

## ВИВЧЕННЯ СПЕЦИФІЧНОЇ АКТИВНОСТІ ПАПАЗОЛУ ДЛЯ ІН'ЕКЦІЇ

*І. Ю. ПОСТОЛЬНИК, Л. Д. ХАЛЄЄВА, І. М. ТІМАШЕВА,*

*І. М. ПЕРЦЕВ,*

*І. Н. КУРЧЕНКО, Л. М. МАЛОШТАН*

*Харків. держ. фармац. ін-т*

Нами розроблено склад і технологію розчину для ін'єкцій папаверину гідрохлориду у поєднанні з дибазолом (папазол). Гіпотензивну дію розчину папазолу вивчали на здорових кроликах і кроликах з експериментальною нирковою гіпертонією (2, 3). Достовірність змін встановлювали за допомогою методу парних порівнянь (1).

Щоб встановити раціональне співвідношення папаверину гідрохлориду і дибазолу при їх комбінованому введенні, було вивчено гіпотензивну дію різних доз (5, 10 і 15 мг/кг) кожного компонента на здорових кроликах. Вивчення показали, що при індивідуальному введенні папаверину гідрохлориду і дибазолу в дозах 10 мг/кг спостерігається хороший гіпотензивний ефект. Речовини в дозах 5 мг/кг показують недостатню гіпотензивну дію, а 15 мг/кг — за гіпотензивною дією наближаються до доз 10 мг/кг.

Вивчення гіпотензивної дії комбінованого розчину папазолу в різних дозах (по 5 і 10 мг/кг) показало, що поєднання папаверину гідрохлориду з дибазолом в дозах по 5 мг/кг має більш високий гіпотензивний ефект.

При вивченні впливу різних способів введення досліджуваних речовин у дозі по 5 мг/кг у вигляді комбінованого розчину (папазол), індивідуальних розчинів папаверину гідрохлориду і дибазолу, введених в різні місця або їх суміші в одному шприці, а також папазолу в таблетках встановлено, що максимальне зниження артеріального тиску спостерігається при ін'єкціях через 15—30 хв., а при пероральному введенні — через 60 хв.

Більш виражений гіпотензивний ефект спостерігається при використанні розчину папазолу (табл.).

*Вплив на артеріальний тиск способу введення комбінації папаверину гідрохлориду з дибазолом (по 5 мг/кг)*

| Комбінація речовин і способи введення                                          | Тварини | Зниження артеріального тиску, % |      |      |      |     |
|--------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------------|------|------|------|-----|
|                                                                                |         | строки спостереження, хв.       |      |      |      |     |
|                                                                                |         | 15                              | 30   | 60   | 120  | 180 |
| Розчин папазолу, внутрішньом'язово                                             | а       | 16,6                            | 15,2 | 9,6  | 3,6  | 1,3 |
|                                                                                | б       | 24,1                            | 23,4 | 13,7 | 7,8  | 5,2 |
| Розчини папаверину гідрохлориду і дибазолу, внутрішньом'язово, в різні місця   | а       | 15,4                            | 18,6 | 7,4  | 3,4  | 2,0 |
|                                                                                | б       | 20,9                            | 28,9 | 13,5 | 5,4  | 0,6 |
| Розчини папаверину гідрохлориду і дибазолу, внутрішньом'язово, в одному шприці | а       | 14,1                            | 15,3 | 7,1  | 3,8  | 0,8 |
|                                                                                | б       | 22,6                            | 26,7 | 9,6  | 4,1  | 0,7 |
| Таблетки папазолу, перорально                                                  | а       | 2,8                             | 6,4  | 13,4 | 7,8  | 0   |
|                                                                                | б       | 3,4                             | 6,3  | 14,3 | 11,6 | 2,7 |

Примітка. а — здорові, б — з експериментальною гіпертонією.

**Висновки**

1. Показано виражену гіпотензивну активність розчину папазолу.

2. Встановлено оптимальні дози компонентів розчину папазолу для ін'єкцій (по 5 мг/кг).

1. *Беленький М. Л.* Элементы количественной оценки фармакологического эффекта.— 2-е изд. перераб. и доп.— Л. : Медгиз, 1963.— 151 с.; 2. *Горев Н. Е.* Экспериментальные данные к патогенезу гипертонии.— Врачеб. дело, 1954, № 10, с. 5—10; 3. *Кондратович М. А.* О функциональном состоянии сосудодвигательного центра при экспериментальной гипертонии.— Бюлл. эксперим. биологии и медицины, 1955, № 10, с. 31.

Надійшла в редакцію 28.06.83.