

ГАСТРОЦИТОПРОТЕКТОРНІ ВЛАСТИВОСТІ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН В ФАРМАКОТЕРАПІЇ КИСЛОТОЗАЛЕЖНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ШКТ

Потапова Т. М.

*кандидат медичних наук,
асистент кафедри загальної та клінічної фармації*

Залигіна Е. В.

викладач кафедри загальної та клінічної фармації

Соколова К. В.

*кандидат фармацевтичних наук,
викладач кафедри загальної та клінічної фармації
ДЗ «Дніпропетровська медична академія»*

Слесарчук В. Ю.

*кандидат біологічних наук,
доцент кафедри загальної та клінічної фармації*

Подплетня О. А.

*доктор фармацевтичних наук, професор,
завідувач кафедри загальної та клінічної фармації
ДЗ «Дніпропетровська медична академія»
м. Дніпропетровськ, Україна*

Серед всіх патологічних станів шлунково-кишкового тракту кислотозалежні захворювання займають провідне місце [1]. Традиційно до цієї групи відносять виразкову хворобу шлунка та дванадцятипалої кишки, гастроєзофагеальну рефлюксну хворобу, функціональну диспепсію, гастропатії та дуоденопатії, а також симптоматичні виразки [2]. В основі патогенезу цих захворювань лежить порушення рівноваги між факторами «агресії» та факторами «захисту» слизової оболонки езофагогастроудоденальної зони (ЕГДЗ). Зважаючи на це, основним напрямком фармакотерапії кислотозалежних захворювань є: зменшення впливу факторів агресії та підвищення захисних властивостей слизової оболонки ЕГДЗ. Для цього в клінічній практиці застосовують гастроцитопротектори, основна дія яких пов'язана з механічним захистом слизової оболонки шлунка (СОШ) (утворення додаткового захисного бар'єру: плівкоутворювальні, адсорбенти, обволікуючі) та впливом на фізіологічні механізми захисту слизової оболонки (шляхом активації природніх захисних сил: цитопротектори, репаранти – стимулятори ре-

генерації, біогенні стимулятори). Зважаючи на те, що серед лікарської спільноти, а також серед населення, яке потребує довготривалого медикаментозного втручання у разі хронічних захворювань, зростає попит на ефективні та безпечні лікарські засоби природного походження, особливої актуальності набуває застосування фітопрепаратів. Визначною перевагою препаратів рослинного походження є те, що їх можна застосовувати протягом тривалого часу як з метою профілактики виникнення рецидивів, так і в комплексі лікувальних заходів при загостренні хвороби.

Тому метою нашої роботи являється огляд та аналіз літературних даних відносно створення та застосування лікарських засобів рослинного походження, які володіють гастроцитопротекторною активністю.

Репаранти – найчисленна група гастропротекторів. До них відносять олію обліпихи (антиоксидантна дія), олію шипшини (містить велику кількість каротинів, каротиноїдів, вітамінів С, Е, фолієвої кислоти та ін); алое, сік каланхое, прополіс та ін. Препарат коренів омани (алантон) стимулює процеси регенерації тканин, у тому числі і виразкових поверхонь. Біогастрон отриманий з екстракту кореня солодки. Стимулює секрецію слизу, збільшує вміст у ній сіалових кислот, підвищує тривалість життя клітин покривного епітелію і їх регенеративний потенціал, запобігає зворотній дифузії іонів водню [3].

За результатами вітчизняних дослідників [4] в умовах хронічної оцтовокислої виразки шлунку у щурів встановлено виражену гастропротекторну дію комбінації похідних глюкозамінів та кверцетину, яка має перевагу над препаратами порівняння – кверцетином та сукральфатом. Ці компоненти за рахунок антиоксидантних, мембраностабілізуючих і протизапальних властивостей кверцетину та тих, що відновлюють вміст ендогенних глюкозамінів, репаративних та протизапальних властивостей похідних глюкозамінів, забезпечують гастропротекторну дію даної комбінації.

Вітчизняними вченими [5, 6] створено наноемульсії ліпосом з поліфенолами виноградного насіння. Поліфеноли виноградного насіння – це потужні антиоксиданти. За даними клінічних випробувань доведено, що антиоксидантні властивості олігомерів проціанідинів виноградного насіння в 20 разів сильніше вітаміну С і в 50 разів – вітаміну Е. Окрім антиоксидантного впливу, поліфеноли з виноградного насіння гальму-

ють деякі ферменти, що каталізують викид у кров гістаміну, що обумовлює запалення та алергічні реакції, тобто мають протизапальні властивості. Це стало посилком для подальшого і більш поглибленого вивчення впливу наноемульсії ліпосом з поліфенолами виноградного насіння на стан СОШ лабораторних тварин в умовах серотонінового ушкодження шлунку. Доведено [6], що наноемульсія ліпосом з поліфенолами виноградного насіння проявляє виражені гастропротекторні властивості, а саме – сприяє загоєнню дефектів слизової оболонки та відновлює стан захисного слизового бар'єру шлунку. Також, з літературних джерел [7] відомі дані щодо когітума, препарату амінокислотної структури, здатного усувати метаболічний дефіцит у СОШ, знижувати за кількістю та характером виразково-ерозивні пошкодження і запобігати розвитку дистрофічних змін у СОШ. Він пропонує віднести цей препарат до групи засобів, що підвищують регенеративну активність СОШ і резистентність до факторів агресії.

Науковці із департаменту контролю за ліками і продуктами харчування та фармацевтичного факультету Тегеранського університету медичних наук (Іран) в своїх дослідженнях довели антихелікобактерну активність екстрактів гранату *Punica* та горіха волоського [8].

При дослідженні специфічної активності густого екстракту листя горіха волоського науковці під керівництвом Л.М. Малоштан встановили, що препарат виявляє протизапальну, ранозагоюючу, антиоксидантну та антимікробну дію. Згідно отриманих результатів, препарат може рекомендуватись до застосування в комплексній терапії виразкової хвороби шлунку і дванадцятипалої кишки [9]. Науковцями встановлена противиразкова дія 40% настоянки листя горіха волоського на моделі адреналінового ураження шлунку лабораторних тварин, а також специфічна активність на моделях гістамінового, каолінового та карагенінового запалення. Результати свідчать про виражений протизапальний та противиразковий ефекти. Експериментальна оцінка гострої та хронічної токсичності 40% настоянки листя горіха волоського на лабораторних тварин довела її нешкідливість [10]. Ці дослідження дозволяють розглядати різні екстракти цієї рослини як перспективне джерело фенольних сполук для створення на її основі фармакологічно активних субстанцій з гастродуоденопротекторною, репаративною, протизапальною та антимікробною активністю.

З огляду на вищесказане, актуальним і перспективним є подальше вивчення гастроцитопротекторних та репаративних властивостей лікарських засобів рослинного походження та можливості використання в лікуванні кислото залежних захворювань шлунково-кишкового тракту.

Література:

1. Звягинцева Т.Д. Фармакотерапия кислотозависимых заболеваний / Т.Д.Звягинцева, И.И. Шаргород // Ліки України, 2012, № 10(166). – С. 66–72.

2. Васильев Ю.В. Роль современных антацидных препаратов в повышении качества жизни с кислотозависимыми заболеваниями / Ю.В.Васильев, Е.Б. Грищенко // Медицинский совет, 2013 г. – № 10. – С. 16-21.

3. Клінічна фармація. Підручник для студентів фармацевтичних факультетів МОЗ України / В. П. Черних І. А. Зупанець, І.Г. Купновицька. – Івано-Франківський національний медичний університет, 2013.

4. Зупанець І.А. Експериментальне вивчення гастропротекторної дії комбінації на основі похідних глюкозаміну з кверцетином в умовах хронічного оцтовокислого ураження слизової оболонки шлунка / І.А. Зупанець, Т.С. Сахарова, О.О. Андрєєва, А.М. Семенов // Український біофармацевтичний журнал, № 1-2(18-19), 2012 .

5. Загайко А.Л., Вороніна Л.М., Стрельченко К.В. Поліфеноли винограду культурного – ефективний засіб захисту від негативних наслідків стресу // Мед. хімія. – 2006. – Т. 8, №1. – С. 35-38.

6. Тюпка А.О. Гастропротекторна дія наноемульсії ліпосом з поліфенолами виноградного насіння (гістоморфологічне дослідження) / А.О. Тюпка, Н.М. Кононенко, Ю.Б. Лар'яновська // Таврический медико-биологический вестник 2012, том 15, № 3, ч. 1 (59).

7. Савенко И.А. Изучение гастропротекторного действия когитума при экспериментальной гастропатии: автореф. диссерт. к.ф.н. / И.А.Саенко, Пятигорск, 2012 г.

8. Nat Prod Res. 2011 Jul;25(11):1059-66. Doi: 10.1080/14786419.2010.501763. In vitro antibacterial activity of some Iranian medicinal plant extracts against *Helicobacter pylori*. Hajimahmoodi M¹, Shams-Ardakani M, Saniee P, Siavoshi F, Mehrabani M, Hosseinzadeh H, Foroumadi P, Safavi M, Khanavi M, Akbarzadeh T, Shafiee A, Foroumadi A.

9. Малоштан Л.М. Дослідження специфічної активності густого екстракту листя горіха волоського/ Л.М.Малоштан, О.Г. Башура, Т.М. Ковальова // Клінічна фармація, 2001. – Т.5, №3, с. 71-74.

10. Кісельова Н.П. Розробка складу та технології настоянки листя горіху волоського: автореф. дис... канд. фармац. наук: / Кісельова Н.П. – Х., 1998. – 16 с.

ВМІСТ ІМУНОГЛОБУЛІНІВ М В КРОВІ В ДИНАМІЦІ РОЗВИТКУ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ПНЕВМОНІЇ

Регеда-Фурдичко М. М.

*кандидат медичних наук,
помічник ректора з видавничої роботи*

Фурдичко Л. О.

*кандидат медичних наук,
асистент кафедри гігієни та соціальної медицини*

Регеда С. М.

лікар-стоматолог-інтерн

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
м. Львів, Україна*

Пневмонія на сьогодні набула не лише медичного, але й соціально-економічного значення через те, що вона є досить розповсюдженим захворюванням, займає велику питому вагу в пульмонології, викликає періоди непрацездатності та розвиток різних ускладнень [1, 2]. Нині механізми формування пневмонії є до кінця не з'ясованими, не вивченими залишаються питання, які стосуються ролі і особливостей змін рівня імуноглобуліну М в крові в динаміці розвитку експериментальної пневмонії (ЕП).

Тому метою нашого дослідження було з'ясувати особливості порушень вмісту імуноглобуліну М в крові за умов формування ЕП.

Дослідження були проведені на 50 морських свинках – самцях масою 0,18-0,21 кг, які розподіляються на п'ять груп.