

вмешательства связанные с основным заболеванием. В 4 наблюдениях это были костнопластические ампутации, в 3 случаях открытые реконструктивные операции на сосудах, кроме того, у двух пациентов выполнялось другие операции (стентирование артерий, парциальные ампутации).

Сроки пребывания пациентов были разными: в среднем при консервативном лечении они составляли 9 дней, при оперативном 22.25 дня.

**Выводы.** Количество пациентов страдающих сахарным диабетом неуклонно растет. В связи с этим возрастает число людей страдающих диабетической ангиопатией в нашем исследовании данная патология встречалась у 43,6% пациентов. Актуальность лечения пациентов с диабетическим поражением артерий нижних конечностей приобретает больше значение. При оперативном лечении пациентов с диабетической ангиопатией в основном прибегали к ампутации нижних конечностей ввиду невозможности выполнения рентгенэндоваскулярных вмешательств и прямых реконструктивных операций. В последние годы в лечении пациентов, страдающих данной патологией, большую роль стали приобретать методы рентгенэндоваскулярной хирургии.

#### ЛИТЕРАТУРА

Неймарк, М. И., Малолеткин, А. В. Пути улучшения результатов лечения диабетической стопы /М.И. Неймарк, А.В. Малолеткин// БМЖ. – 2008.– № 3. – С.43–47

## ОЦЕНКА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СВОЙСТВ 13–ДОКОЗЕНАМИДА НА ОСНОВЕ КАРРАГЕНАНОВОЙ МОДЕЛИ ВОСПАЛЕНИЯ

*Яроненская С.С.*

*Пятигорский медико–фармацевтический институт –  
филиал ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России*

**Актуальность.** Целью настоящего исследования было оценить противовоспалительные свойства 13–докозенамида на модели воспаления у крыс. Для этого в исследовании использовались 30 крыс мужского пола, которых разделили на три группы: контрольную, экспериментальную и положительную контрольную. Воспаление индуцировалось путем введения каррагенана в подушечку лапы животных. Экспериментальная группа получала 13–докозенамид в дозировке 10 мг/кг массы тела через оральный зонд, положительная контрольная группа — диклофенак в дозе 5 мг/кг, а контрольная группа получала физиологический раствор [1, 2].

**Цель.** Воспалительные процессы играют ключевую роль в развитии множества заболеваний, и поиск эффективных противовоспалительных препаратов является важной задачей современной медицины. Одним

из перспективных кандидатов для разработки новых терапевтических средств является 13–докозенамид, который, согласно предварительным данным, может обладать значительными противовоспалительными свойствами.

**Методы исследования.** Оценка противовоспалительного эффекта проводилась через 24, 48 и 72 часа после инъекции с использованием метода измерения объема отека с помощью водяного метода и анализа уровней воспалительных маркеров в сыворотке крови, таких как С–реактивный белок (ЦРБ), интерлейкин–6 (IL–6) и фактор некроза опухолей альфа (TNF– $\alpha$ ) [3, 4].

**Результаты и их обсуждение.** Результаты показали, что в экспериментальной группе, получавшей 13–докозенамид, наблюдалось значительное снижение отека в области воспаления на протяжении всех трех временных точек, по сравнению с контрольной группой. Уровни воспалительных маркеров в сыворотке крови у животных, получавших 13–докозенамид, снижались на 30–40% по сравнению с контрольной группой. Положительный контроль, использовавший диклофенак, также продемонстрировал выраженное противовоспалительное действие, однако эффекты от применения 13–докозенамида были сопоставимы с результатами, полученными при применении диклофенака.

**Выводы.** Результаты исследования подтверждают наличие выраженных противовоспалительных свойств у 13–докозенамида, который значительно снижал степень воспаления и уровни воспалительных маркеров в организме крыс. Эти данные позволяют предположить, что 13–докозенамид может стать основой для разработки новых противовоспалительных препаратов для дальнейшего применения в медицинской практике.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Роль производных докозеновой кислоты в модуляции иммунных реакций/ Л. Чжан [и др.] // *Pharmacological Research*. –2019. –Т.146. – С.62–72. <https://doi.org/10.1016/j.phrs.2019.01.0>
2. Лю Цз., и др. 13–докозенамид как потенциальное противовоспалительное средство: механизмы и терапевтические перспективы // *European Journal of Medicinal Chemistry*. – 2021. – Т.230. – С. 11–39.
3. Гладких, Ф.В. Изучение состояния клеточного гомеостаза слизистой оболочки желудка крыс при фармакотерапии ибупрофеном и его комбинацией с винбороном ревматоидного артрита / Ф.В. Гладких, Н.Г. Степанюк, С.В. Вернигородский // *Фармация и фармакология*. – 2016. – Т. 4, № 3. – С. 68–83.
4. Гладких, Ф.В. Характеристика протизапальної та знеболюючої активності ібупрофену та його комбінації з вінбороном на моделі ад'ювантного артриту у щурів. // Ф.В. Гладких, Н.Г. Степанюк // *Вісник наукових досліджень*. – 2015. – № 2 (79). – С. 108–111.