

ВИВЧЕННЯ ГРАВІДОПРОТЕКТОРНОЇ ДІЇ ПРЕПАРАТУ ХОФІТОЛ НА МОДЕЛІ ПЛАЦЕНТАРНОЇ ДИСФУНКЦІЇ, ВИКЛИКАНОЇ ГЕМОРЕОЛОГІЧНИМИ ПОРУШЕННЯМИ

Асадуллаєва Н. Я., Кудіна О. В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Більшість ускладнень вагітності супроводжуються розвитком плацентарної дисфункції (ПД), яка залишається актуальною проблемою сучасного акушерства та перинаталогії. Лікарські засоби (ЛЗ) для лікування ПД діють лише на окремі ланки патогенезу у системі мати-плацента-плід, що обумовлює поліпрагмазію та розвиток побічних ефектів як з боку організму матері і/або плоду. Це обумовлює необхідність пошуку нових високоефективних і нешкідливих препаратів – гравідопротекторів, що мають багатовекторну фармакодинаміку і здатні одночасно впливати на різні ланки перебігу ПД.

Одним із перспективних напрямків сучасної фармакології є вивчення ЛЗ, отриманих з листя артишоку польового, які за останні роки стали використовувати для корекції різних порушень у вагітних, завдяки широкому спектру фармакологічних ефектів: антиоксидантному, мембраностабілізуючому, гепатопротекторному, жовчогінному, діуретичному та дезінтоксикаційному.

Метою даної роботи стало дослідження гравідопротекторної дії хофітолу (екстракт листя артишоку польового, лаб. Rosa-phytopharma, Франція) на моделі ПД у щурів. Модель ПД викликали підшкірним введенням серотоніну гідрохлориду (СГх) у дозі 2,5 мг/кг з 13-го по 17-й день гестації. Досліджуваний препарат та препарат порівняння солкосерил (Valeant Pharmaceuticals, Швейцарія) вводили у лікувально-профілактичному режимі внутрішньошлунково з 11-го по 19-й день гестації у дозах 50 мг/кг та 0,56 мл/кг відповідно. Наявність гравідопротекторної дії препаратів оцінювали за морфологічними показниками плаценти та вмістом естрадіолу (Е) та прогестерону (П) у сироватці крові щурів на 20-й день гестації.

Введення СГх у 100% щурів викликало розвиток чіткої картини ПД, що супроводжувалось запальними і деструктивно-дистрофічними процесами, різким погіршенням матково-плацентарного (МПК) та фетоплацентарного кровообігу (ФПК), зниженням енергетичного обміну у плаценті, про що свідчила наявність зруйнованих клітин з низьким вмістом у них глікогену. Застосування хофітолу у 74% випадків спостережень сприяло відновленню гістоструктури плаценти (відсутність дистрофічних явищ та порушень МПК і ФПК, вміст глікогену у нормі). Більшість морфометричних показників плаценти дорівнювали показникам інтактного контролю. Препарат солкосерил у меншому ступені покращував морфологічну картину плаценти, усуваючи лише грубі порушення МПК та ФПК.

Дослідження гормональної функції фетоплацентарного комплексу самок щурів за вмістом статевих гормонів – П та Е в сироватці крові на моделі ПД, викликаній гемореологічними порушеннями виявило зниження рівня даних гормонів у тварин (Е – на 32,5%, П – на 25,6%). Це вказує на неспроможність фетоплацентарної системи забезпечити необхідний гормональний фон для нормального розвитку плодів щурів. Введення хофітолу нормалізувало процес синтезу статевих гормонів: концентрація Е зросла на 34,6%, а П – на 31,0%, що є також важливим аспектом прояву його гравідопротекторної дії. За цими показниками він вірогідно перевершував дію препарату порівняння солкосерилу.

Висновки: на моделі плацентарної дисфункції, викликаній гемореологічними порушеннями хофітол чинить виразну гравідопротекторну дію, нормалізуючи морфофункціональний стан плаценти, підвищуючи рівень статевих гормонів та перевищуючи за всіма показниками референс-препарат.