

## **Вивчення ранозагоювальної активності «Енопсору» на моделі**

**трафаретної рани у щурів**

**Галузінська Л.В.**

**Кафедра біологічної хімії**

**Національний фармацевтичний університет**

**м. Харків, Україна**

[ljubvgaluzinskaja@rambler.ru](mailto:ljubvgaluzinskaja@rambler.ru)

Понад мільйон громадян України страждають від псоріазу –захворювання шкіри, яке за неправильного лікування може зробити людину інвалідом[1].

Псоріаз — хронічний рецидивуючий дерматоз невстановленої етіології, який характеризується наявністю папул, що лущаться, та в залежності від форми може важко піддаватися лікуванню[3].

Сучасні принципи лікування псоріазу передбачають застосування комплексної терапії, яка має поєднувати використання препаратів для місцевої (зовнішньої) і системної терапії[1].

Основною характеристикою протипсоріатичних препаратів для місцевого застосування є здатність прискорювати процеси репарації, зумовлена усуненням запальної реакції, що спостерігається на клітинному, субклітинному і тканинному рівнях[3].

У зв'язку з цим метою нашої роботи було вивчення терапевтичної дії крему «Енопсор», який пропонується для лікування псоріазу, на моделі трафаретних ран у щурів [2].

Для визначення повного спектра лікувальної дії поліфенольного концентрату з насіння Винограду культурного проводили вивчення ранозагоювальної активності препарату на моделі трафаретних ран [2]. Моделювання цієї патології дозволило наглядно прослідкувати за впливом субстанції «Енопсор» на швидкість загоювання трафаретних ран, динаміку клінічних і біохімічних показників крові тварин. Препаратом порівняння на цій моделі слугувала субстанція «Полікатехін». Відтворення патології проводили на білих безпородних щурах масою 180-220 г, яким під барбаміловим наркозом наносили на попередньо депільовану ділянку шкіри спини білатерально до хребта по дві рани за допомогою металічного пробійника, який має діаметр 1,2 см. Лікування починали на другий день після відтворення ран. Тварин групи контрольної патології не лікували. Оцінку репаративних процесів у рані проводили за динамікою планіметричних гематологічних і біохімічних показників тварин. Планіметричні показники оцінювали на 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13,

15, 18, 19 дні до повного загоювання ран. В ці строки реєстрували стан рани і вимірювали площу рани в см<sup>2</sup>, прикладаючи до неї прозорий трафарет.

Спираючись на це, розраховували швидкість загоювання ран та фіксували процент тварин з ранами, які зарубцювались.

У всіх піддослідних тварин після нанесення травми утворювались рани на поверхні спини з вираженими запальними змінами довколишніх тканин. Впродовж усього досліда загибелі тварин, як у піддослідних, так і у контрольних групах не спостерігалось. Репаративний ефект враховували за швидкістю загоювання рубця.

Як показав експеримент, в групі тварин контрольної патології повне загоювання ран спостерігалось на 20-ту добу. Під впливом крему «Енопсор» достовірне зменшення площі ранової поверхні було зафіксовано на 7 добу, а повне загоювання ран на 15-16-ту добу. В групі тварин, лікованих референт-субстанцією «Полікатехін» достовірне зменшення площі ранової поверхні відносно контрольної патології спостерігалось на 9-ту добу експерименту, а повне загоювання ран – на 17-ту добу.

Субстанція «Енопсор» проявила більш виразну ранозагоювальну дію, а саме: зменшення площі ран, збільшення швидкості та вкорочення строків загоювання. Так на 9-й і 15-й дні лікування субстанцією «Енопсор» площа ран була достовірно меншою, ніж площа ран у тварин, лікованих «Полікатехіном». Швидкість загоювання ран під впливом субстанції «Енопсор» на 9-й і 15-й дні перевищувала в 1,7 і 2,3 рази, відповідно, цей показник у тварин, лікованих «Полікатехіном», і в і у 2,2 і 4,1 рази, відповідно, перевищувала швидкість загоювання у тварин групи контрольної патології.

Таким чином, отримані результати експерименту на моделі трафаретної рани у щурів свідчать про виражену ранозагоювальну дію крему «Енопсор», опосередковану її протизапальними, репаративними властивостями, які за гематологічними і біохімічними показниками не поступаються, а за деякими показниками переважають ранозагоювальну дію референт-препарату «Полікатехін».

1. Буянова О. В. Стан проблеми етіопатогенезу, лікування хворих на псоріаз в Україні, розробка сучасних теорій: [огляд сучасних літературних даних та обґрунтування перспективних напрямків подальших досліджень] / О. В. Буянова, Х. Д. Аль-Рамлаві // Укр. журн. дерматол., венерол., косметол. – 2005. – № 5. – С. 36-39.

2. Доклінічні дослідження лікарських засобів: [метод. рекомендації] / Під ред. О. В. Стефанова. – К.: Авіценна, 2001. – 528 с.

3. Krueger J. G. Psoriasis pathophysiology: current concepts of pathogenesis / J. G. Krueger, A. Bowcock // Ann. Rheumat. Dis. – 2005. – Vol. 64. – P. 1130-1136.