

*Степин С.Г.<sup>1</sup>, Журба В.А.<sup>2</sup>, Гласкович А.А.<sup>2</sup>, Дикусар Е.А.<sup>3</sup>*

**Потенциальные лекарственные средства пероксидной природы**

<sup>1</sup>УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», Витебск, Республика Беларусь

<sup>2</sup>Витебская ордена «Знак почета» государственная академия ветеринарной медицины, Витебск, Республика Беларусь

<sup>3</sup>ГНУ «Институт физико-органической химии НАН Беларуси», Минск, Республика Беларусь

Органические пероксиды являются довольно редкими, но перспективными лекарственными средствами. Пероксид бензоила используют для лечения ряда кожных заболеваний. Впервые его использовали для лечения акне в 1920 г, а повсеместное использование пероксида бензоила началось в середине 60-х годов прошлого века. Пероксид бензоила превосходит по эффективности большинство антибиотиков. В отличие от антибиотиков, бактерии не могут приобретать резистентность к нему [1]. Первым органическим пероксидом растительного происхождения, нашедшим применение в медицине в качестве антигельминтного средства, стал аскаридол, который был выделен из мари душистой.

Китайский биолог Ту Юю выделила органический пероксид артемизинин из полыни однолетней и с успехом использовала его для лечения малярии [2]. Артемизинин превосходит по эффективности все известные антималярийные средства и настолько безопасен и нетокси-

чен, что его можно использовать для лечения беременных женщин и маленьких детей. В 2015 г Ту Юю за разработку артемизинина получила Нобелевскую премию в области медицины и физиологии. Артемизинин также используют для лечения рака. Получены положительные результаты при лечении коронавируса экстрактами полыни однолетней и артемизенином.

**Цель** настоящей работы заключалась в поиске новых потенциальных лекарственных средств пероксидной природы и исследованию их бактерицидной активности. В качестве объектов исследования использовали промышленные пероксиды: пероксид лауроила и *трет*-бутилпербензоат.

**Материалы и методы исследования.** Пероксид лауроила ТУ 6–05–1998–85, *трет*-бутилпербензоат ТУ 6–05–1997–85, пероксид бензоила ТУ 24-032-52470175-2003.

Испытания бактерицидной активности проводили на следующих культурах: кишечная палочка *Escherichia coli*, стафилококк золотистый *Staphylococcus aureus*, эпидермальный стафилококк *Staphylococcus epidermidis*, стрептококк *Streptococcus pyogenes*. Для исследования бактерицидной активности применяли 10%-ные образцы пероксидов в полиэтиленгликоле (ПЭГ-400).

**Результаты и обсуждение.** Известно, что многие органические пероксиды, например, пероксид бензоила, являются неустойчивыми и взрывоопасными соединениями и могут разлагаться при хранении, что снижает содержание активного вещества в лекарственных формах. Несмотря на высокую иницирующую активность пероксида лауроила, его разложение идет без пламени и звука, а его токсичность гораздо ниже, чем у пероксида бензоила. *Трет*-бутилпербензоат также менее взрывоопасен и токсичен по сравнению с пероксидом бензоила [3].

Бактерицидная активность пероксида лауроила в отношении кишечной палочки равна активности пероксида бензоила. Антибактериальная активность пероксида лауроила по отношению к стафилококку золотистому, эпидермальному стафилококку и стрептококку *Streptococcus pyogenes* практически не отличается от активности пероксида бензоила.

*Трет*-бутилпербензоат несколько уступает по антибактериальной активности пероксиду бензоила и пероксиду лауроила в отношении к кишечной палочке, стафилококку золотистому и эпидермальному стафилококку. Однако его активность по отношению к стрептококку *Streptococcus pyogenes* выше, чем у пероксида лауроила и пероксида бензоила.

Республиканская конференция с международным участием, посвященная 80-летию со дня рождения Т. С. Морозкиной: ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКАЯ БИОЛОГИЯ КАК ОСНОВА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ, Минск, 29 мая 2020 г.

**Заключение.** Предложенные нами для замены известного пероксида бензоила: пероксид лауроила и *трет*-бутилпербензоат являются новыми, более термоустойчивыми и менее токсичными, эффективными потенциальными лекарственными средствами с бактерицидной активностью и могут быть использованы в качестве потенциальных лекарственных средств для лечения кожных заболеваний.

#### **Литература**

1. Аспекты патогенеза и современной терапии акне /А.А. Кабанов [и др.]// Лечащий врач. – 2016. –№11. – С. 30-33.
2. Klayman, D. Quingaosu (Artemisinin): An antimalarial Drug from China/ D. Klayman//Science. – 1985. – V. 228. –P.1049-1055.
3. Антоновский, В.Л. Органические перекисные инициаторы/ В. Л. Антоновский. – М.: «Химия», 1972. – 448 с.