

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ В МЕДИЦИНЕ

Абдуллаев Ш. – студент 5-курса факультета фармации

Куйлиева М.У. – ассистент кафедры фармакогнозии и фармацевтической технологии Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация. Все большее распространение в медицинской практике всех стран мира получают суппозиторные лекарства. Удобство и простота применения суппозиторных лекарств, отсутствие негативных эффектов характерных для пероральных и инъекционных лекарственных форм, эффективность и поступление большей части лекарственных субстанций непосредственно в большой круг кровообращения минуя печень, более низкий уровень аллергических реакций и др. делают перспективным развитие этих лекарственных форм. Установлено, что уникальный состав масла амаранта позволяет применять его в различных областях медицины: в педиатрии, урологии, гинекологии, в терапии больных пожилого возраста.

Ключевые слова. Амарант, лечебные свойства, БАВ, суппозиторий, лечение

Актуальность. Установлено, что соединения БАВ в масле амаранта дают возможность прогнозировать эффективность его при лечении воспалительных, инфекционных заболеваний кожи и слизистых оболочек что обусловлено противовоспалительным действием, репаративным эффектом, иммуномодулирующей активностью масла амаранта. Наряду с местным терапевтическим действием, масло амаранта может использоваться для лечения и профилактики системных заболеваний. Изучена возможность создания новой лекарственной формы — суппозитория с маслом амаранта. Масло амаранта благодаря его уникальным свойствам расширяет возможности создания новых лекарственных препаратов на его основе, поэтому дальнейшей целью наших исследований явилась разработка суппозитория обладающих противовоспалительным, ранозаживляющим действием. Изучена возможность создания новой лекарственной формы с маслом амаранта — суппозитория для лечения геморроя и простатита, а также для восстановительной терапии у гериатрических больных.

Материалы и методы. В статье описан случай хронического (14 лет) рецидивирующего ревматоидного артрита у пациентки 21 года. На основании

анамнеза жизни предположен травматический механизм запуска каскада иммунопатологических реакций в ранее сенсibilизированном организме, что повлияло на выбор тактики. Описаны представления восточных медицинских систем об этиологии и патогенезе заболевания. Представлен вариант комплексного лечения методами Аюрведы и традиционной тибетской медицины, включающее диетотерапию, физиотерапию природными факторами согласно аюрведическим протоколам, фитотерапию, кинезитерапию, остеопатическую коррекцию. Механизмы действия применяемых диеты, процедур и фитопрепаратов, представлены как с точки зрения науки, так и согласно традиционным источникам.

Цель исследования. Целью данного исследования является проанализировать и определить полезные свойства растения амарнт для использования в медицине.

Результаты исследования. При выборе суппозиторных основ руководствовались результатами исследования, полученными при изучении реологических свойств на ротационном вискозиметре «Rheotest-2» типа RV, (Германия). Полученные в результате исследования кривые текучести в логарифмической системе координат имеют вид прямых линий в обоих температурных режимах Суппозитории имели форму торпеды, однородные на разрезе, от белого до светло-желтого цвета. Показатели качества разработанных и приготовленных суппозиторий (доступ воздуха, влаги, света), практически не менялся в течении всего испытываемого срока и соответствует требованиям НД (1—10 мг КОН / г). Показатель ИЧ, характеризующий количество (степень насыщенности) полиненасыщенных жирных кислот (а следовательно фармакологическую ценность масла) не изменялся в течение 12 месяцев хранения, что свидетельствует о сохранении фармакологической активности суппозиторий. Снижение фармакологической активности суппозиторий с маслом амаранта при хранении может быть вызвано окислением ненасыщенных жирных кислот, в результате чего образуются токсичные продукты — перекиси и гидроперекиси. Этот процесс контролируется показателем «перекисное число». Таким образом, данные суппозитории являются псевдопластичными стабильными системами при температуре производства, хранения и применения. Для идентификации масла амаранта в суппозиториях использовали УФ-спектрофотометрию. УФ-спектр 0,06 % раствора α -токоферола из вытяжек суппозиторий-плацебо имел максимум при 284 нм минимум при 254 нм, что соответствует УФ-спектру РСО α -токоферола. Количественный анализ α -токоферола спектрофотометрическим методом показал, что его содержание в суппозиториях находится в пределах от 0,055 до 0,061 г. Относительная ошибка используемого метода для суппозиторий на композиционной основе № 1

составляет 1,95 %, для основы № 11 — 1, 32 %. Стабильность ректальных суппозиторий с маслом амаранта изучали в процессе длительного хранения с помощью физико-химических, химических методов исследования. Суппозитории хранили в воцаных капсулах в коробке и также ПВХ при 293 и 277 К. Через 3, 6, 9, 12 месяцев хранения определяли количественное содержание α -токоферола, внешний вид, цвет, однородность, структурно-механические и физико-химические характеристики.

Результаты исследования высвобождения α -токоферола методом «вращающаяся корзинка» при использовании натрия гидроксида 0,1 М и фосфатного буфера. При этом наиболее полное высвобождение действующего вещества наблюдается в щелочной среде, что подтверждает рациональность выбора лекарственной формы для данного лекарственного вещества. Наиболее полное высвобождение лекарственного вещества наблюдается из суппозиторий на композиционной основе

Вывод. Комплексное лечение хронического рецидивирующего РА у гормонозависимой молодой больной методами восточной медицины в течение трех месяцев показало положительную динамику в снижении суставного синдрома при отмене метотрексата. Необходим мониторинг лабораторных показателей. Применение метода необходимо расширить для получения репрезентативной выборки. Для описания клиники по восточным медицинским требованиям целесообразна разработка буквенно-цифровых кодов, которые будут однозначно трактоваться доказательной и восточными медицинами.

Литература.

1. Абрамович Р.А. Технологические особенности разработки суппозиторий с растительными препаратами / Абрамович Р.А., Соллогуб Л.В. // 5-й Рос. нац. конгр. «Человек и лекарство», Москва, 21 — 25 апр., 1998 — С. 341
2. Батрак А.С. В центре внимания мягкие лекарственные формы / А.С. Батрак // Провизор. — 2002 — № 10 — С. 5—6.
3. Буракова М.А. Принципы разработки мягких лекарственных форм для гериатрии / М.А. Буракова // Геронтол. аспекты пептид. регуляции функций организма. — СПб., 1996 — С. 29—35.
4. Попова И.Ю. Амарантовое масло как источник сквалена. Обзор применения и новый способ получения / И.Ю. Попова, А.Р. Водяник // <http://extract.ru>.
5. Сафонова Е.Ф. Выделение и изучение фосфолипидов масла семян амаранта. / Автореф. На соиск. Уч. Ст. канд. Хим. Н, Москва. — 2004 — 27 с.
6. Чирков Т.В. Амарант — культура XXI века / Т.В. Чирков — СПб : Изд-во СПб университет, 1999 — с. 2000