



вигляді мазей та гелей. Для лікування необхідно обрати емульсійну або гідрофільну основу, а серед активних фармацевтичних інгредієнтів (АФІ) нашу увагу привернули екстракти рослинного походження, що володіють антисептичною, протизапальною, регенеративною діями та підсилюють процеси ороговіння.

### **Висновки**

Були розглянуті причини виникнення псоріазу, тенденції терапії та визначений асортимент лікарських форм для лікування даного виду дерматозу. На основі цих даних можна зробити висновок про необхідність розробки комбінованої екстемпоральної мазі. Розглянувши вже існуючі м'які лікарські форми, треба зазначити, що мазь розроблятиметься на емульсійній основі, активні фармацевтичні інгредієнти матимуть як природне, так і синтетичне походження для створення більш високого фармакотерапевтичного ефекту.

### **Література**

1. Love T. J, Qureshi A. A., Karlson E. W. et al. Prevalence of the metabolic syndrome in psoriasis: results from the national health and nutrition examination survey, 2003—2006 // Arch Dermatol. 2011, Apr; 147 (4): 419—424
2. Mrowietz U, Kragballe K, Nast A., Reich K. Strategies for improving the quality of care in psoriasis with the use of treatment goals—a report on an implementation meeting // J Eur Acad Dermatol Venereol. 2011, May; 25, Suppl 3: 1—13
3. А.К. Тимонин. Ботаника. Высшие растения (Том 3) Издательство: Академия Год: 2007- С.256; Кочетков Н.К. // Химия природных соединений. — 2008. — С.225
4. Reich K., Langley R. G., Lebwohl M. et al. Cardiovascular safety of ustekinumab in patients with moderate to severe psoriasis: results of integrated analyses of data from phase II and III clinical studies//Br J Dermatol. 2011, Apr; 164 (4): 862—872

**ЦИТ: ua117-060**

**DOI: 10.21893/2415-7538.2016-06-5-060**

**УДК 615.014.2:615.451**

**Пономаренко А.В.**

### **СУЧАСНА ЕКСТЕМПОРАЛЬНА РЕЦЕПТУРА СУСПЕНЗІЙ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ДЕРМАТИТИВ.**

*Національний фармацевтичний університет  
Харків, Пушкінська, 53, 61000*

**Ponomarenko A.V.**

### **MODERN EXTEMPORANEOUS COMPOUNDING SUSPENSIONS FOR THE TREATMENT OF DERMATITIS.**

*National pharmaceutical university  
Kharkov, Pushkinskaya 53, 61000*

**Анотація:** В роботі розглянуто дані літератури щодо застосування



екстемпоральних лікарських засобів, систематизовано та проаналізовано сучасну екстемпоральну рецептуру суспензій.

**Ключові слова:** суспензії, екстемпоральні лікарські засоби.

**Abstract:** In the article literature data on the use of extemporaneous preparations, and systematically analyzes the extemporaneous compounding suspensions.

**Key words:** suspensions, extemporal formula medicines.

### Вступ.

В сучасних умовах щороку збільшується кількість дерматологічних патологій, причини яких дуже різноманітні і складні. Шкіра, під впливом патологій внутрішніх факторів, зовнішнього середовища або інфекцій (бактерій, вірусів, грибів та інше) може піддаватись аномальним змінам.

Для лікування дерматологічних захворювань використовуються різноманітні групи лікарських засобів: антисептики, глюкокортикостероїди, місцеві ранозагоювальні засоби, антибіотики для місцевого і внутрішнього застосування, а також екстемпоральні лікарські засоби у вигляді присипок, мазей, суспензій тощо.

Для вивчення рецептури нами проаналізовано методичні рекомендації «Рідкі лікарські форми: екстемпоральна рецептура», «М'які лікарські форми: екстемпоральна рецептура», збірники авторських прописів, збірники уніфікованої екстемпоральної рецептури.

### Основний текст

Аналізуючи індивідуальну рецептуру аптек міста Харкова, можна відзначити різноманітність та багатокомпонентність прописів з різною варіацією доз складових.

Потреба в екстемпоральних лікарських формах, не дивлячись на найширший асортимент ліків промислового виробництва, досі зберігається і залишається актуальною. Переваги екстемпоральної рецептури полягають в можливості підбору лікарем індивідуального складу і дозування лікарського засобу з урахуванням віку, ваги, супутніх захворювань пацієнта, особливостей організму, стану видільних функцій, переносимості тих чи інших речовин, наявності алергії, невеликої тривалості часу між призначенням, виготовленням і застосуванням лікарського засобу. Важливим є відсутність необхідності використання консервантів для забезпечення стабільності лікарської форми (стерильні розчини для внутрішнього вживання новонародженими); можливість швидкого задоволення потреби в лікарських засобах при екстремальних ситуаціях.

Серед екстемпоральних лікарських засобів, що призначаються лікарями при дерматологічних захворюваннях, найпоширенішими є суспензії, до складу яких лікарі вводять лікарські та допоміжні речовини з різними фізико-хімічними властивостями. Такі приписи вимагають ретельного фізичного та біофармацевтичного дослідження.

Суспензійні лікарські препарати зручні у вживанні, мають високу біодоступність, добре переносяться організмом, при цьому різні фармакологічні групи випускають у вигляді суспензій, а також у вигляді порошку чи гранул для



приготування суспензії.

Аналіз екстемпоральних рецептури України показав, що в дерматології використовуються різні види лікарських форм: суспензії, мазі, примочки, тощо. Вони містять певний набір лікарських речовин в різноманітних комбінаціях, в різній кількості та на різних носіях.

При вивченні літературних даних було встановлено, що окрім клінічної картини на вибір виду лікарської форми і основи - носія впливають також інші фактори. До таких факторів відносяться: тип шкіри пацієнта, локалізованість висипань і навіть пора року. Наприклад, пацієнти з акне і жирною шкірою добре реагують на препарати на спиртовій основі, а пацієнту з акне та дуже сухою шкірою необхідні препарати на водній основі.

Залежно від призначення лікар комбінує в препараті різні компоненти для досягнення максимального ефекту. Наприклад, для лікування вугрів до складу суспензій вводять кислоту саліцилову, настоянку календули. Для лікування фурункульозу та гнійних захворювань – левоміцетин, еритроміцин, березовий дьоготь. Для посилення протизудної дії можна вводити до складу ментол, тимол, анестезин. При необхідності місцевої анестезії та зняття набряку вводять розчини димедролу та димексиду. Суспензії застосовують наступним чином: безпосередньо перед вживанням збовтують і ватним тампоном обробляють уражені ділянки (з набряком і еритемою гострого запального характеру).

Значною є кількість суспензій, які застосовують у дерматологічній та косметичній практиці. Це спиртовмісні суспензії багатокomпонентного складу з сіркою очищеною, левоміцетином (міжнародна непатентована назва — хлоламфенікол, кислотою саліциловою, кислотою борною, тальком, крохмалем, оксидом цинку. Прописи ще раз доводять індивідуальний підбір доз при лікуванні хворих. Наявність складних прописів з бензилбензоатом, незважаючи на існування аналогів промислового виробництва, також підтверджує важливість екстемпорального виготовлення.

### **Висновки:**

Отже, результати дослідження дозволяють констатувати, що: екстемпоральна рецептура є досить різноманітною; фармацевтична промисловість сьогодні не може забезпечити в повному обсязі потребу в деяких ліках (особливо у препаратах для лікування специфічних захворювань, ліків з обмеженим терміном придатності багатокomпонентного складу, з індивідуальними дозами тощо)

Проаналізовано сучасну фармакотерапію дерматологічних патологій. Встановлено, що найчастіше використовуються антисептики, місцеві ранозагоювальні засоби, антибіотики для місцевого і внутрішнього застосування, а також екстемпоральні лікарські засоби у вигляді суспензій.

Аналіз сучасної рецептури аптек показав, що суспензії для зовнішнього застосування найчастіше готують на комбінованих розчинниках (вода, спирт, гліцерин, ефір).

Вид лікарської форми і підбір діючих речовин проводиться лікарем відповідно до симптоматики захворювання.

**Література:**

1. Атипічний дерматит і інфекції шкіри у дітей. Смірнова Галина Іванівна. Російський педіатричний журнал №2/ том 17/ 2014р. – 49с.
2. Білоусова Т. А., Каїль-Горячкіна М. В. Принципи лікування дерматозів поєднаної етіології // Російський медичний журнал. - 2016. - Т. 24. - №. 10. - С. 56-59
3. Намазова-Баранова Л. С. та ін. Атипічний дерматит у дітей: сучасні клінічні рекомендації з діагностики та терапії // Питання сучасної педіатрії. - 2016. - Т. 15. - №. 3.
4. Основні дерматологічні ознаки захворювань печінки / О. Б. Герасун, Г. О. Литвин, Н. В. Іванюшко-Назарко, С. В. Вольбин, Р. Ю. Грицко // Дерматологія та венерологія. - 2015. - № 1. - С. 5-19. - Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/dtv\\_2015\\_1\\_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/dtv_2015_1_3)
5. Тамразова О. Б. та ін. Вікова еволюційна динаміка атипічного дерматиту // *Pediatrics named after GN Speransky*. - 2016. - Т. 95. - №. 2.
6. Rani A. P., Veeram H. Full Factorial design in formulation of lamotrigine suspension using locust bean gum // *International Journal of Chemical Sciences*. – 2013. – Т.11. – №. 2.

Керівник: канд. фармацевт. наук, доцент Данькевич О.С

Рецензент: Д. фармацевт. наук, професор Половко Н.П.

Стаття відправлена: 06.06.2017

© Пономаренко А.В.

ЦИТ: ua117-019

DOI: 10.21893/2415-7538.2016-06-5-019

УДК 629.047

**Заяц С.В.**

## **ОЦЕНКА И ПРОБЛЕМЫ ОПАСНОЙ ДЛЯ ЖИЗНИ СМЕШАННОЙ МИГРАЦИИ ПО МОРЮ**

*Одесский национальный морской университет,  
Одесса, Мечникова 34, 65029*

**Zayats S.V.**

## **ASSESSMENT AND CHALLENGES OF UNSAFE MIXED MIGRATION BY SEA**

*Odessa National Maritime University,  
Odessa, Mechnikova 34, 65029*

*Аннотация. В статье излагаются основные проблемы опасной для жизни смешанной миграции по морю. Эти проблемы рассматривались в мае 2016 года на 96-ой сессии Комитета по безопасности на море Международной морской организации в качестве вопроса высокого уровня. В статье рассмотрены и проанализированы итоги симпозиума по миграции морем, состоявшегося в апреле 2016 года во Всемирном Морском Университете (Мальме). Даны рекомендации и предложения по скорейшей реализации вопросов, включая поиск и спасение, и эксплуатацию торговых судов, в свете последних событий, связанных с массовым спасением мигрантов. Рассмотрены вопросы по*