

Німенко Ганна
старший лаборант на кафедрі фармацевтичної хімії
Запорізького державного медичного університету
Науковий керівник: д. ф .н., доц. Кучеренко Л. І.

ЩОДО СТВОРЕННЯ НОВОГО ПРОТИЕПІЛЕПТИЧНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ «КАРБОТРИЛ»

Епілепсія - це хронічне захворювання головного мозку, єдиною або домінуючою ознакою якого є повторювані епілептичні припадки. І вона є одним з найбільш розповсюджених захворювань нервової системи. Кількість хворих на епілепсію на планеті складає більше 40-50 млн чоловік, в Україні - близько 500 тис. осіб. В 1/3 випадків причина смерті хворих на епілепсію пов'язана з припадком або епілептичним статусом. Велика кількість різних форм епілепсії, різноманіття дій протисудомних препаратів, особливості їх ефектів при різних формах епілепсії створюють суттєві труднощі при виборі правильної тактики лікування. Слабка ефективність лікування епілепсії пов'язана з порушеннями перерахованих вище правил, і обумовлена в першу чергу помилками в діагнозі форми епілепсії і у виборі препарату, ірраціональної політерапії, заниженою дозою препаратів.

В даний момент карбамазепін є головним препаратом у лікуванні фокальних епілепсій. Однак, доведена ефективність карбамазепіну тільки при великих судомних нападах, а також яскраво проявляються побічні ефекти які обмежують його застосування в клініці. Рішенням цієї проблеми є створення нового більш ефективного протиепілептичного препарату, який виявляє виражені антидепресивні, ноотропні, нейропротективні та антиоксидантні властивості на основі фіксованої комбінації карбамазепіну з тіотриазоліном, що дозволило також значно зменшити обсяг побічних ефектів. На основі доклінічних досліджень запропонований склад діючих речовин: 150 мг карбамазепіну, 100 мг тіотриазоліну (3:2). В данному співвідношенні діючі речовини проявляють більш виражені протиепілептичні, антидепресивні та анальгетичні властивості; також виявлені нові фармакологічні властивості, що дозволяють розширити його застосування на відміну від карбамазепіну та інших протисудомних засобів, а саме - антиоксидантна, нейропротективна, ноотропна, протиішемічна і актопротективна. Всі вище зазначені ефекти дозволяють знизити гибель нейронів на піку судомного нападу і відновити нейрометаболичні реакції, а також значно зменшити прояви когнітивного дефіциту в період після судомного нападу. Важливо і те, що планується значно розширити сферу призначень нового лікарського засобу з умовною

назвою «Карботрил» до складу якого входять карбамазепін та тіотриазолін (3:2) за рахунок малих форм епілепсії, доброякісної парціальної епілепсії з центрально-темпоральними спайками, а також при інших розладах таких як алкоголізм, наркоманія, ігроманія, больових синдромах, для попередження судомних нападів при черепно-мозкових травмах, розсіяному склерозі [Бадалян, 2002].

Тому метою нашої роботи є обґрунтування раціональної лікарської форми «Карботрил». На сьогоднішній день часто використовують для купування приступу епілепсії лікарські засоби у вигляді таблеток. Таблетковані лікарські форми мають наступні переваги: легкість у застосуванні та транспортуванні, а також економічний чинник тому найчастіше хворі віддають перевагу саме таблеткам. І саме на ці показники ми спиралися в ході досліджень з підбору лікарської форми для нового комбінованого лікарського засобу «Карботрил» [Кучеренко, 2014]. Відомо, що для отримання таблеток в заводських умовах частіш всього використовують два метода: пряме пресування та вологу грануляцію. Метод вологої грануляції є досить складним та тривалим на відміну від методу прямого пресування при використанні якого, скорочується час виробничого циклу, використовується менша кількість обладнання. Тому розглянувши фізичні та технологічні властивості порошків карбамазепіну і тіотриазоліну, а також велику кількість сучасних допоміжних речовин які присутні на ринку України нами зроблено припущення о можливості отримання таблеток «Карботрил» методом прямого пресування.

*Парнюк Наталя Вікторівна
асистента кафедри фармацевтичної хімії
Запорізького державного медичного університету
Науковий керівник: доцент, д. фарм. н., Кучеренко Л.І.*

ЩОДО ДОЦІЛЬНОСТІ СТВОРЕННЯ ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ «ГІПЕРТРИЛ» У ВИГЛЯДІ ТАБЛЕТОК

Як відомо, серцево-судинні захворювання є основною причиною смерті у всьому світі. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічні втрати досягають більше 17 млн. осіб, що складає 30% усіх випадків смерті, з них 7,3 млн. від ішемічної хвороби серця. Більшість серцево-судинних захворювань можна запобігти шляхом запровадження заходів стосовно таких чинників ризику, як: куріння, неправильне харчування і ожиріння, відсутність фізичної активності, підвищений кров'яний тиск, діабет та інше. Смертність від