

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ СУХОГО ЭКСТРАКТА ЛЕСБОХОЛА ПРИ ГАСТРОПАТИИ

Загруддинов Ф.Ф., Мамадалиев Ш.И., Бобоев М.М.,

Андижанский государственный медицинский институт.

✓ **Резюме,**

В настоящее время практическое здравоохранение располагает значительным арсеналом противоязвенных средств, относящихся к различным классам химических соединений. Однако они не в полной мере удовлетворяют требованиям клиницистов. У части препаратов недостаточен лечебный эффект. Применение других связано с высокой частотой рецидивов практически все препараты вызывают побочные эффекты а иногда у некоторых пациентов встречаются тяжелые осложнения.

Ключевые слова: гастропатии, антихеликобактерные, гастропротекторы, Лесбохол

STUDY OF THE INFLUENCE OF DRY LESBHOHOL EXTRACT IN GASTROPATHY

Zagrudtinov F.F., Mamadaliev Sh.I., Boboev M.M.,

Andijan State Medical Institute.

✓ **Resume,**

Currently, practical health care has a significant arsenal of antiulcer drugs belonging to different classes of chemical compounds. However, they do not fully satisfy the requirements of clinicians. Some drugs lack a therapeutic effect. The use of others is associated with a high relapse rate, almost all drugs cause side effects, and sometimes some patients experience serious complications.

Key words: gastropathy, anti-*Helicobacter pylori*, gastroprotective, Lesbohol

GASTROPATIYA QURUQ LESBHOHOL EKRAKTAKTINI O'QISH

Zagrudtinov F.F., Mamadaliev Sh.I., Boboev M.M.,

Andijon davlat tibbiyot instituti.

✓ **Rezyume,**

Hozirgi vaqtda amaliy sog'liqni saqlash turli xil kimyoviy birikmalarga tegishli piyodalarga qarshi dorilarning muhim arsenaliga ega. Biroq, ular klinisyenlarning talablarini to'liq qondirmaydi. Ba'zi dorilar terapevtik ta'sirga ega emas. Boshqalardan foydalanish yuqori relaps darajasi bilan bog'liq, deyarli barcha dorilar yon ta'sirga olib keladi va ba'zida ba'zi bemorlarda jiddiy asoratlar paydo bo'ladi.

Kalit so'zlar: gastropatiya, anti-*Helicobacter pylori*, gastroprotektiv, Lesbohol

Актуальность

Гастропатии, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ЯБЖДК), гиперацидные и стрессовые гастриты широко распространены среди трудоспособного населения всего земного шара, что объясняет большую медицинскую и социальную значимость проблемы (1). Актуальность проблемы заключается в том, что, несмотря на применение эффективных методов лечения ЯБЖДК, возникновение рецидивов отмечается в 60-100% случаев. Базисная фармакотерапия гастропатий включает следующие группы лекарственных средств: блокаторы рецепторов гистамина и протонной помпы, антациды, антихеликобактерные препараты, гастропротекторы (2).

В связи с тем, что фармакотерапия ЯБЖДК представляет немалые трудности, поиски более совершенных по механизму действия и клиническим результатам лекарственных средств (ЛС) могут быть плодотворны только с учетом накопленных сведений о патогенетических механизмах заболевания, а также долговременного опыта использования препаратов в клинике. Идеальным решением является создание ЛС с системным и местным гастропротекторным действи-

ем, а также повышение резистентности слизистой оболочки желудка (СОЖ) и двенадцатиперстной кишки (СОДК) может быть достигнуто за счет активации антиоксидантной системы, нормализации психосоматического компонента, достаточной обеспеченности организма нутриентными факторами (1, 2, 7). Важная роль отводится регуляции работы трёх жизненно важных и взаимосвязанных систем: нервной, иммунной и эндокринной. Также в медицинской практике возникло новое направление в терапии язвенно-эрозивных поражений ЖКТ природными (флаваноиды, фекальные соединения) и синтетические (пробукол и др.) антиоксидантами, что обусловлено их позитивным влиянием на "оксидативный" стресс (1, 2,7).

Цель исследования.

Изучение и оценка эффективности назначаемого сухого экстракта условно названного сухого экстракта "Лесбохол", выделенного из лекарственных растений местной флоры, при экспериментальной язве желудка крыс, вызванной стрессом, бутадиином и индометацином, при введении внутрь.

Материал и методы

Все эксперименты с животными выполняли в соответствии с этическими принципами и нормативными документами.

Для выявления специфической активности лесбохол нами были использованы различные модели язв желудка, такие как:

- 1) язва желудка, вызванная насильственной иммобилизацией
- 2) язва желудка, вызванная внутрибрюшинным введением индометацином
- 3) язва желудка, вызванная внутрибрюшинным введением бутадиона

Язвы желудка изучали на 18 белых беспородных крысах-самцах массой 160-200 г. Язвы желудка вызывали с помощью "чрезвычайного" раздражителя. Таким стрессирующим раздражителем явилась насильственная иммобилизация животных. Крыс, голодавших в течение 48 часов, привязывали за лапки на 24 часа к доске животом кверху. После такого воздействия в слизистой части желудка крыс возникали множественные кровоизлияния с точечными и линейными изъязвлениями (10).

Исследуемые препараты вводили непосредственно перед иммобилизацией при помощи зонда в желудок: Лесбохол в дозе 50 мг/кг и глицирам в дозе 75 мг/кг, а животные контрольной группы получали равный объем дистиллированной воды. После иммобилизации животных забивали, вскрывали и их желудки подвергались макроскопическому исследованию. При этом особое внимание уделяли описанию деструктивных поражений в слизистой желудка. Определяли количество язв, степень и площадь изъязвления.

Исследуемые вещества вводят однократно внутрижелудочно крысам, лишенным пищи за 16 ч до опыта (животных помещают в клетки с сетчатым полом без подстилки, чтобы исключить поедание мусора и экскрементов). Через 3 ч животных забивают, извлекают желудки, рассекают их по малой кривизне и промывают в изотоническом растворе натрия хлорида для удаления содержимого.

Результат и обсуждения

Повреждающее влияние НПВП на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), называемое также ulcerogenным действием, является характерным для этой группы препаратов побочным эффектом, связанным, по современным представлениям, преимущественно с основным механизмом их действия - тормозящим влиянием на активность фермента циклооксигеназы (ЦОГ). При этом важно отметить, что данный эффект, в целом коррелирующий с силой противовоспалительного действия, отражает неизбирательность действия большинства существующих НПВП в отношении изоформ этого фермента - конститутивной (ЦОГ-1) и индуцируемой (ЦОГ-2). Именно подавление НПВП активности ЦОГ-1 и связанное с этим уменьшение катализируемого данным ферментом синтеза ПГ, простагландинов и тромбоксанов, являющихся физиологическими регуляторами микроциркуляции в слизистой оболочке ЖКТ, рассматривают как основной механизм, лежащий в основе ulcerogenного эффекта данной группы лекарственных средств. В связи с этим изучение

ulcerogenного эффекта у потенциального НПВП дает возможность, с одной стороны, выявить наличие и выраженность этого потенциально неблагоприятного эффекта, а с другой - косвенно судить о влиянии изучаемого вещества на биосинтез ПГ (8,9).

Методом индометациновой язвы вызывается язва в желудке крыс по методу Р. У. Хабриева. Исследуемые вещества вводят однократно внутрижелудочно крысам, лишенным пищи за 16 ч до опыта (животных помещают в клетки с сетчатым полом без подстилки, чтобы исключить поедание мусора и экскрементов). Через 3 ч животных забивают, извлекают желудки, рассекают их по малой кривизне и промывают в изотоническом растворе натрия хлорида для удаления содержимого. Оценку ulcerogenного эффекта проводят по 4-балльной шкале: 0 - отсутствие повреждений, 0,5 - гиперемия, 1 - единичные незначительные повреждения (1 или 2 точечных кровоизлияния); 2 - множественные повреждения (эрозии, точечные кровоизлияния); 3 - значительные и множественные повреждения слизистой оболочки (эрозии, кровоизлияния); 4 - грубые повреждения, охватывающие всю поверхность слизистой оболочки (массивные кровоизлияния, эрозии, перфорации) (10).

Для эксперимента отбираются крысы, которые делятся на 3 группы по 6 штук с массой тела по 160-200 г. Первая контрольная группа из 6 крыс была оставлена без питания на 16 часов. За три часа до декапитации при расчете 60 мг/кг массы тела, были введены дистиллированная вода и индометацин. Второй контрольной группе крыс также была оставлена без питания на 16 часов. За три часа до декапитации были введены перорально индометацин на 60 мг/кг и 50 мг лесбохол. Третьей группе испытываемых крыс также были оставлены на 16 часов голодания и за три часа до декапитации, было введено глицирама при расчете массы тела животных 75 мг/кг и индометацина 60 мг/кг.

Определяются количества язв в желудке и их площадь мм². Полученные результаты статистически интерпретированы.

После прекращения иммобилизации животных забивали и их желудки подвергали тщательному исследованию с регистрацией всех обнаруженных изменений. Полученные результаты были статистически обработаны по критериям Стьюдента.

В зависимости от формы язв мы разделили их на 4 группы это:

- Мелкие точечные язвы.
- Крупные язвы.
- Полосовидные язвы
- Общее число язв

В первой контрольной группе общее число язв составила $29,5 \pm 1,18$ и из них $11,7 \pm 0,84$ мелкие точечные язвы, $9,3 \pm 0,61$ крупные язвы и $10,2 \pm 0,7$ полосовидные язвы. Во второй экспериментальной группе общее число язв составило $17,5 \pm 0,5$ и из них $6,5 \pm 0,43$ мелкие точечные язвы, $6,7 \pm 0,42$ крупные язвы и $4,4 \pm 0,5$ полосовидные язвы. В третьей сравнительной группе общее число язв составило $21,7 \pm 0,6$ и из них $7,8 \pm 0,56$ мелкие точечные язвы, $8,3 \pm 0,58$ крупные язвы и $5,6 \pm 0,43$ полосовидные язвы. Из этого следует что во второй группе принимавшего лесбохол по сравнению с первой контрольной группой уменьшилась на 59,3%, а по сравнению с третьей группой уменьшилось на 30% (Таблица 1.).

Влияние Лесбохола на экспериментальные язвы желудка, вызванный индометацином.

Серии опытов	Мелкие точечные язвы	Крупные язвы	Полосовидные язвы	Общее число язв
Контроль (Индометацин)	11,7±0,84	9,3±0,61	10,2±0,7	29,5±1,18
Лесбохол	6,5±0,43*	6,7±0,429*	4,4±0,5*	17,5±0,5 ^x
Глицерам	7,8±0,56	8,3±0,58	5,6±0,43	21,7±0,6

Примечание: результаты эксперимента считать достоверными при $P < 0,05$, * - к контролю, x - к глицерам.

Выводы

1. Лесбохол предупреждает образование язв желудка, вызванных иммобилизационным стрессом.

2. Лесбохол значительно ускоряет заживление язв желудка, вызванных индометацином и бутадионом

3. Вследствие опыта доказано что заживление язв вызванных стрессом составляет 60 %. Это связано с содержанием Зизифора в составе лесбохола, который в свою очередь оказывает успокаивающее действие.

4. Исходя из вышеизложенного можно сказать, что, новый отечественный препарат лесбохол в экспериментальных условиях проявляет выраженное защитное действие на слизистую желудка.

5. Лесбохол в качестве потенциального высокоэффективного противоязвенного средства, представляет практический интерес и может быть рекомендована для профилактики и лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Влияние 2-пенто-фтор-бутионил-3-кетометилового эфира 18-дегидро-глицерретиновой кислоты на развитие рефлукторных язв желудка у крыс Мамаджанова М.А., Мустанов Т.Б., Якубова Л.К. и др. *Ўзбекистон фармацевтик хабарномаси* - 2013. - № 1. - С.39-42.
2. Исмоилов С.Р., Аллаберганов М.Ю., Мустанов Т.Б./ Экспериментал меъда яраларида янги маҳаллий бензкетозон препаратининг липидлар пероксидли оксидланиш жараёнлари ҳамда антиоксидант ферментлар фаоллиги таъсири *Ўзбекистон тиббиёт журналы*, 2015, № 6, Б. 157-160.
3. Клиника, диагностика и лечение заболеваний органов пищеварения у детей. Методическое пособие. Под ред. Л.Ф.Казначеевой. - Новосибирск, 2013. - 64с.
4. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической Ассоциации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых *Росс.журн. гастроэнтерол., гепатол., колопроктол.* - 2012. - №1. - С.87-89.
5. Ивашкин В. Т. и др. Рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни. Методическое пособие для врачей. М. 2002.
6. Григорьев П.Я., Исаков В.А., Яковенко Э.П. Де-нол в терапии язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки // *Клин.мед.*-1989.№5.-С.17-22.
7. Кудабаяв А.К. Обоснование антиоксидантной, желчегонной и гепатопротекторной эффективности тысячелистника обыкновенного при фосфорной интоксикации (экспериментальное исследование). /Автореф. дис.. канд.мед.наук.- Алматы: МАИ.2000.-С.30.
8. Воспроизведение и терапия химического гастрита, индуцированного приемом НПВП в эксперименте / М.В. Черанева, Е.И. Самоделькин, В.В. Неклюдова, [и др.] // *Инновационному развитию АПК - научное обеспечение: сб. науч. статей Междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 80-летию Пермской гос. с.-х. акад. им. Д.Н. Прянишникова (Пермь, 18 нояб. 2010).* - Пермь: ФГОУ ВПО "Пермская ГСХА", 2010. - Ч. 3. - С. 59-63.
9. А.С. Свищицкий НПВП гастродуоденит у больных остеоартрозом: особенности диагностики, профилактики и лечения/ научно-практическая ревматология, 2002, №3, с. 26-31.
10. Руководство по экспериментальному (доклиническому) изучению новых фармакологических веществ / Под ред. Р. У. Хабриева. - М., 2005. - 832 с.
11. Cavanaugh J.H., Karol M.D. Lack of pharmacokinetic interaction after administration of lansoprazole or omeprazole with prednisone // *J.Clin.Pharmacol.*-2009.-Vol.36,-N 11.-P.1064-1071.
12. Mori K., Tominaga K., Yokoyama K. Efficacy of famotidine in patients with acute gastric mucosal injury after continuous infusion of cisplatin plus vindesine // *J.Cancer. Res.Clin.Oncol.* -2014.Vol.121,-N 6. -P.367-370.

Поступила 09.02.2020