

дослідження лікарського засобу, що впливають на кінцеві результати. Тобто, передбачено експериментальне дослідження придатності використовуваних методик при визначенні якості продукту.

Основні результати. Одним із найважливіших показників визнається мікробіологічна чистота лікарських препаратів. Це пов'язано із негативним впливом на здоров'я людини мікробного забруднення, оскільки це знижує якість лікарського засобу та ефективність препарату. Гранично допустимі норми мікробного забруднення та місткості допоміжних речовин також встановлені у відповідних розділах ДФУ.

Окрему увагу у положеннях ДФУ приділено стандартам якості упаковки лікарського засобу, зокрема, необхідності їх відповідності вимогам Європейської фармакопеї. Так, упакування лікарського препарату повинно забезпечити його реальний захист від впливу навколишнього середовища, мінімізувати вихід компонентів, не повинен взаємодіяти безпосередньо з препаратом та не впливати на його якісні характеристики [1].

Висновки. У зв'язку із вищевикладеним можливо зробити наступні висновки. Так, процедури реєстрації та стандартизації лікарських засобів в Україні виступають у ролі гаранта якості лікарських препаратів, що сприяє контролю за якістю й ефективністю їх впливу. Наближення зазначених процедур до європейських стандартів сприятиме покращенню лікарських засобів, виготовлення яких здійснюється вітчизняними виробниками та в аптечних пунктах, внаслідок чого населення України отримає ефективні та безпечні ліки.

Список літератури

1. Державна Фармакопея України. URL: <http://sphu.org/viddil-dfu>. (дата звернення: 16.10.2021).
2. Про затвердження Порядку державної реєстрації (перереєстрації) лікарських засобів і розмірів збору за їх державну реєстрацію (перереєстрацію): Постанова Кабінету Міністрів України № 376 від 26.05.2005 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/376-2005-%D0%BF#Text>. (дата звернення: 16.10.2021).

Перспектива розробки лікарського засобу у формі мазі для лікування ангуліту

Мацюк О.Д., Сорока А., Вишневська Л.І.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

atl@ukr.net

Вступ. Ангуліт це хвороба, яка вражає слизову оболонку і шкірні покриви куточків рота людини. Збудниками його є стрептококи (стрептококовий) або дріжджоподібні грибки роду *Candida* (кандидамікотичний) ангуліт. Іноді інфекція може бути і змішаною. У медицині також використовуються назви ангулярний стоматит або ангулярний хейліт. Саме інфекція є причиною, яка провокує пошкодження цілісності шкіри, утворення лусочок, виразок та

почервоніння. Це не самостійне захворювання, а лише симптом основного стану. Найчастіше тріщини в куточках рота з'являються навесні, оскільки у людини в цей період знижується імунітет, зменшується вживання продуктів, багатих вітамінами і корисними речовинами.

Кандидамікотичний хейліт характеризується відсутністю скоринки на тріщинці, з'являється тільки так звана щелевидна ерозія. Якщо рот у людини закритий, то тріщинка не помітна. Коли ротова порожнина відкривається, є відчутний дискомфорт і біль. Якщо лікування тріщин в куточках рота не проводиться своєчасно, то захворювання набуває хронічного характеру і періодично загострюється.

Стрептококовий хейліт характеризується виникненням пухирця, який зникає порівняно швидко, а на його місці потім розвивається тріщинка зі скоринкою. Як правило, така скоринка періодично здирається. Загальні симптоми зазвичай однакові: свербіж; почервоніння; покриття скоринкою; хворобливі відчуття при відкриванні рота.

Мета дослідження. Метою нашої роботи є аналіз даних щодо засобів сучасної фармакотерапії ангуліту та визначення доцільності розробки лікарських препаратів для його лікування.

Методи та об'єкти дослідження. Було використано теоретичні методи дослідження. Проведено огляд літературних джерел і аналіз наукових публікацій за обраною тематикою.

Основні результати. Медикаментозне лікування захворювання залежить від етіології і при типовому перебігу показана виключно локальна терапія. До таких препаратів відносяться: стоматидин (антисептичний засіб, що застосовується для полоскання рота і для примочок); метрогіл дента (антибактеріальний засіб); бепантен і Д-пантенол (на стадії загоєння); тетрациклінова мазь; слабкі глюкокортикостероїди з антибіотиками (при виражених запальних змінах): гіоксизон, тримістин, тридерм; розчини антисептичних барвників: фукорцин, йод, зеленка; клотримазол (протигрибковий крем, при стрептококовій інфекції не діє).

Висновки. Розробка препарату багатоаспектної дії є перспективною, особливо, враховуючи мультисимптомність означеного захворювання.