

періоді лікування. На другому етапі переходять на застосування дайвонекса 2 рази на добу для наступного лікування і забезпечення підтримуючої терапії.

Окремо слід відзначити, що суттєве значення для лікування псоріатичної хвороби та профілактики її рецидивів відіграють кліматичні умови, соціально-середовищні фактори та харчування пацієнтів. Перелічені вище засоби терапії все ще не являються достатньо ефективними, оскільки не корегують метаболічні розлади, які ускладнюють перебіг псоріазу.

ФЛОГОГЕННИЙ ЕФЕКТ КАРАГЕНІНУ ТА ПРОТИЗАПАЛЬНА ДІЯ НПЗП ЗА НИЗЬКОЇ ТЕМПЕРАТУРИ

Капелька І. Г.

Науковий керівник: проф. Штриголь С. Ю.

Національний фармацевтичний університет, Харків, Україна

kig1997@gmail.com

Вступ. Холодові травми (ХТ) та гіпотермія залишаються актуальними проблемами сучасної медицини. Важливою складовою патогенезу ХТ є запальний процес. Один з методів профілактики та лікування ХТ передбачає використання нестероїдних протизапальних засобів (НПЗП). Мета роботи – визначення прозапального ефекту карагеніну та протизапальної дії найефективніших за фригопротекторною дією НПЗП при низькій температурі.

Мета дослідження. Визначити вплив низьких температур на флогогенний ефект карагеніну та протизапальну активність НПЗП.

Матеріали та методи. Дослідження на мишах проведено на базі Навчально-наукового тренінгового центру медико-біологічних досліджень Навчально-наукового інституту прикладної фармації. Дотримано норми та принципи, затверджені Гельсінською декларацією щодо гуманного поводження з тваринами (2000 р.) та Директивою Ради Європейського Союзу щодо захисту тварин, що використовуються з наукової метою (2010 р.). Перебіг запалення вивчали на моделі карагенінового набряку. У ліву задню лапу тварин субплантарно вводили 0,05 мл 1% розчину карагеніну, права (інтактна) кінцівка служила контролем. Дослідження проводили у трьох режимах: за температури доквілля $+22-23^{\circ}\text{C}$; при холодовій експозиції тварин ($+10^{\circ}\text{C}$) протягом 3 год до введення карагеніну; при холодовій експозиції протягом 3 годин до та 3 год після введення карагеніну. Протягом дослідження вимірювали температуру тіла мишей для контролю тяжкості гіпотермії. Виразність запальної реакції оцінювали за масою лапи тварин. НПЗП дарбуфелону мезилат, диклофенак натрію, еторикоксибу максимально ефективних за фригопротекторним ефектом дозах вводили за 0,5 год до флогогена. Результати піддавали статистичній обробці.

Отримані результати. За температури доквілля $+22-23^{\circ}\text{C}$ карагенін спричиняє характерний набряк і збільшення маси лапи, при $+10^{\circ}\text{C}$ цей ефект достовірно слабшає. Усі три НПЗП виявляють типову протизапальну дію (зменшення приросту маси лапи) за відсутності холодової експозиції, але при $+10^{\circ}\text{C}$ на тлі кожного з них маса лапи не має достовірних відмінностей від такої у групі контрольної патології. Проте під впливом всіх НПЗП у мишей спостерігається менша гіпотермія, ніж у тварин групи контрольної патології.

Висновки. Виходячи з відсутності виразного набряку кінцівки, флогогенна дія карагеніну за умов холодової експозиції тварин значно зменшується. Очевидно, судинні реакції, характерні для ХТ, перешкоджають розвитку ексудативного запалення під впливом карагеніну. Відповідно модель карагенінового набряку не підходить для вивчення протизапальних властивостей препаратів за умов гіпотермії. Менше зниження температури тіла тварин за холодової експозиції на тлі трьох НПЗП з різним впливом на метаболізм арахідонової кислоти підтверджує наявність у цих препаратів фригопротекторних властивостей. Необхідна модифікація дизайну досліджень протизапальної активності НПЗП за низьких температур.