Міністерство охорони здоров’я України

український центр наукової медичної інформації

та патентно-ліцензійної роботи

(Укрмедпатентінформ)

**Інформаційний**

**лист**

**ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ’Я**

|  |
| --- |
| **№366 -2018** |

|  |  |
| --- | --- |
| Випуск **39** з проблеми «Фармація»Підстава: Рішення ПК «Фармація»Протокол № **104** від 24.10. 2018 р. | НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ: ФАРМАЦІЯ |

 **ЗАСТОСУВАННЯ МАЗІ ТІОТРИАЗОЛІНУ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ОПІКОВИХ РАН**

|  |  |
| --- | --- |
| Установи-розробники:**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ****МОЗ УКРАЇНИ****УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ****МОЗ УКРАЇНИ** | Автори:**ЄРМОЛЕНКО Т.І.****КРИВОШАПКА О.В.** |

м. Київ

|  |  |
| --- | --- |
| **Суть впровадження:** | Застосування мазі тіотриазоліну в фармакотерапії термічної рани. |

Пропонується для впровадження у лікувально-профілактичні установи, науково-дослідні інститути, вищі медичні (фармацевтичних) навчальні заклади, а також для спеціалістів, які залучені до фармакотерапії пацієнтів з термічними травмами.

 Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Фармакологічне вивчення потенційних лікарських засобів, що містять біологічно активні речовини природного походження» (№ державної реєстрації 0118U000940) (2018-2022).

Однією із актуальних проблем клінічної медицини є лікування пацієнтів з термічними ураженнями. Опікова рана − травма з системними наслідками, що виникає під час контакту шкіри з хімічними речовинами, електричним струмом, при дії високої температури, сонячних і рентгенівських променів. Не зважаючи на те, що рівень виживання після отримання термічного опіку збільшується, проблема лікування пацієнтів з опіковими ранами у повній мірі не вирішена. Актуальність проблеми лікування пацієнтів з термічними травмами зумовлена зокрема тим, що опікова рана нерідко контамінується мікроорганізмами, що ускладнює перебіг ранового процесу, сприяє його хронізації. Летальність пацієнтів з опіковою хворобою та септикотоксемією сягає 65 % ( И.Л. Иваненко и др., 2015). В Україні щорічно термічні ураження отримують близько 80 000 осіб, із яких 10 % − діти (Б. В. Вонс та ін., 2018).

Важливе значення у лікуванні пацієнтів з опіками належить м′яким лікарським формам, які застосовують в залежності від фази ранового процесу (препарати з дегідратуючим ефектом, антимікробною дією, ранозагоюючими властивостями). Оскільки термічна деструкція тканин супроводжується активацією клітин крові, вивільненням та надходженням у системний кровоток цитокінів, зокрема ФНП-α, ІЛ-1β, ІЛ-8 та інших прозапальних цитокінів, важливим є застосування препаратів, здатних впливати на механізми цитокінової регуляції регенерації тканин.

 Виходячи із зазначеного вище на щурах на моделі термічного опіку II ступеня було проведено дослідження щодо впливу мазі тіотриазоліну на ключові механізми цитокінової регуляції репаративної регенерації тканин.

 Показано, що застосування мазі тіотриазоліну у лікувальному режимі призводило до швидкого зменшення площі ранового дефекту у щурів, порівняно з контрольною групою: на 3-у добу площа рани зменшилась на 10 %, на 7-у – на 40 %, на 14-у – на 71  %, на 21-у – на 93 % та на 28-у добу – на 100 %. У тварин контролю зменшення площі рани склало: до 3-ї доби на 8%, до 7-ї – на 30%, до 14-ї – на 59%, до 21-ї – на 85% і до 28-ї доби – на 99 %, порівнюючи з вихідною площею. У щурів на 28 добу відмічали часткову епітелізацію ранової поверхні.

 Слід зазначити, що місцеве застосування мазі тіотриазоліну нівелювало цитокіновий дисбаланс у системному кровотоці, що підтверджувалось зниженням рівня прозапальних та збільшенням рівня протизапальних цитокінів (нормалізація рівня ІЛ-1β на 24 % на 7-у добу, на 52 % – на 14-у, на 27 % – на 21-у, на 17 % – на 28-у; ІЛ-8 на 20 % – на 7-у добу, на 27 % – на 14-у, на 34 % – на 21-у, на 26 % – на 28-у; ФНП-α на 38 % – на 7-у добу, на 36 % – на 14-у, на 24 % – на 21-у, на 28 % – на 28-у добу порівняно з контрольною групою).

Висновок: Мазь тіотриазоліну нормалізує цитокіновий баланс, запобігає інфікуванню ран та прискорює загоєння опікових ран. Отримані дані можуть враховуватись при фармакотерапії пацієнтів з термічними травмами.

За додатковою інформацією слід звертатися до авторів листа: Харківський національний медичний університет, кафедра фармакології та медичної рецептури, д.фарм.н., проф. Єрмоленко Т.І., к.мед.н. Кривошапка О.В., тел. (057)-707-33-59, (057)-70507-54.