

УДК 615:454.1:616.14-0026547.995.17

СКРИНІНГОВІ ДОСЛІДЖЕННЯ РІЗНИХ СКЛАДІВ НОВИХ МАЗЕЙ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТРОМБОФЛЕБІТІВ

Н.А.Цубанова, Н.М.Беркало

Національна фармацевтична академія України

Важливість дослідження нових препаратів для лікування венозних захворювань обумовлена значним поширенням хвороб системи кровоносних судин низького тиску у людини. Тромбофлебіт — запалення вени, що супроводжується утворенням тромбу. Гострий тромбофлебіт поверхневих вен найчастіше зустрічається як ускладнення варикозної хвороби і складає 20-40% від усіх тромбоцичних уражень в басейні нижньої порожнистої вени [2]. Висока частота цього захворювання обумовлена тим, що саме в цій області створюється комплекс місцевих патогенетичних умов для розвитку тромбозів — легка травматизація, статичні навантаження, що ускладнюють відтік веннозної крові, порушення кровотоку внаслідок варикозного розширення вен [3]. Сучасний фармацевтичний ринок пропонує широкий вибір лікарських препаратів для лікування венозних захворювань як для внутрішнього, так і для зовнішнього застосування. Враховуючи обмеженість вітчизняних засобів для лікування венозних захворювань, постає питання про їх розробку, дослідження та впровадження в медичну практику.

Вченими НФАУ розроблено ряд мазей для лікування поверхневих тромбофлебітів з різним відсотковим вмістом основних діючих речовин: гепарину, доксицикліну, піроксикаму, диклофенаку натрію.

Дослідження проводили у ЦНДЛ НФАУ під керівництвом проф. Л.В.Яковлевої.

Матеріали та методи. Для скринінгового дослідження було представлено 4 мазі наступного складу: мазь №1: піроксикаму 0,5%, доксицикліну 0,5%, гепарину 100 Од, емульсійної основи до 100,0; мазь №2: піроксикаму 1%, доксицикліну 0,5%, гепарину 100 Од, емульсійної основи до 100,0; мазь №3: диклофенаку натрію 1%, гепарину 10000 Од, гель карбололу до 50 г; мазь №4: диклофенаку натрію 1%, гепарину 10000 Од, ПЕО основи — до 100 г.

Так як одним із провідних симптомів тромбофлебіту є запалення, скринінгові дослідження

фармакологічної активності мазей було проведено на моделі термічного запалення лапи у мишей [1].

Досліди проводили на білих безпородних мишах масою 18-24 г.

У тварин викликали опік правої задньої лапи шляхом занурювання у воду з температурою 66,5°C на 4 сек. Після чого лапу обробляли маззю. В групі контрольної патології лапу не лікували.

Результати та їх обговорення. Протизапальна активність мазей для лікування тромбофлебітів представлена в табл.

На підставі проведених скринінгових досліджень встановлено, що мазь №1 та мазь №2 достовірно зменшують об'єм набряклої лапи, це свідчить про їх виражені протизапальні властивості. Мазь №3 та мазь №4 на моделі термічного запалення достовірної фармакологічної активності не проявили.

ВИСНОВКИ

Таким чином, скринінгові дослідження, проведені на моделі термічного запалення лапи у мишей дозволили встановити протизапальну активність досліджуваних мазей №1 та №2. Результати цього дослідження є підставою для більш поглибленого фармакологічного вивчення запропонованих мазей з метою вибору оптимального складу мазі призначеної для лікування тромбофлебіту.

Таблиця

Результати дослідження протизапальної дії мазей для лікування тромбофлебітів

№	Група	М _{лапи з набряком} - М _{лапи без набряку} , МГ
1	Контрольна патологія	78,00±3,26
2	Патологія + мазь №1	52,00±7,00*
3	Патологія + мазь №2	42,50±2,49*
4	Патологія + мазь №3	71,83±11,11
5	Патологія + мазь №4	65,67±8,72

Примітки: *відхилення достовірно відносно контролю, P≥0,02

ЛІТЕРАТУРА

1. Гацура В.В. *Методы первичного фармакологического исследования биологически активных веществ.* — М.: Медицина, 1974. — 123 с.
2. Генык С.Н., Емельянов С.Ю. // *Хирургия.* — 1996. — №2. — С. 138-140.
3. Пучиньян Д.М. // *Ортопедия и травматология.* — 1994. — №1. — С. 8-11.