



Громадська організація «Вінницька обласна асоціація фармацевтів «КУМ ДЕО»
Івано-Франківський національний медичний університет
Національний фармацевтичний університет, м. Харків
Донецький національний медичний університет

ЩОРІЧНИЙ МІЖРЕГІОНАЛЬНИЙ VI ФОРУМ ФАРМАЦЕВТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

**щорічний міжрегіональний I конгрес
фармацевтів з міжнародною участю
«СУЧАСНІ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНІ ПИТАННЯ
ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ
У РОЗВИТКУ ПРАЦІВНИКІВ СИСТЕМИ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ»**

конкурс «Фармацевт звучить гордо!»

(15–16 вересня 2025 р., м. Вінниця)

ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

**Вінниця
2025**

Термогравіметричні дослідження ректальної лікарської форми аміодарону гідрохлориду

Перегудов В.О., Гладішев В.В., Лисянська Г.П.

*Запорізький державний медико-фармацевтичний університет,
м. Запоріжжя
gladishevvv@gmail.com*

Вступ. Протягом тривалої кількості років одне із основних препаратів доказової кардіологічної допомоги, рекомендованої European Society of Cardiology для фармакотерапії синусового ритму є аміодарону гідрохлорид. Препарат застосовується практичною медициною вже понад 30 років в процесі лікування шлуночкових аритмій, будучи особливо ефективним при мерехтінні передсердь.

Аміодарону гідрохлорид на вітчизняному фармацевтичному ринку є в наявності у пероральній (таблетки 200 мг) та ін'єкційній формі 50 мг/мл, які при незаперечних перевагах мають і певні вади. У зв'язку з цим актуальним завданням є підвищення його біодоступності зі зниженням рівня побічних ефектів, що можливе внаслідок залучення нових шляхів введення, зокрема трансмукозного з використанням відповідних лікарських форм за рахунок забезпечення безпосереднього всмоктування лікарських речовин у кров'яне русло. За допомогою альтернативних шляхів введення, зокрема ректального, можливо підвищити біодоступність активних фармацевтичних інгредієнтів при одночасному зниженні їх дозування, що дозволяє звести до мінімуму (а в деяких випадках навіть усунути) прояви можливого негативного реагування.

На кафедрі технології ліків Запорізького державного медико-фармацевтичного університету на підставі проведених комплексних досліджень розроблено раціонального складу ректальної лікарської форми аміодарону гідрохлориду 0,15 г, що дозволяє прискорити настання фармакологічної дії препарату, збільшити ступінь його біологічної доступності, розширити можливості застосування і запропонувати вітчизняній кардіології ефективний інноваційний антиаритмічний фармакотерапевтичний засіб. Технологічний процес виробництва супозиторіїв включає досить тривалу термообробку під час приготування основи-носія, введення в нього активних фармацевтичних інгредієнтів і гомогенізації супозиторної маси, що створює потенційну небезпеку деяких перетворень діючих та допоміжних речовин.

Метою цієї роботи є вивчення наслідків термообробки супозиторної маси з аміодарону гідрохлоридом у межах температур, що супроводжують технологічний процес виробництва супозиторіїв.

Матеріали та методи дослідження. Як об'єкти термогравіметричних досліджень використовували ректальні супозиторії з аміодарону гідрохлоридом 0,15 г (містять 5%-в ПАР), а також діючі (аміодарону гідрохлорид) та допоміжні (твін-80, поліетиленоксидна основа) речовини даної лікарської форми. Термогравіметричний аналіз проводили на дериватографі Shimadzu DTG-60 (Японія) з платино-платинородієвою термопарою при нагріванні зразків в алюмінієвих тиглях від 25 до 200°C.

Результати. Відповідно до даних термогравіметричного аналізу складові супозиторної основи-носія є термостабільними речовинами в діапазоні від 20 до 250°C. Аміодарону гідрохлорид є термостійкою сполукою в діапазоні температур від 25 до 206°C, втрачаючи при цьому лише 4,78% маси зразка.

Висновки. В процесі проведення термогравіметричних досліджень ректальних супозиторіїв з аміодарону гідрохлоридом 0,15 г та їх складових виявлено, що запропонована лікарська форма на гідрофільному поліетиленоксидному носії із додаванням 5% ПАР (твін-80) є механічною сумішшю діючих та допоміжних речовин, оскільки її інгредієнти не взаємодіють між собою. Технологічний процес виробництва ректальних супозиторіїв з аміодарону гідрохлоридом в інтервалі температур, характерних для даних лікарських форм (70-80°) не викликає деструкцію компонентів розробленого аплікаційного фармакотерапевтичного засобу.

Ефективне функціонування відділів інфекційного контролю: погляд клінічних фармацевтів	266
Міщенко О.Я., Бутко Я.О., Файзуллін О.В., Березняков А.В., Халєєва О.Л.	
Аналіз асортименту спазмолітичних лікарських засобів групи А03AD Папаверин та його похідні	268
Монастирська М.Ю., Феденько С.М.	
Трансформація ролі фармацевта у системі охорони здоров'я через упровадження моделі «сімейний фармацевт»	270
Москвитенко А.Д., Сахнацька Н.М., Косяченко К.Л.	
Сучасні проблеми ціноутворення на лікарські засоби	272
Назаркіна В.М., Немченко А.С., Косяченко К.Л.	
Аналіз світових практик профілактики професійного вигорання фармацевтичних працівників.....	274
Невгад В.В., Сахнацька Н.М.	
Аналіз структури споживання антидепресантів, що придбаваються пацієнтами за повну вартість.....	276
Немченко А.С., Ляденко А.В.	
Професійна підготовка промислових фармацевтів та компетентності: українські реалії.....	278
Омельченко П.С.	
Поширеність проявів насильства щодо фармацевтичних працівників в аптеках	279
Панькевич О.Б.	
Термогравіметричні дослідження ректальної лікарської форми аміодарону гідрохлориду	280
Перегудов В.О., Гладішев В.В., Лисянська Г.П.	
Домішки нітрозамінів у лікарських засобах, що містять метформін: сучасний стан проблеми в Україні.....	282
Подольський І.М., Литкін Д.В., Ханін В.А., Назаркіна В.М.	
Лідерство як детермінантна модель управління організаціями сфери охорони здоров'я в кризових умовах.....	284
Посилкіна О.В., Просяник Л.Ф.	
Анатомія та фармакологія – взаємозв'язок у професійній діяльності фармацевта	286
Приходько С.О., Школьніков В.С., Залевський Л.Л., Данилевич В.П.	
Розробка та дослідження наногелів і наночастинок із протизапальними препаратами для локального застосування в пародонтальних кишнях.....	289
Просандєєва О.І.	