державного реєстру лікарських засобів, встановлено доцільність розробки екстемпорального фітопрепарату на основі екстракту ашваганди.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ОБГОВОРЕННЯ

На сьогодні спостерігається зміна позицій в загальній структурі захворюваності у порівнянні з кінцем 2021 року. Лідуючі позиції займають психічні розлади, витіснивши ССЗ.

Згідно останнім даним МОЗ України щодо сучасного стану захворюваності та поширеності психічних



Поширення психічних розладів в 2015-2022 рр. згідно даних Центру громадського здоров'я України

розладів найчастіше діагностують серед усіх клінічних груп посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це порушення психічного стану, що може розвинутися після травматичної події. ПТСР проявляється як довготривала реакція на стрес – за визначенням лікарів, його прояви з'являються через 1-3 місяці після травматичної події (в 75 % випадків), але може спостерігатися і через 4-6 місяців. Також підтверджено, що найбільшу схильність до виникнення ПТСР мають жінки віком 20-45 років.

ПТСР підлягає лікуванню при використанні комбінованої терапії: фармакотерапевтичних та психотерапевтичних заходів.

Враховуючи розповсюдженість ПТСР, встановлену перевагу синтетичних ЛЗ та виражену недостатність фітозасобів на фармацевтичному ринку України серед засобів вибору при фармакотерапії ПТСР, доцільним є створення екстемпоральних капсул на основі екстракту ашваганди.

ВИСНОВКИ

На основі проведеного аналізу сучасного стану захворюваності та поширеності психічних розладів серед населення України, оцінки доступності та переваги ЛЗ синтетичного походження для пацієнтів із ПТСР, теоретично обґрунтовано актуальність розробки екстемпорального фітопрепарату для фармакотерапії вказаного психічного розладу на основі екстракту ашваганди.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

- Колесник М. Тривога та депресія очима фахівців різних спеціальностей // Укр. мед. часопис. – 2019. – Т. 5, № 1. – С. 133.
- Міністерство охорони здоров'я України. – Режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/health/scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad>
- Центр громадського здоров'я. – Режим доступу: https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/risk_2022_27.pdf
- Яковлева Л. В., Баглай Т. О., Ткачова О. В., Павленко О. В. Огляд антидепресантів на фармацевтичному ринку України та динаміка їх споживання протягом 2015–2019 років // Фармац. журн. – 2021. – Т. 76, № 3. – С. 3–13.