

Еременко Р. Ф.

**ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ
ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЭКСТРАКТА
ИЗ ТРАВЫ ЛЮЦЕРНЫ ПОСЕВНОЙ**

Научный консультант д-р биол. наук, проф. Малоштан Л. Н.

Кафедра физиологии и анатомии человека

Национальный фармацевтический университет, г. Харьков

Актуальность. На сегодня, в процессе исследования противовоспалительных свойств новых потенциальных лекарственных средств классическим подходом является изучение их влияния на экссудативную фазу воспаления на такой модели, которая позволяет определить механизм действия новых фармакологически активных веществ. В экспериментальных исследованиях наиболее широко используется модель острого карагенинового воспаления лапы у крыс.

Цель: изучить влияние экстракта из травы люцерны посевной (ЭТЛП) и препарата сравнения калия оротата (КО) по сравнению с классическим противовоспалительным средством диклофенаком натрия на течение воспалительной реакции, вызванной карагенином.

Материалы и методы. Влияние изучаемых объектов, которые вводили в профилактическом режиме в течение 7 суток, на ход воспалительной реакции изучали на модели острого карагенинового отека стопы белых крыс массой 180-200 г. Отек вызвали субплантарным введением 0,1 мл 1% раствора карагенина в правую заднюю лапу крыс. Измерение величины отека лап у крыс проводили в динамике через 1, 2, 3, 4 и 5 часов после введения флогогенного агента.

Результаты. Анализ противовоспалительной активности ЭТЛП в дозе 25 мг/кг показал, что наибольший противовоспалительный эффект ЭТЛП наблюдается через 1 и 2 часа после манифестации карагенинового воспаления (41,6 и 40,6 % соответственно) и его можно охарактеризовать как умеренный. Сравнительный анализ динамики противовоспалительной активности ЭТЛП и референсного КО позволил установить, что ЭТЛП в дозе 25 мг/кг лучше КО в дозе 180 мг/кг способен подавлять воспалительную реакцию через 1 и 2 часа после введения карагенина в 1,5 и 7,7 раза соответственно, что свидетельствует в пользу ЭТЛП.

Выводы:

1 Установлено, что ЭТЛП в дозе 25 мг/кг в отличие от КО в дозе 180 мг/кг проявляет умеренную на уровне 40% противовоспалительную активность, которая уступает противовоспалительному эффекту классического НПВС диклофенака натрия в дозе 8 мг/кг в 1,5 раза.

2 Способность ЭТЛП подавлять высвобождение медиаторов воспаления серотонина, гистамина и кининов можно объяснить тем фактом, что ЭТЛП повышает плотность клеточных мембран путем пополнения содержащимися в нем БАВ внутреннего резерва белка и, таким образом, сохраняет структуру мембранных белков, препятствуя нарушению целостности мембран и развитию воспалительной реакции.