

ФОРМЫ ВЫПУСКА ПРЕПАРАТОВ ИСКУССТВЕННОЙ СЛЮНЫ

Алтайский государственный медицинский университет, кафедра

биологической химии, клинической лабораторной диагностики, г. Барнаул

Дремина Евгения Степановна, Мазко Олеся Николаевна

E-mail: evgeniadrem@yandex.ru

Научный руководитель: Воробьева В. М., к. фарм. н., доцент, доцент кафедры биологической химии, клинической лабораторной диагностики, SPIN-код: 5098-5544.

Ключевые слова: синдром сухого рта, препараты искусственной слюны.

Актуальность

Ксеростомия (синдром сухого рта) является достаточно распространенным состоянием, которое негативно влияет на качество жизни пациентов и является актуальной проблемой, встречающейся в практике врачей различных специальностей. Независимо от причины развития ксеростомии пациентам необходима заместительная терапия препаратами искусственной слюны. Выбор препаратов искусственной слюны для конкретного пациента предусматривает знания о видах саливопротекторов, преимуществах и ограничениях каждой формы выпуска.

Цель: выявить достоинства и недостатки различных форм выпуска препаратов искусственной слюны.

Материал и методы

Материалом исследования послужил анализ данных маркетплейсов средств для стоматологии сети Интернет.

Результаты

Медицинская и косметическая промышленность выпускает различные формы продукции для заместительной терапии сухости полости рта.

Предпочтение отдается средствам в форме спрея, геля или жидкости для полоскания рта.

Спреи (Dry Mouth Spray) – форма выпуска, представляющая собой раствор, эмульсию или суспензию, высвобождение которых из упаковки происходит за счет давления воздуха, создаваемого с помощью механического распылителя насосного типа. Представителями увлажняющих спреев на рынке средств для стоматологии являются Biotene (США), Glandosane (Швейцария), BioXtra® (Бельгия), Dentaïd Xeros®spray (Испания) и др. [1, 2]. Главными достоинствами данной формы выпуска саливопротекторов при лечении ксеростомического синдрома является удобство нанесения на слизистую полости рта распылением в любое время суток и в любом месте, успокаивающее и увлажняющее действие, удовлетворительный очищающий и освежающий эффект. Как правило, средства в виде спрея не содержат в своем составе сахаров и спирта, следовательно, оказывают минимальный раздражающий эффект, обладают оптимальными органолептическими свойствами из-за возможности коррегирования вкуса сорбитолом или ксилитом и запаха (экстракт листьев мяты перечной, лимон, ванилин, экстракт розмарина). Простая технология изготовления растворов, загущенных полимерами, с упаковкой во флаконы, закрываемые распылительной системой, и применение консервантов обеспечивает микробиологическую чистоту и отсутствие контаминации при применении. Из недостатков можно отметить объем 15-25 мл, который достаточно быстро заканчивается, и большой вклад упаковки в стоимость препарата. Гели (Dry Mouth Gel) – мягкая лекарственная форма в виде коллоидной дисперсии, полученная путем гелеобразования с использованием специальных вспомогательных веществ – полимеров [3]. К преимуществам данной формы выпуска саливозаменителей следует отнести оптимальный увлажняющий эффект и адгезию к слизистой оболочке полости рта из-за наличия в составе мукоадгезивных полимеров. Гели оказывают выраженное реминерализующее действие, имеют нейтральный рН, оптимальные

органолептические свойства, выпускаются в удобных для применения тубах объемом 15-25 г. К недостаткам данной формы выпуска саливопротекторов относится многостадийная технология изготовления, непродолжительный срок хранения только в закрытом тюбике, нанесение на слизистую полости рта с нарушением микробиологической чистоты при отсутствии аппликатора. Гели-саливозаменители на рынке стоматологических товаров: Xerostom (Испания), Biotène Oral Balance (США), Вита-Гиал гель (Россия) [1, 2].

Заключение

Ополаскиватели полости рта (Mouthwash) с точки зрения фармацевтической технологии представляют собой медицинские растворы, загущенные высокомолекулярными соединениями. Представители ополаскивателей: Biotene (США), Dentaid® Xeros (Испания), Вита-Гиал раствор (Россия) [1, 2]. К основным преимуществам можно отнести хорошее увлажняющее действие за счет отдельных гидратированных ионов. Из недостатков можно выделить непродолжительный срок хранения из-за возможности возникновения гидролитических и микробиологических процессов, а также большой объем средства (до 500 мл), что обуславливает его непортативность.

Список литературы:

1. Karourani A., Kontogiannopoulos K.N., Manioudaki A.E., Pouloupoulos A.K., Tsalikis L., Assimopoulou A.N., Barmpalexis P. A Review on Xerostomia and Its Various Management Strategies: The Role of Advanced Polymeric Materials in the Treatment Approaches. *Polymers (Basel)*. 2022 Feb 22; 14(5): 850. <https://doi.org/10.3390/polym14050850>. PMID: 35267672; PMCID: PMC8912296

2. Шишкина О.Е., Воробьева В.М., Мазко О.Н., Семенникова Н.В., Берент Е.А., Лоор К.С. Сравнительная характеристика составов для симптоматической терапии ксеростомии. *Клиническая стоматология*. 2024; 27 (4): 40-53. https://doi.org/10.37988/1811-153X_2024_4_40

3. Мазко О.Н., Воробьева В.М., Шишкина О.Е. [и др.] Изучение токсичности геля увлажняющего антиксеростомического при однократном введении. *Бюллетень медицинской науки*. 2024; 4(36): 118-125. <https://doi.org/10.31684/25418475-2024-4-118>. – EDN ARUEIK.

Поступила в редакцию 05.02.2025
Принята к публикации 19.02.2025
Опубликована 31.03.2025

Как цитировать:

Дремина Е. С., Мазко О. Н. Формы выпуска препаратов искусственной слюны. *Scientist (Russia)*. 2025; 1 (31): 80-83.
