

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ПРОМИСЛОВОЇ ФАРМАЦІЇ



МАТЕРІАЛИ

III НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ

СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ

THE UP-TO-DATE ACHIEVEMENTS OF PHARMACEUTICAL TECHNOLOGY

21-23 листопада 2012 р.
м. Харків, Україна



Харків 2012

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ТЕХНОЛОГІЇ

МАТЕРІАЛИ

III науково-практичної конференції з міжнародною участю

21-23 листопада 2012 року
м. Харків

Видавництво НФаУ
2012

концентрації проводили у відсотках. Отримані результати наведені у табл.

Таблиця

Концентрація цинку сульфату у випробуваному розчині

Спосіб введення у супозиторії	Час забору проби					
	10 хв.	20 хв.	40 хв.	1 год.	1,5 год.	3 год.
Суспензійний	31,29 %	57,13 %	56,92 %	52,65 %	44,98 %	33,77 %
Емульсійний	12,73 %	31,97 %	68,18 %	73,68 %	95,51 %	74,68 %
n = 5						

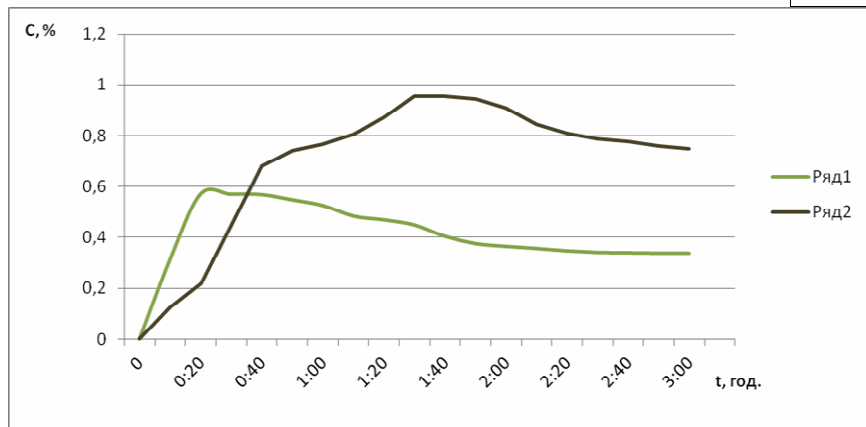


Рис. Залежність концентрації цинку сульфату у випробуваному розчині від часу: ряд 1 – суспензійний тип введення; ряд 2 – емульсійний тип введення.

Як видно з рис., вивільнення цинку сульфату протягом першої години при суспензійному типі введення проходить інтенсивніше, ніж при емульсійному типі введення, та досягає свого максимуму через 20 хв. При цьому вивільняється не більше 60 % лікарської речовини. Вивільнення ж цинку сульфату з супозиторної основи при введенні його по типу емульсії сприяє поступовому вивільненню діючої речовини. Максимальна концентрація (95,51 %) спостерігається через 1,5 год.

Таким чином, отримані результати свідчать про доцільність введення цинку сульфату гептагідрату до складу гідрофобної супозиторної основи за типом емульсії. При цьому забезпечується поступове та максимально повне вивільнення діючої речовини, що забезпечить високий рівень його всмоктування у прямій кишці.

ИЗУЧЕНИЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ЧИСТОТЫ РЕКТАЛЬНЫХ СУППОЗИТОРИЕВ С АМЛОДИПИНОМ

ФАДИ АЛ ЗЕДАН, КОЛЫЧЕВА Н.Л., ГЛАДЫШЕВ В.В.

Запорожский государственный медицинский университет,

г. Запорожье, Украина

gladishevvv@gmail.com

Использование трансмукозных путей введения антигипертензивных лекарственных веществ в значительной степени повышает степень их биологической доступности и снижает уровень побочных реакций. Амлодипин – антигипертензивное средство из группы блокаторов кальциевых каналов, хорошо зарекомендовавшее себя в практической кардиологии. Он обладает высокой антигипертензивной эффективностью, связанной с его выраженным сосудорасширяющим действием, а также антиангинальным (антиишемическим) вазо- и ренопротективным действием. На кафедре технологии лекарств в результате проведенных комплексных биофармацевтических, фармакотехнологических и реологических исследований научно обоснован состав ректальных суппозиторий на основе твердого жира кондитерского без добавления ПАВ, содержащих амлодипин с величиной частиц не более 125 мкм. Микробиологическую чистоту ректальных суппозиторий с амлодипином устанавливали с соответствии с п. 2.6.12; 2.6.13 ДФУ с учетом того, что антимикробным действием вещество и основа-носитель не обладает. В результате исследований выявлено, что в 1 г препарата содержится 500 микроорганизмов. Плесневые грибы и грибы рода *Candida* не обнаружены. В 1 г препарата отсутствуют бактерии рода *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* и *Enterobacteriaceae*. Микробиологическая чистота ректальных суппозиторий с амлодипином 0,01 г на липофильной основе соответствует требованиям, предъявляемым ДФУ к категории №3 (готовые лекарственные средства для орального применения и ректального введения), что указывает на возможность не использовать консерванты в составе лекарственной формы.