

УДК 615.322.582.632.1:633.87:616.36-002.001.53

ВИВЧЕННЯ ГЕПАТОЗАХИСНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ ПІФЛАМІНУ ПРИ ТЕТРАХЛОРМЕТАНОВОМУ ГЕПАТИТІ

О.О.Герасимова

Національна фармацевтична академія України

Препарати рослинного походження займають важливе місце в терапії захворювань печінки і жовчовивідних шляхів. Важливими особливостями фітопрепаратів є їх м'яка дія на організм людини, широкий діапазон терапевтичної дії, низька токсичність. Вони рідко викликають алергічні реакції [1]. При лікуванні захворювань печінки заслуговують уваги лікарські засоби, до складу яких входять біологічно активні сполуки поліфенольної природи, які мають жовчогінну та гепатозахисну дію [2, 4].

Метою даної роботи стало експериментальне дослідження гепатопротекторних властивостей нового препарату "Піфламін", одержаного доцентом каф. фармакогнозії НФАУ А.М.Ковальовою з трави гороху посівного. Піфламін містить комплекс діючих речовин, представлений поліфенолами (флавоноїдами, оксикоричними кислотами), амінокислотами, цукрами та інш. В ЦНДЛ НФАУ установлені антиоксидантні, мембраностабілізуючі та протизапальні властивості препарату [5].

Матеріали та методи. Дослідження проводили на моделі гострого токсичного гепатиту, викликаного одноразовим внутрішньошлунковим введенням шуром у дозі 0,7 мл на 100 г маси тварини 50% масляного розчину тетрахлоретану [3]. Таблетки піфламіну в дозі 150 мг/кг, а також препарат порівняння — біофлавоноїдний гепатопротектор силібор в дозі 25 мг/кг вводили в лікувально-профілактичному режимі: за 1 год. до введення тетрахлорметану і через 2 год. після введення гепатотоксину. Функціональний стан печінки оцінювали через 24 год. після введення тетрахлорметану за показниками: активності ферменту аланінамінотрансферази (АлАТ) в сироватці крові, малонового діальдегіду (МДА) в гомогенаті пе-

чінки, а також по інтенсивності жовчовиділення та вмісту жовчних кислот у жовчі.

Результати та їх обговорення. Токсична дія тетрахлорметану на печінку тварин характеризувалась розвитком цитолізу гепатоцитів (достовірне підвищення в 1,9 раза ферменту АлАТ), інтенсифікацією процесів ліпопероксидації (накопичення в 1,4 раза вмісту МДА), а також зниженням інтенсивності жовчовиділення та порушенням процесів жовчоутворення (достовірне зниження в 2 рази вмісту жовчних кислот у жовчі).

В умовах патології піфламін в дозі 150 мг/кг на рівні препарату порівняння силібору в дозі 25 мг/кг знижував активність маркера цитолізу — ферменту АлАТ. Препарат виявив інгібуючий вплив на вільнорадикальне окислення ліпідів, достовірно знижуючи рівень продукту ПОЛ — МДА, тоді як при лікуванні силібором спостерігалась тільки тенденція до зниження цього показника. Позитивний вплив піфламіну на печінку проявився також достовірним підвищенням інтенсивності жовчовиділення (краще за силібор) і вмісту жовчних кислот у жовчі у порівнянні з групою тварин контрольної патології.

ВИСНОВКИ

Таким чином, результати дослідження ефективності піфламіну в умовах гострого гепатиту, викликаного тетрахлорметаном, свідчать про наявність гепатозахисних властивостей у препарату в дозі 150 мг/кг на рівні препарату порівняння силібору, які реалізуються за рахунок антиоксидантних і мембраностабілізуючих властивостей, а також позитивного впливу на жовчоутворюючу функцію печінки. Одержані результати дозволяють використовувати піфламін у клініці; на даний час препарат проходить другу фазу клінічних випробувань, як препарат для лікування токсичних гепатитів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бабак О.Я., Соломенцева Т.А. Современная фитотерапия болезней органов пищеварения. — К.: Рекламное агентство "Диалла комьюникейшнз", 1998. — 48 с.
2. Барабой В.А. Растительные фенолы и здоровье человека. М.: Наука, 1984. — 160 с.
3. Методические рекомендации по экспериментальному изучению желчегонной, холеспазмолитической, холелитиазной и гепатопротекторной активности новых лекарственных средств / С.М.Дроговоз — К.: ФК МЗ Украины, 1994. — С. 46.
4. Скакун Н.П., Шманько В.В., Охримович Л.М. Клиническая фармакология гепатопротекторов. Монография (справочник). — Тернополь: "Збруч", 1995. — 272 с.
5. Яковлева Л.В., Герасимова О.А., Карбушева И.В. и др. // Экспер. и клин. фармакол. — 2001. — Т. 64, №2. — С. 55-59.