

ПЕРСПЕКТИВИ СТВОРЕННЯ СУПОЗИТОРІЇВ НА ОСНОВІ ДІОСМІНУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ГЕМОРОЮ, ПРОКТИТУ ТА ІНШИХ ПРОКТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Кононенко Н.М., Реньова І.М., Борко Є.А.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

Різноманітність лікарських препаратів, що застосовуються в терапії геморою, проктиту та інших проктологічних захворювань, свідчить про те, що його лікування досі залишається невирішеною проблемою сучасної медицини. У лікуванні геморою, проктиту і проктологічних захворювань застосовуються численні лікарські препарати, в тому числі і препарати рослинного походження. Важливе місце в комплексній терапії відводиться ефективним, а головне безпечним супозиторіям із природними компонентами, які завдяки хімічному складу мають широкий спектр біологічної активності. Лікування геморою та проктиту можливе з використанням антигеморагічних, знеболювальних, протизапальних, антиоксидантних, протитромботичних засобів, а також засобів, які поліпшують трофіку тканин і реологічні властивості крові.

Основними лікарськими формами для місцевого застосування є примочки, мазі та супозиторії. Для примочок використовують настої, відвари з різних лікарських рослин, олії, розчин свинцю ацетату. На жаль, ефективність примочок обмежена, оскільки через локалізацію ураження не вдається надійно зафіксувати тампони, а тому тривалість процедури коротка й лікувальний ефект обмежується короткочасним полегшенням.

Мазі зручніші за примочки, їх дія дещо триваліша, вони зменшують вираженість болю, запалення. Мазь з іхтіолом (амонієва сіль сульфокислої сланцевої олії) виявляє такі ж властивості, але діюча речовина несумісна з йодом, алкалоїдами рослинного походження, солями важких металів. Останні дуже часто використовують при геморої через притаманну їм підсушувальну дію. Але несумісність між цими речовинами позбавляє можливості комплексного застосування декількох активних інгредієнтів.

Мазь, що містить трибенозид і лідокаїн, поліпшує мікроциркуляцію, підвищує тонус судин, знижує проникність вен, виявляє знеболювальну дію. Але вона протипоказана у I триместр вагітності, а також може спричиняти алергічні реакції.

Мазь з фенілбутазоном виявляє протизапальну та знеболювальну дію, але, всмоктуючись через слизову оболонку, активний інгредієнт може спричиняти побічні ефекти, типові для нестероїдних протизапальних засобів. Більше того, для досягнення підсушувальної, в'язучої, трофічної дії мазь з фенілбутазоном необхідно комбінувати з іншими препаратами місцевої дії, які не завжди сумісні з мазьовими основами. Нарешті, мазі залишають жирні плями на білизні, що створює додаткові проблеми.

Супозиторії - найзручніша лікарська форма для лікування геморою. Супозиторії, що містять екстракт красавки та іхтіол, доцільно застосовувати за наявності місцевого запалення, спастичного болю. Виникнення свербежу, мокнучої поверхні зумовлює необхідність застосування цього засобу в комбінації з підсушувальними речовинами. Але іхтіол, як уже згадувалося, несумісний з ними. Та й знеболювальний ефект цієї комбінації не дуже виражений через відсутність анестезуючого компонента. Супозиторії, до складу яких входять бензокаїн, вісмуту субгалат, ментол, цинку оксид за рахунок відповідних компонентів виявляють місцеву знеболювальну та підсушувальну дію, а ментол за рахунок своєї охолоджувальної та спазмолітичної дії зменшує відчуття свербежу та спазму. Ці супозиторії раціонально застосовувати хворим на геморої I стадії, щоб припинити біль, зумовлений пошкодженням слизової оболонки, але бензокаїн практично не всмоктується. Якщо ж урахувати патогенез болю при геморої (збільшення об'єму гемороїдальних вузлів, переповнення їх кров'ю, розтягування), було б доцільніше вводити до складу супозиторіїв знеболювальні речовини, що проникають в глибше розташовані тканини і блокують нервові закінчення.

Таким чином, актуальним є створення супозиторіїв для лікування проктологічних захворювань із широким спектром фармакологічної активності. У Національному фармацевтичному університеті розроблені супозиторії, які мають наступний склад: діосмін і гесперидин у співвідношенні 9:1 (0,5 г на 1 супозиторій), анестезин - 0,1 г, основа дифільна, до складу якої входить 1,5% альгінат натрію.

Діосмін – біофлавоноїд у комбінації з гесперидином чинить венотонізуючу і ангіопротективну дію, підвищує тонус і зменшує розтяжність вен, що сприяє зниженню венозного застою, проникності капілярів і збільшенню їх резистентності, покращує мікроциркуляцію і лімфовідтік, знижує запальні реакції в тканинах. Механізм лікувальної дії діосміну пов'язаний із стабілізацією клітинних мембран мікроциркуляторного русла, поліпшенням реологічних властивостей у капілярній мережі аноректальної зони і блокуванні запальної реакції в області формування гемороїдальних вузлів, що призводить до нормалізації тканинного метаболізму в аноректальній області і зворотному розвитку патологічного процесу. Діюча речовина анестезину - бензокаїн - є місцевим анестетиком, який має протисвербіжну властивість і застосовується для зменшення поверхневої чутливості.

Слід зазначити, що фармакологічні властивості окремих компонентів нового лікарського засобу в даній комбінації дають високий терапевтичний ефект, що підтверджується доклінічними дослідженнями.