

## ЗАСТОСУВАННЯ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГІНЕКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

*Л.І.Вишневська, Ю.Г.Пісковацький\*, В.А.Георгіянци, О.Г.Чистяков*

Національний фармацевтичний університет

Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету\*

*Ключові слова: специфічна фармакологічна активність; запальні гінекологічні захворювання; настойка складна; лікарські рослини*

*Наведені результати вивчення репаративної та гемостатичної активності нового препарату — настойки складної “Гінекофіт”, розробленої для застосування у терапії гінекологічних захворювань. На моделі лінійних шкірних ран у статевозрілих щурів-самиць за репаративною активністю настойка складна “Гінекофіт” не поступається препарату “Рекутан”, який обумовлює збільшення максимального навантаження розриву ранового рубця у середньому в 1,25 рази. За стандартною методикою на моделі паренхіматозної кровотечі на статевозрілих щурах-самицях за гемостатичною активністю “Гінекофіт” перевершив препарат порівняння “Рекутан”, скорочуючи на 50,8% час кровотечі у порівнянні зі спиртовим контролем і на 46,19% — у порівнянні з інтактним контролем.*

Запальні захворювання жіночої статеві сфери посідають перше місце у структурі гінекологічної захворюваності. Високу частоту хронізації мають вульвіт, вагініт (кольпіт), гострокінечні конділоми, ендocerвіт, ерозія шийки матки, метрит, ендометрит. При затяжному перебігу запальних захворювань відбуваються зміни у нервовій, ендокринній, серцево-судинній та інших системах організму, у процесах обміну речовин та імунологічній реактивності. При повторних загостреннях запальних процесів знижується глюкокортикоїдна функція кори надниркової залози і змінюється гонадотропна функція гіпофізу, може спостерігатись дисфункція щитоподібної залози. Запальні захворювання матки, яєчників, маточних труб часто супроводжуються порушенням менструальної та генеративної функцій [2, 5, 6, 7, 8, 11].

Для лікування цих захворювань у гострій фазі застосовують

антибактеріальні, протизапальні, імунотропні, загальнозмичуючі засоби та такі, що регулюють функцію нервової системи. При лікуванні хронічних процесів частіше застосовують фізіотерапію, природні фактори: бальнеотерапію, біомодифікатори рослинного та тваринного походження.

При фітотерапії перевагу надають рослинам, які мають антибактеріальні, протизапальні, імуномодулюючі, репаративні властивості [3, 4, 9, 10].

Метою нашої роботи було вивчення специфічної, зокрема репаративної та гемостатичної активності нового препарату — настойки складної “Гінекофіт”, розробленої для застосування у терапії гінекологічних захворювань [1, 3].

### Матеріали та методи

Репаративну активність “Гінекофіту” вивчали на моделі лінійних шкірних ран у щурів. Досліди проводили на статевозрілих щу-

рах-самицях масою 180-200 г, які були розділені на 4 групи: 1 та 2 групи — тваринам на рани відразу після операції і потім щодня наносили “Гінекофіт” і референтний препарат “Рекутан” відповідно, тварини цих груп також одержували внутрішньошлунково зазначені засоби у дозі 1 мл/кг профілактично протягом 7 днів до нанесення ран і потім 1 раз на добу протягом усього періоду спостереження; 3 група — спиртовий контроль (контроль на вплив розчину спирту етилового при зовнішньому застосуванні та введенні внутрішньошлунково у дозі 1 мл/кг; 70% етиловий спирт розводили водою у співвідношенні 1:10); 4 група — позитивний контроль. Репаративну активність досліджуваних засобів оцінювали за різницею міцності ранового рубця у тварин дослідних та контрольних груп.

Результати досліді наведені у табл. 1.

Гемостатичну активність препарату “Гінекофіт” вивчали за стандартною методикою на моделі паренхіматозної кровотечі. Досліди проводили на статевозрілих щурах-самицях масою 230-250 г. Тварини були поділені на 5 груп: 1 та 2 групи — тварини

**Л.І.Вишневська** — канд. фармац. наук, доцент кафедри якості стандартизації та сертифікації ліків Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету (м. Харків)

**Ю.Г.Пісковацький** — здобувач кафедри якості, стандартизації та сертифікації ліків Інституту підвищення кваліфікації спеціалістів фармації Національного фармацевтичного університету (м. Харків)

Таблиця 1

**Оцінка репаративної активності препарату “Гінекофіт” у порівнянні з препаратом “Рекутан” за ступенем міцності ранового рубця (n=36)**

Експериментальні групи	n	Міцність рубця, г/см	Збільшення міцності, % до контролю
“Гінекофіт”	10	299±8,4*	31
“Рекутан”	10	285±9,1*	25
Позитивний контроль	8	228±9,6	—
Спиртовий контроль	8	239±12,3	—

Примітка: \* — статистично достовірні відмінності у порівнянні з контрольними значеннями при  $p \leq 0,05$

Таблиця 2

**Вивчення гемостатичної активності заявленого лікарського препарату “Гінекофіт” у порівнянні з препаратом “Рекутан” (n=30)**

Експериментальна група	Кількість крові, що виділилась, мг	Час кровотечі, с
“Гінекофіт”, 1 мл/кг	342,5±70,42*	465,8±32,36***
“Гінекофіт”, 0,5 мл/кг	399,6±61,74*	771,7±63,56
“Рекутан”, 1 мл/кг	430,8±132,91	943,3±142,53
Спиртовий контроль	450,8±35,03*	947,5±120,57
Інтактний контроль	135,8±28,62	865,8±44,93

Примітки:

- 1) \* —  $p \leq 0,05$  у порівнянні з групою інтактного контролю;
- 2) \*\* —  $p \leq 0,05$  у порівнянні з групою спиртового контролю.

отримували “Гінекофіт” внутрішньо-шлунково у дозах 0,5 та 1,0 мл/кг профілактично протягом 3-х днів, а в день проведення експерименту — за 30 хв до нанесення різаних ран печінки; 3 група — препарат порівняння “Рекутан” у дозі 1 мл/кг; 4 група — спиртовий контроль (тварини отримували всередину адекватну кількість спирту етилового 70%, розведеного водою у співвідношенні 1:10); 5 група — позитивний контроль. Для кожної дослідної групи  $n=6$ .

Гемостатичну активність препаратів оцінювали за часом зупинки кровотечі, а також за масою крові, яка виділилась (шляхом зважування серветок до нанесення на рану та після нього) у порівнянні з інтактним контролем.

Результати дослідів наведені у табл. 2.

### Результати та їх обговорення

Наведені дані свідчать про те, що препарат “Гінекофіт” виявляє виражену репаративну активність,

збільшуючи міцність ранового рубця, в результаті чого максимальне навантаження для його розриву збільшилось у середньому в 1,31 рази у порівнянні з позитивним контролем. За репаративною активністю препарат “Гінекофіт” не поступається препарату “Рекутан”, який обумовлює збільшення максимального навантаження розриву ранового рубця у середньому в 1,25 рази. Етиловий спирт не виявив істотного впливу на загоювання ран.

Таким чином, у результаті проведених досліджень було встановлено, що препарат “Гінекофіт” при комбінованому застосуванні (всередину та місцево) має виражену репаративну активність, не поступаючись референтному препаратіві “Рекутан”.

Результати дослідів в умовах паренхіматозної кровотечі, наведені в табл. 2, свідчать про те, що у тварин інтактного контролю тривалість кровотечі склала в середньому 865,8±44,93 с, при цьому виділилось 135,8±28,62 мл крові.

У групі спиртового контролю відмічалось значне збільшення часу кровотечі і кількості крові, що виділилась (на 9,4% та 231,9% відповідно у порівнянні з інтактним контролем). “Гінекофіт” у дозі 1 мл/кг проявив виражену гемостатичну дію, скорочуючи час кровотечі на 50,8% у порівнянні зі спиртовим контролем і на 46,19% — у порівнянні з інтактним контролем. При цьому в 1,24 рази зменшилась маса крові, що виділилась у порівнянні з групою спиртового контролю. За гемостатичною активністю “Гінекофіт” перевершив препарат порівняння “Рекутан”. Дослідним шляхом доведено, що “Гінекофіт” проявляє виражену гемостатичну дію в умовах паренхіматозної кровотечі.

Таким чином, запропоновано новий лікарський засіб “Гінекофіт” у формі складної настойки з лікарських рослин для лікування гінекологічних захворювань. Препарат має широкий спектр фармакологічної активності, практично нетоксичний, придатний для тривалого використання без побічних явищ і негативних ефектів. Препарат може бути виготовлений в умовах стандартного хіміко-фармацевтичного підприємства з використанням стандартного обладнання.

### ВИСНОВКИ

1. На моделі лінійних шкірних ран у статевозрілих шурів-самиць за репаративною активністю настойка складна “Гінекофіт” не поступається препарату “Рекутан”, який обумовлює збільшення максимального навантаження розриву ранового рубця у середньому в 1,25 рази.

2. За стандартною методикою на моделі паренхіматозної кровотечі на статевозрілих щурах-самицях за гемостатичною активністю “Гінекофіт” перевершив препарат порівняння “Рекутан”, скорочуючи на 50,8% час кровотечі у порівнянні зі спиртовим контролем і на 46,19% — у порівнянні з інтактним контролем.

3. Результати дослідження дозволяють розглядати настойку складну “Гінекофіт” як перспективний лікарський засіб для лікування гінекологічних захворювань.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Гацура В.В. Методы первичного фармакологического исследования биологически активных веществ. — М.: “Медицина”, 1974. — С. 47-48.
2. Гоменюк Г.А., Даниленко В.С., Гоменюк И.Г., Даниленко И.В. Практическое применение сборов лекарственных растений: Справоч. — К.: АСК, 2001. — 432 с.
3. Доклінічні дослідження лікарських засобів: Метод. рекомендації. / За ред. чл.-кор. АМН України О.В. Стефанова. — К.: Авіценна, 2001. — 528 с.
4. Ковальов В.М., Павлій О.І., Ісакова Т.І. Фармакогнозія з основами біохімії рослин. — Х.: “Прапор”; вид-во НФАУ, 2000. — С. 188-189.
5. Справочник Видаль. Лекарственные средства, зарегистрированные в России. — АстраФарСервис, 2001. — С. 1408.
6. Bringmann G., Dreyer M., Faber J.H., Dalsgaard P.W. //J. Nat. Prod. — 2003. — Vol. 66. — P. 1159-1165.
7. Bringmann G., Dreyer M., Faber J.B. //J. Nat. Prod. — 2004. — Vol. 67. — P. 743-748.
8. Cordova C.A., Siqueira I.R., Netto C.A. et al. //Redox. Rep. — 2002. — №7. — P. 95-102.
9. Hachiya A., Ohuchi A., Kitahara T., Takema Y. //Biol. Pharm. Bull. — 2002. — Vol. 25. — P. 229-234.
10. Schmidgall J., Schnetz E., Hensel A. //Planta Med. — 2000. — Vol. 66. — P. 48-53.
11. Theiss B., Theiss P. The Family Herbal. — Rochester, Vermont: Healing arts press, 1999. — 281 p.

Адреса для листування: 61002, м. Харків,  
вул. Пушкінська, 53. Тел. (057) 758-67-61.  
Національний фармацевтичний університет

Надійшла до редакції 16.04.2007 р.

### Інформаційне повідомлення відділу фармакологічного нагляду ДП “Державний фармакологічний центр” МОЗ України

Про підозрювану побічну дію препарату, який містить **сульфаметоксазол** та **триметоприм** (Анти-мікробні засоби для системного застосування. Код АТС J01E E01)

Хворій О. (31 рік) на ГРВІ було призначено препарат, який містить сульфаметоксазол і триметоприм (перорально по 960 мг 2 рази на добу). На другу добу після початку застосування препарату у хворої розвинувся ангіоневротичний набряк. Одночасно вона приймала амізон, амброксол. Препарат, який містить сульфаметоксазол і триметоприм, було відмінено. Для корекції стану хворої призначено дексазон, цетрин, ентеросгель. Після вжитих заходів зазначені явища минули без наслідків.

Алергологічний анамнез не обтяжений. Будь-які незвичайні реакції на ліки або хімічні речовини в минулому невідомі.

Інформація надійшла від Київського регіонального відділення ДП “Державний фармакологічний центр” МОЗ України (поліклініка №1 Дарницького району).