

**Фармакологічне вивчення впливу деяких похідних глюкозаміну  
у комбінації з кверцетином на азотистий обмін у щурів з мембранозною нефропатією**

**Шебеко С.К.**

*Кафедра клінічної фармакології та клінічної фармації  
Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна*

[shebeko.sk@gmail.com](mailto:shebeko.sk@gmail.com)

**Актуальність.** Хронічна хвороба нирок (ХХН) є найбільш соціально значимою патологією серед захворювань сечовидільної системи. Згідно даних статистики її поширеність становить 10–16 % від загальної чисельності населення. Перебіг ХХН призводить до неминучого розвитку ниркової недостатності, інвалідизації пацієнту та втрати соціальної активності. Тому пошук ефективних засобів терапії ХХН є актуальною задачею сучасної фармакології. Серед препаратів потенційно придатних для корекції ниркової недостатності, особливо гіперазотемії, слід виділити деякі похідні аміноцукору глюкозаміну, який володіє нефропротекторною дією та їх комбінації з кверцетином, що чинить антиоксидантний та ангіопротекторний вплив.

**Мета дослідження.** Метою дослідження стало експериментальне вивчення впливу похідних глюкозаміну – глюкозаміну гідрохлориду та N-ацетилглюкозаміну у комбінації з кверцетином на азотистий обмін у щурів з мембранозною нефропатією.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводили на моделі доксорубіцинової нефропатії у щурів. Дослідні комбінації вводили внутрішньошлунково у дозі 50 мг/кг протягом 3 тижнів. У тварин визначали вміст сечовини та креатиніну у крові й сечі, а також кліренс креатиніну.

**Результати.** Результати дослідження показали, що комбінування похідних глюкозаміну з кверцетином призводить до вірогідного підвищення гіпоазотемічної активності, яке найбільше було виражено при вивченні комбінацій із співвідношенням 3 : 1. Найвищий рівень гіпоазотемічного впливу проявила комбінація, що містила глюкозаміну гідрохлорид, N-ацетилглюкозамін та кверцетин у співвідношенні 1,5 : 1,5 : 1, при цьому спостерігалось вірогідне зниження вмісту у крові тварин сечовини у 2,2 разу (з 11,0 до 5,1 ммоль/л) та креатиніну у 1,6 разу (з 80,4 до 50,9 мкмоль/л). Також під впливом даної комбінації достовірно відносно нелікованих тварин збільшувався показник кліренсу креатиніну у 2,4 разу (з 165 до 398 мл/доба). Комбінації із співвідношенням аміноцукорів та кверцетину 2 : 1 та 4 : 1 проявили дещо менший позитивний вплив на показники азотистого обміну тварин.

**Висновки.** Отримані результати свідчать, що похідні глюкозаміну при поєднанні з кверцетином на тлі розвитку доксорубіцинової нефропатії чинять гіпоазотемічну дію, що є найбільш вираженою при співвідношенні аміноцукорів та кверцетину 3 : 1. Таким чином, доцільним є подальше вивчення ефективності комбінацій глюкозаміну гідрохлориду, N-ацетилглюкозаміну та кверцетину за умов розвитку експериментальних нефропатій.