

ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ РЕЧОВИН РОСЛИННИХ ЕКСТРАКТІВ З МЕТОЮ СТВОРЕННЯ КОМБІНОВАНОГО ЛІКАРСЬКОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ АЛЕРГІЧНИХ ДЕРМАТИТІВ

Кієнко Л.С., Гриценко В.І.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Вступ. На сьогодні алергічні захворювання шкіри є актуальною медико-соціальною проблемою. Незважаючи на досягнення сучасної медицини та широкий вибір фармакологічних засобів відмічається тенденція до поширення даного захворювання. Це зумовлено різноманітними факторами: збільшенням чисельності алергенів, генетичною обумовленістю, погіршенням екології. Захворювання призводить до постійного дискомфорту (почервоніння, свербіж, біль, набряки), що негативно впливає на якість життя пацієнтів та їх психоемоційний стан. Згідно даних статистики алергічний дерматит спостерігається у 10-15 % населення України.

В останні роки особливу популярність в терапії шкірних захворювань набули лікарські засоби природного походження [1]. Це пов'язано з тим, що лікарські рослинні препарати у порівнянні із синтетичними мають широкий спектр терапевтичної дії, низький рівень побічних ефектів, не викликають звикання, можуть застосовуватись впродовж тривалого часу.

З огляду на це, актуальним є пошук та вивчення біологічно активних речовин (БАР) лікарських рослин з метою створення на їх основі ефективних, якісних та доступних вітчизняних лікарських фітопрепаратів для лікування алергічних дерматитів.

Матеріали та методи. Об'єктами дослідження були літературні дані про використання лікарської рослинної сировини в дерматологічній практиці. В роботі використовували методи інформаційного пошуку, порівняння та аналізу даних.

Результати та їх обговорення. За результатами інформаційного пошуку джерелом БАР серед лікарської рослинної сировини для лікування дерматологічних захворювань є шавлія лікарська (*Salvia officinalis* L.) родини *Lamiaceae* та софора жовтувата (*Sophora flavescens* S.) родини *Fabaceae*.

Шавлія лікарська містить велику кількість активних сполук. До складу листя входять ефірна олія (0,8-2,5 %), алкалоїди, флавоноїди до 5 %, фенольні речовини, дубильні речовини до 10 %, вітаміни групи В, Р, аскорбінова та нікотинова кислоти, кумарини, тритерпенові кислоти (олеанолова, урсолова), дитерпенові кислоти (карнозолова кислота).

Ефірна олія володіє бактерицидною, антисептичною діями [2]. За рахунок дубильних речовин, алкалоїдів, флавоноїдів шавлія виявляє бактерицидні, протизапальні та ранозагоювальні властивості. Фітонциди виявляють бактериостатичну та бактерицидну види дії.

У листі шавлії найбільший вміст оксикоричних кислот у перерахунку на суху масу сировини представлений розмариновою кислотою (1,1-3,5 %), яка визначає імуностимулюючі, протизапальні та антибактеріальні властивості [3].

Монотерпени чинять знеболювальний, антибактеріальний та імуностимулюючий ефекти, сесквітерпени – протизапальні, бактеріостатичні, імуностимулюючі дії, феноли – бактерицидні та імуностимулюючі властивості. Комплекс біологічно активних сполук шавлії лікарської стимулює продукування кишечником та нирками гістамінази, яка інактивує гістамін. Протизапальна дія шавлії обумовлена пригніченням синтезу лейкотрієну В₄.

Багаторічний досвід софори жовтуватої надає можливості використання її в лікуванні шкірних захворювань. В рослинній сировині кореню софори жовтуватої виявлено близько 100 фенольних сполук: халкони, флаванони, флаваноли, антрахінони, хінони, фенолокислоти, бензофурани, кумарини та інші [4].

Аналіз літературних даних показав, що основними компонентами є матрин в кількості 0,21-1,12 мг/г, оксиматрин в кількості 1,94-8,77 мг/г, софорідин (0,13-0,62 мг/г) та оксисофорідин. Окрім цього, софора жовтувата містить 3,3 % алкалоїдів та 1,5 % флавоноїдів.

Доведено, що матрин та оксиматрин пригнічують надмірне вироблення NF-κB (фактор виникнення запалення) [5]. За рахунок різноманітних груп БАР софори жовтувата чинить протизапальну, антибактеріальну, болезаспокійливу види дії.

Тому поєднання комбінації шавлії лікарської та софори жовтуватої для створення рослинного дерматологічного засобу дасть можливість розширити фармакотерапевтичні властивості препарату та дозволить без ризику виникнення побічних явищ використовувати фітозасіб у лікуванні пацієнтів різних вікових груп.

Таким чином, шавлію лікарську та софору жовтувату можна вважати перспективними лікарськими рослинами за спектром дії БАР, що надає можливість використання їх для розробки нового комбінованого лікарського засобу для лікування алергічних дерматитів.

Список літератури:

1. Викторов, А.П. Фитопрепараты: рациональный подход к медицинскому применению / А.П. Викторов // Фитотерапия. Часопис. – 2011. - № 3. – С. 3-12.
2. Гребенникова, О.А. Биологически активные вещества *Salvia officinalis* L. / О.А. Гребенникова, А.Е. Палий, В.Д. Работягов // Бюллетень ГНБС. – 2014. – Вып. 111. – С. 39-46.
3. Ніженковська, І.В. Шавлія лікарська – сучасні аспекти застосування (огляд літератури) / І.В. Ніженковська, О.О. Цуркан, К.В. Седько // Фитотерапія. Часопис. – 2014. - № 2. – С. 58-61.
4. Санданов, Д.В. Фармакологические свойства *Sophora flavescens* Soland и ее применение в народной и традиционной медицине / Д.В. Санданов, А.Б. Шоболова // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2011. - № 1 (77), ч.2. – С. 268-270.
5. Anti-inflammatory and PPAR transactivational properties of flavonoids from the roots of *Sophora flavescens* / Q. Tran Hong, N. Nguyen Thi Thanh, M. Chau Van et al. // Phytother Res. – 2013. – Vol. 27, № 9. – P. 1300-1307.