

Плотников М.Б., Тюкавкина Н.А., Плотникова Т.М. Лекарственные препараты на основе диквертина. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 2005. – 228 с.

Способность уменьшать проницаемость (permeability) сосудистой стенки была первым свойством, обнаруженным у флавоноидов, благодаря которому они и получили свое первоначальное название - Р-витаминные средства. Капилляропротекторное действие флавоноидов рассматривается как компонент их противовоспалительной активности. Наличие этого эффекта обеспечивает способность биофлавоноидов уменьшать экссудативную фазу воспалительной реакции. В качестве капилляропротекторных средств флавоноиды часто применяют совместно с их синергистом в данном виде активности - аскорбиновой кислотой. Еще А.Сент-Дьерди (1937) наблюдал тесную взаимосвязь этих компонентов и назвал флавоноиды «витамином Р» за их аскорбатзащитную (protective) роль (одна из двух версий происхождения названия).

Проведено сравнительное исследование капилляропротекторной активности дигидрокверцетина и кверцетина.

Ангиопротекторное действие дигидрокверцетина изучено в экспериментах на мышах. Дигидрокверцетин и кверцетин вводили внутрь в дозах 100 и 300 мг/кг за 1 ч до внутрибрюшинного введения 250 мкл 1 % раствора трипановой сини. Сосудистую проницаемость оценивали по времени выхода трипановой сини в очаг воспаления, вызванного нанесением 50 мкл ксилолола на депиллированную поверхность кожи. В дозе 100 мг/кг дигидрокверцетин увеличивал время выхода трипановой сини в очаг воспаления на 53 % по сравнению с контролем, а кверцетин - на 15 %. При применении биофлавоноидов в дозах 300 мг/кг повышение этого показателя составило 63 и 17% соответственно (табл.1). Полученные результаты свидетельствуют о выраженной капилляропротекторной активности флавоноидов в условиях модели воспаления, вызванного ксилололом. Следует отметить дозозависимый характер действия дигидрокверцетина и его большую выраженность по сравнению с таковым кверцетина.

#### Таблица 1.

Влияние дигидрокверцетина и кверцетина на время выхода трипановой сини (в с) в очаг воспаления, вызванного ксилололом

Контроль	Дигидрокверцетин,		Кверцетин, мг/кг	
	100	300	100	300
106,2±2,	162,5±1,1*+	173,5±9,4*	122,5±2,7*	124±3,1*

Примечание.\*-  $P < 0,05$  по сравнению с контролем;

+ -  $P < 0,05$  по сравнению с кверцетином.

Результаты, подтверждающие ангиопротекторную активность дигидрохверцетина, получены в опытах на мышах и крысах, в которых установлена способность препарата уменьшать отек конечностей у мышей и накопление перитонеального экссудата у крыс. Сопоставление полученных результатов позволяет сделать вывод о том, что уменьшение проницаемости капилляров дигидрохверцетином вносит свой вклад в механизм его противовоспалительного действия, ослабляя выраженность экссудативной фазы.