

## ДОСЛІДЖЕННЯ ГОСТРОЇ ТОКСИЧНОСТІ НОВОГО ПРЕПАРАТУ «ПРОПЛАНТМЕД»

Богдан Н. С.<sup>1</sup>, Тихонов О. І.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, Україна*

<sup>2</sup>*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

Удосконалення терапії органічних та функціональних патологій органів шлунково-кишкового тракту (ШКТ) є однією з найважливіших проблем сучасної медицини та фармації. Патології ШКТ характеризуються широкою розповсюдженістю, хронічним перебігом із сезонними загостреннями, високою коморбідністю з патологіями інших органів та систем, наявністю низки неспецифічних симптомів, які ускладнюють диференційну постановку діагнозу.

Перспективним напрямком удосконалення терапії органів ШКТ, зокрема виразкової хвороби шлунка та дванадцятипалої кишки (ВХШДК), є застосування лікарських засобів (ЛЗ) природного походження. Такі лікарські препарати характеризуються високою безпечністю, політропним механізмом дії, що дозволяє уникнути необґрунтованої поліпрагмазії.

До того ж, ЛЗ природного походження притаманний загальнооздоровлюючий вплив на організм. Тому, на нашу думку, є актуальним проведення досліджень нового комбінованого препарату «Проплантмед» на основі фенольного гідрофобного екстракту прополісу, меду порошкованого та плантаглюцу на наявність противиразкової активності.

Дослідження проводили на 49 самицях щурах на моделі спиртопреднізолонової виразки шлунка у щурів. Модельну ВХШДК відтворювали шляхом одноразового внутрішньошлункового введення комбінації 80% етанолу (0,6 мл на 100,0 маси тварини) та преднізолону (20 мг/кг). Етанол та преднізолон метаболізуються за участю одного і того ж ферменту – 3-ізоформи алкогольдегідрогенази.

Досліджуваний препарат застосовували профілактично 1 раз на день у таких дозах 25 мг/кг, 50 мг/кг та 100 мг/кг протягом 3 днів до відтворення патології.

За препарат порівняння обрано ранітидин («Ранітидин-Здоров'я», таб. 0,15 № 20; серія 1321114), оскільки він рекомендується керівництвом з доклінічного вивчення лікарських засобів, в якості референс-препарату при вивченні нових потенційних противиразкових препаратів. Також, препарати ранітидину широко розповсюджені в лікувальній практиці виразкової хвороби шлунка, гастроєзофагеальної рефлюксної хвороби та включені до Державного Реєстру ЛЗ України. Ранітидин, як і досліджуваний препарат вводили у аналогічному режимі внутрішньошлунково у дозі 20 мг/кг.

Через 24 год. після відтворення моделі ВХШДК щурів евтанували, вилучали шлунки, розрізали за великою кривизною, промивали фізіологічним розчином, проводили макроскопічний огляд СОШ.

Результати оброблено статистично з використанням t-критерію Стьюдента за нормального розподілу,  $\chi^2$ -критерію Манна-Уїтні за його відсутності, кутового перетворення Фішера  $\phi$  – при урахуванні в альтернативній формі (наявність/відсутність ознаки).

Таким чином, досліджуваний фармакологічний препарат «Проплантмед» за профілактичного внутрішньошлункового введення у дозі 100 мг/кг чинить виразний противиразковий ефект на моделі спирто-преднізолонової виразки у щурів.

За загальноклінічними показниками перебігу модельної патології та за показниками патоморфологічного стану слизової оболонки шлунка фармакологічний препарат перевершує ефективність референс-препарату ранітидину.