

АКТУАЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ РЕКТАЛЬНИХ СУПОЗИТОРІЇВ З ЕКСТРАКТОМ БРОКОЛІ

Зайченко В. С., Маслій Ю. С., Равшанов Т. Б.

науковий керівник – д.ф.н., проф. Рубан О. А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

schweppes159753@gmail.com

Вступ. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози (ДГПЗ) і хронічний простатит (ХП) складають важливу проблему сучасної урології, що зумовлено їх значною поширеністю і вираженим негативним впливом на якість життя та репродуктивного потенціалу чоловіків. Для лікування ХП та ДГПЗ використовують лікарські препарати різних фармакологічних груп, серед них α_1 -адреноблокатори – препарати першого ряду лікування, які зменшують або повністю ліквідують симптоми патології – гіпертонус простатичної частини уретри, шийки сечового міхура, ефективно зменшують розлади сечовипускання, проте не здатні гальмувати прогресування гіперплазії простати, розвиток ускладнень. До препаратів першого ряду також відносять інгібітори 5- α редуктази – препарати патогенетичної терапії, які здатні корегувати дисгормональні розлади, зменшувати гіперпластичні процеси, але негативно впливають на сперматогенез, еректильну функцію, підвищують ризик розвитку остеопорозу та кардіоваскулярних ускладнень. Останнім часом для корекції дізуричних симптомів призначають уроселективні М-холіноблокатори. Проте їх ефективність та безпечність при ХП та ДГПЗ потребує подальших клінічних спостережень.

Мета роботи. Метою нашої роботи було проведення маркетингового дослідження ринку сучасних простатопротекторних засобів.

Матеріали та результати дослідження. Встановлено, що значна частка препаратів належить до рослинних, комплекси БАР яких за-

безпечують виражену терапевтичну ефективність, багатогранність фармакодинаміки, високу біодоступність і безпечність. Зокрема, у європейських країнах понад 70% хворих на ХП і ДГПЗ надають перевагу рослинним екстрактам, серед яких найбільш популярними є препарати на основі екстрактів плодів пальми Сабаль, кори сливи африканської, кореня кропиви, насіння гарбуза, тополі чорної та ін.

На теперішній час номенклатура вітчизняних простатопротекторів вкрай обмежена, серед лікарських форм переважають таблетки та капсули, асортиментних позицій у вигляді ректальних лікарських форм не більше 5 %, тоді як останні мають суттєві клінічні переваги. Також згідно численних досліджень встановлено позитивний вплив екстракту броколі на тканину передміхурової залози. БАР екстракту броколі представлені низкою індольних сполук, що проявляють антиоксидантну, антиферментну, гормоноподібну дію. Висновки та перспективи дослідження. У зв'язку з цим розробка нових ефективних та безпечних фітопрепаратів у формі супозиторіїв для лікування ДГПЗ і ХП, здатних одночасно впливати на різні ланки патогенезу зазначених захворювань, чинити полівалентну фармакологічну дію на організм є актуальною. Проведені дослідження обґрунтовують доцільність розробки нового вітчизняного фітопрепарату, що містить екстракт броколі у формі ректальних супозиторіїв для лікування хронічного абактеріального простатиту та ДГПЗ. Отримані в ході експериментальних досліджень дані стануть основою для проведення поглиблених доклінічних фармакологічних та клінічних досліджень супозиторіїв, запропонована розробка дозволить поповнити асортимент вітчизняних ліків простатопротекторами природного походження і здійсненню імпортозаміщення в даній фармако-терапевтичній групі.