

## КОМПЛЕКСНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ 8-ОКСИХИНОЛИНА И ИХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

А. Г. ПЕЧЕНКИН, С. Д. ЯРОСЛАВЦЕВА

(Представлено проф. докт. хим. наук Л. П. Кулевым)

Псориаз (чешуйчатый лишай) — одно из наиболее распространенных кожных заболеваний. Этиология псориаза недостаточно выяснена, хотя можно считать с несомненностью установленным фактом, что часть заболеваний носит наследственно-паразитарный характер [1].

Для лечения псориаза применяются разнообразные средства [2], однако наиболее общим для них является антисептическое бактерицидное действие.

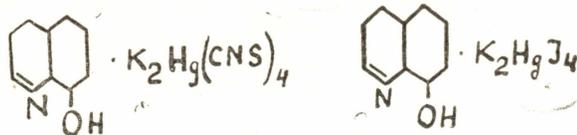
Наиболее эффективными, но и наиболее раздражающими средствами, применяемыми при псориазе, являются соли двухвалентной ртути и псориазин (мазь, содержащая 1/20000 часть иприта), но соли ртути и псориазин не применимы на лице и волосистой части головы, так как могут вызвать заболевание глаз. Не применимы они и на больших площадях пораженной псориазом кожи, так как, всасываясь, дают нежелательные побочные явления, вплоть до картины общего отравления.

Учитывая энергичное действие солей ртути при псориазе, нам представлялось интересным получить ряд комплексных соединений, состоящих из солей ртути и известных органических антисептиков, и проверить их эффективность при лечении псориаза. При этом мы рассчитывали, что токсичность таких препаратов будет гораздо ниже токсичности солей ртути, что позволит их применять на больших площадях пораженной псориазом кожи, чем это делалось до сих пор.

Как уже ранее сообщалось [3], мы получили комплексные соединения солей ртути с триафлавином и риванолом. После фармакологической проверки проведенные клинические испытания дали положительный результат. Однако существенным недостатком этих препаратов для клинической практики является то, что они окрашивают кожу пациента и белье в ярко-желтый цвет.

Продолжая изыскание новых лекарственных препаратов комплексного характера, мы получили комплексные соединения ртутнороданистого калия с 8-оксихинолином (преп. № 82 Т.пл.=130°) и ртутноидистого калия с 8-оксихинолином (преп. № 83 Т.пл.=142°). Указанные соединения получены в виде зеленовато-желтых порошков с количественным выходом при смешении концентрированных водных растворов исходных веществ, взятых в эквимолекулярном соотношении. Оба препарата трудно растворяются в воде, умеренно — в спирте. Количествен-

ный анализ на ртуть и фотоколориметрирование (состав — проц. светопоглощения, ФЭК — 2 м, Кювета 50 мм, синий светофильтр) показывают, что полученные комплексные соединения имеют состав 1:1



Фармакологические испытания этих препаратов проведены на кафедре фармакологии Томского медицинского института Ю. М. Лоншаковым. Установлено, что токсичность их относительно невелика и в 10—20 раз ниже токсичности органического компонента комплексов.

Клинические испытания полученных препаратов проводились в клинике кожных болезней Томского мединститута под руководством профессора И. С. Бейраха. Препараты применялись в виде 2—5% мази на вазелиновой или ланолиновой основе. Препарат № 82 применялся на 42 больных псориазом. Препарат переносился больными легко, без каких-либо побочных нежелательных явлений как на малых, так и на больших площадях пораженной кожи. Во всех 42 случаях получен положительный клинический эффект. Препарат № 83 применялся в 14 случаях также с положительным терапевтическим эффектом. Заметной разницы в действии этих препаратов не обнаружено. Оба препарата не окрашивают кожу пациента и белье.

Таким образом, идея снижения токсичности ртутных соединений, применяемых в терапии псориаза, с помощью реакции комплексообразования находит себе экспериментальное подтверждение и позволяет расширить рамки исследования в этом направлении с тем, чтобы выяснить влияние химической структуры и физико-химических свойств комплексов на физиологическую активность их при псориазе.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. М. П. Демьянович. Причины и лечение чешуйчатого лишая, Советская медицина, № 3, 1946.
2. А. Б. Селицкий. Лечение заболеваний кожи и рецептура, АН БССР, Минск, 1945.
3. А. Г. Печенкин. Некоторые комплексные соединения акридинового ряда и их терапевтическая активность, Изв. ТПИ, т. 102, 1960.