

## 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 композитные суппозитории, содержащие в своем составе кислоту ацетилсалициловую и дипиридамол.*

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

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

Изучали раздражающее действие суппозиториев 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
KAC 2,0+ дипиридамол 0,62	0	1,3	1	1
KAC 0,89+ дипиридамол 0,62	0	1	0	1
KAC 0,89	1	1	1	1
KAC 2,0	1	2	2	3
дипиридамол 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 кислоту ацетилсалициловую 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 раздражение 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 суппозиториев 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 суппозиториев, 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 суппозиториев 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 суппозиториев 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.