

МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

Глижова Тамара Николаевна

канд. фармацевт. наук, доцент

Институт живых систем ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский
федеральный университет»

г. Ставрополь, Ставропольский край

ИЗУЧЕНИЕ РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ СУППОЗИТОРИЕВ С КИСЛОТОЙ АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ И ДИПИРИДАМОЛОМ

***Аннотация:** статья посвящена проблеме значительного роста количества сердечнососудистых заболеваний в мире, поражение ими наиболее экономически значимой, трудоспособной части населения делает все более актуальным поиск новых эффективных лекарственных препаратов для лечения этих патологий. Для решения этой проблемы нами были разработаны комбинированные суппозитории, содержащие в своем составе кислоту ацетилсалициловую и дипиридамолом.*

***Ключевые слова:** суппозитории, кислота ацетилсалициловая, дипиридамолом.*

С целью установления характера и выраженности повреждающего действия суппозитория, оценивали побочное действие исследуемых суппозитория: состояние слизистой оболочки желудка (органотоксическое действие) и слизистой оболочки нижнего сегмента прямой кишки (место контакта суппозитория) подопытных животных. Производили лапаротомию, извлекали желудок, прямую кишку, вскрывали и исследовали.

Изучали раздражающее действие суппозитория на переднем сегменте глаза морских свинок. Результаты эксперимента представлены в таблице.

Таблица 1

Оценка раздражающего действия суппозиториев

Количество действующего вещества	Действие			
	Отек		Гиперемия	
	30 секунд	2 минуты	30 секунд	2 минуты
КАС 2,0+ дипиридамола 0,62	0	1,3	1	1
КАС 0,89+ дипиридамола 0,62	0	1	0	1
КАС 0,89	1	1	1	1
КАС 2,0	1	2	2	3
дипиридамола 0,62	0	1	0	1
placebo	0	1	0	0,67

Примечание: раздражающее действие 0–2 балла – слабое; 3–5 баллов – умеренное; 6–8 баллов – сильное.

Суппозитории placebo проявили слабое раздражающее действие на 2 минуте, вызвав отек интенсивностью 1 балл и гиперемию 0,67 балла.

Однократное нанесение на передний сегмент глаза морских свинок (слизистую оболочку) суппозиториев, содержащих кислоту ацетилсалициловую 0,89 мг, (группа сравнения) составило 2 балла уже на 30 секунде (1 балл отек и 1 балл гиперемия) и 2 балла на 2 минуте с теми же параметрами. Суммарное значение при этом составило 4 балла, что относится к умеренному раздражающему эффекту суппозиториев.

Суппозитории с дипиридамолом 0,62 мг (сравнение) проявили слабое раздражающее действие (2 балла), что выразилось в отеке только на 2 минуте (1 балл) и гиперемии на 2 минуте (1 балл). На 30 секунде раздражение конъюнктивы не отмечалось.

Суппозитории, содержащие кислоту ацетилсалициловую 0,89 с дипиридамолом 0,62, проявили также незначительно выраженный побочный эффект: раздражение с оценкой 2 балла отмечалось только на 2 минуте (1 балл отек и 1 балл гиперемия). Согласно критериям оценки, это слабое раздражающее действие.

Суппозитории с содержанием только кислоты ацетилсалициловой 2 мг проявили умеренное раздражающее действие через 30 секунд 3 балла (1 балл отек и 2 балла гиперемия), а на 2 минуте отек конъюнктивы проявился на 2 балла

и гиперемия на 3 балла, что в суммарном выражении составило 5 баллов. Интегрально суппозитории аспирина 2 мг проявили активность, оцененную нами в 7 баллов, что относится к сильному раздражающему действию.

Суппозитории комбинированного состава, содержащие аспирин 2 мг с дипиридамолом 0,62 через 30 секунд эксперимента раздражение интенсивностью в 1 балл, проявившийся за счет гиперемии, а на 2 минуте раздражение составило 2,3 балла (1,3 отек и 1 балл гиперемия). Итого, 2,3 балла, что является умеренным раздражающим действием.

Обсуждая результаты проведенного эксперимента, следует отметить, что комбинирование в одной лекарственной форме кислоты ацетилсалициловой и дипиридамола не усиливает раздражающее действие входящих в суппозитории компонентов на слизистую оболочку глаза млекопитающих. Это обстоятельство позволяет предположить отсутствие выраженного отрицательного эффекта, а, именно, раздражающего действия по месту применения ректальной лекарственной формы. Наличие в суппозиторной основе дипиридамола смягчает раздражающее действие ацетилсалициловой кислоты, что следует из полученных результатов.

Таким образом, можно сделать вывод о перспективности дальнейших исследований суппозиторий с кислотой ацетилсалициловой и дипиридамолом и экспериментально обосновать их использование для лечения и профилактики цереброваскулярных осложнений (по типу тромбоза).

Список литературы

1. Обоснование технологии и результаты анализа двухслойных суппозиторий, содержащих фенкарол и эуфиллин / Г.В. Алфимова [и др.] // Разработка, исследование и маркетинг новой фармацевтической продукции: сб. науч. тр. – Пятигорск, – 2004. – Вып. 59. – 142 с.
2. Глижова Т.Н. Разработка технологии и стандартизация суппозиторий с дипиридамолом и кислотой ацетилсалициловой // Т.Н. Глижова, Э.Ф. Степанова, И.Я. Куль, А.Ю. Саенко // Фундаментальные исследования – 2012. – №2(2) – С. 412–414.
3. Глижова Т.Н. Фармакологическое обоснование применения суппозиторий аспирина с дипиридамолом как средства реабилитации при цереброваскулярной патологии / Т.Н. Глижова, Е.Е. Зацепина, А.В. Сергиенко, Э.Ф. Степанова // Аллергология и иммунология: тез. докл. – Дубай, ОАЭ, 2009. – Т. 10. – №1. – С. 108.