

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/kurovaya-rabota/346797>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Фармакология

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ РАБОТЫ 5

1.1 Понятия и общие свойства мазей как лекарственной формы 5

1.2 Классификация мазей 6

1.3 Классификация основ для мазей 7

1.4 Технология изготовления мазей 8

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ РАБОТЫ 11

2.1 Технология изготовления эмульсионной мази 11

2.2 Оценка качества изготовленной мази.....

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 14

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....

ПРИЛОЖЕНИЯ.....

Мази- это мягкая лекарственная форма, предназначенная для нанесения на кожу, раны или слизистые оболочки. С физико-химической точки зрения смазки представляют собой свободные, всесторонне дисперсные бесформенные (неструктурные) или структурные системы с пластически-упруго-вязкой дисперсной средой. Мази состоят из основы и равномерно распределенных в ней одного или нескольких лекарственных веществ. Мази могут включать стабилизаторы, поверхностно-активные вещества, консерванты и другие вспомогательные вещества. Лечебный эффект мазей в основном зависит от лекарственных веществ, входящих в их состав. Активность мазей также определяется характером основы и других вспомогательных веществ, в суспензионных мазях-размером частиц лекарственного вещества. Мази, как и любая другая лекарственная форма, имеют свои преимущества и недостатки.

Преимущества: эффективность и технологичность, простота применения и безопасность достижение высокой концентрации лекарственных веществ в коже, возможность введения различных лекарственных веществ.

Недостатки: в большинстве случаев ограниченный диапазон фармакологической активности, мази на гидрофобной основе имеют "парниковый" эффект, некоторые мази оказывают раздражающее действие на кожу.

Требования к мазям:

- Мази должны иметь мягкую консистенцию, чтобы их можно было легко наносить на кожу и слизистые оболочки с равномерным образованием пленки на поверхности.
- Для достижения необходимого терапевтического эффекта и точности дозирования лекарственные вещества, содержащиеся в мазях, должны быть максимально диспергированы и равномерно распределены по всей массе препарата.
- Мази, как и другие лекарственные формы, должны быть стабильными и не содержать механических включений.
- Состав мазей не должен меняться во время использования и хранения.
- Концентрация лекарственных веществ в мази должна соответствовать оформлению соответствующих нормативных документов.
- Мази, предназначенные для нанесения на большие открытые раны или сильно поврежденную кожу, должны быть стерильными.
- Должны иметь pH близко к поверхности, на которую наносится мазь.
- При длительном применении мазей не должно быть токсических и аллергических реакций.

1.2. КЛАССИФИКАЦИЯ МАЗЕЙ

Классификация мазей по назначению

- Медицинские мази, используемые для лечения, профилактики, диагностики в дерматологии, офтальмологии, кардиологии, стоматологии, акушерстве, гинекологии и других областях клинической медицины;

- Косметические кремы и мази для декоративной, лечебно-профилактической, гигиенической, профессиональной косметики-используются для смягчения и питания кожи. Их применяют для защиты рук и открытых частей тела от воздействия химических раздражителей на производстве и в быту;

Классификация мазей по области применения

В области применения выделяют три группы мазей:

- для использования на коже;
- для нанесения на слизистую;
- для нанесения на поверхность раны.

Разделение мазей по месту нанесения имеет в основном медицинское значение, хотя и в определенной степени определяет выбор технологических операций. Например, мази, наносимые на слизистые оболочки и раны, особенно чувствительны к микроорганизмам, поэтому их следует готовить в асептических условиях. Очевидно, что дисперсия лекарственных веществ в мазях для глаз должна быть намного выше, чем в дерматологии.

Классификация мазей по характеру действия

По характеру и скорости воздействия на организм мази делятся на две группы: 1. Мази, которые оказывают местное действие непосредственно на верхний слой эпидермиса кожи или поверхность слизистой оболочки. 2. Мази резорбтивного действия, которые проникают глубоко в кожу или слизистую, достигают кровотока и лимфы и оказывают общее воздействие на весь организм или отдельные органы.

Классификация мазей по свойствам лечебных веществ и степени сродства мазевых оснований

Исходя из степени сродства свойств и оснований лечебных веществ, а также способности растворять лекарственные вещества в основе мази, можно классифицировать по следующим критериям:

- сродство к воде: гидрофильные и гидрофобные (липофильное);
- по типу дисперсных систем: однофазные (растворы, сплавы), двухфазные (эмульсии типа масла в воде и воды в масле, суспензии, коллоидные дисперсии жирных спиртов или кислот, стабилизированные гидрофильными поверхностно-активными веществами) и многофазные системы (множественные эмульсии масло-вода-масло и вода-масло-вода), а также комбинированные системы;

1.3. КЛАССИФИКАЦИЯ МАЗЕВЫХ ОСНОВ

Мазевые основы придают мази определенный объем, консистенцию, обеспечивают определенную концентрацию лекарственных веществ. Скорость высвобождения препарата и, следовательно, фармакологический эффект мази зависят от успешного сочетания лекарственных веществ и мазевой основы. Выбор мазевой основы зависит от физико-химических свойств назначаемых препаратов и характера действия мази. Основа, которая обеспечит максимальный терапевтический эффект мази, должна отвечать следующим требованиям:

- иметь смазывающую способность, т. е. обладать необходимыми структурно-механическими (консистентными) свойствами: вязкостью, пластичностью, текучестью и т.д.;
- хорошо воспринимать лекарственные вещества, то есть обладать абсорбирующими способностями;
- не изменяться под воздействием воздуха, света, колебаний температуры и не реагировать на вводимые в него лекарственные вещества, т. е. иметь химическую стойкость;
- быть фармакологически индифферентной, не проявлять раздражающего и sensibilizing действия, способствовать поддержанию начального значения pH кожи или слизистых оболочек;
- не подвергаться заражению микроорганизмами;
- не пачкать одежду, не быть слишком липкими;
- свойства основы должны соответствовать назначению мази;
- основы защитных мазей, которые используются в профилактических целях, должны быстро сохнуть и плотно прилегать к поверхности кожи;
- основы мазей поверхностного действия не должны обладать способностью впитываться;
- основы мазей резорбтивного действия, наоборот, должны глубоко проникать в кожу, достигать кровотока и способствовать усвоению целебных веществ.

Классификация мазевых основ.

Липофильные основы

1. Жиры (натуральные и гидрогенизированные жиры, их сплавы с растительными маслами и растительными веществами, масла, концентрированные оксидом);
2. Углеводороды (вазелин, углеводородные сплавы, вазелиновое масло, озокерит)
3. Силиконовые основы;
4. Полиэтилен.

Гидрофильные основы

1. крахмал-глицериновая основа или глицериновая мазь;
2. коллагеновые основы;
3. мыло;
4. желатиноглицериновые основы.

1.4. ТЕХНОЛОГИЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ МАЗЕЙ

Мази обычно прописывают двумя способами:

1. С обозначением основы и количества лекарственных веществ в единицах массы.
2. Без обозначения основы.

1. Гроссман В. А. Технология изготовления лекарственных форм : учебник / В. А. Гроссман - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 336 с. – Текст : непосредственный ISBN9785970443361
2. Краснюк, И. И. Фармацевтическая технология. Технология лекарственных форм : учебник / И. И. Краснюк, Г. В. Михайлова, Л. И. Мурадова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 560 с. – Текст : непосредственный ISBN9785970437193
3. Тихонов О.И., Ярних Т.Г., Лукиенко О.В. Мягкие лекарственные формы. Экстемпоральная рецептура: Методические рекомендации / ; Под ред. О.И. Тихонова – Х.: Изд-во НФАУ; Золотые странички, 2003.- 128 с. – Текст : непосредственный
4. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 24 декабря 2020 г. № 44 "Об утверждении санитарных правил СП 2.1.3678-20 "Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг".
5. Приказ Минздрава России от 26.10.2015 № 751н "Об утверждении правил изготовления и отпуска лекарственных препаратов для медицинского применения аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность".
6. Федеральная электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. URL: <https://femb.ru/>.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kurovaya-rabota/346797>