Наши дальнейшие исследования планируется направить на выделение стресс-эффектора, определение его природы и детальное изучение его влияние на систему реологических показателей крови, что необходимо не только для понимания частностей гематологии, но и внесения определенных корректив в устоявшуюся систему кардиологических приемов и мер, направленных на снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

ФИТОФОНОФОРЕЗ - НОВАЯ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МИКРОДОЗ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ РАСТЕНИЙ

Гайдамака И.И.
Санаторий им. М.Ю. Лермонтова, Пятигорск

Несмотря на очевидный прогресс в развитии фармации и восстановительной медицины поиск высокоэффективных средств и методов профилактики и лечения больных распространенными заболеваниями на различных этапах реабилитации остается весьма актуальной проблемой. Вероятно, это обусловлено тем, что главные усилия исследователей направлены на создание селективных препаратов. Поэтому значительный интерес представляют средства многоуровневого воздействия биологической природы, которые благодаря многообразию фармакоактивных компонентов являются носителями значимых энергетической субстантной и информационной составляющих. Нами в последние годы разрабатывается новое направление, главным отличием которого от традиционной фитотерапии является сочетанное применение малых доз биологически активных веществ (БАВ) и энергии различных преформированных физических факторов с целью увеличения биологической доступности и потенциирования эффектов вводимых чрескожно крупномолекулярных БАВ лекарственных растений.

Исследовалась эффективность ультрафонофореза БАВ корней девясила высокого основными действующими веществами которого являются сесквитерпеновые лактоны, входящие в состав эфирного масла, полисахарид инулин и другие полисахариды (инулоиды) общее количество которых в сырье обозначается как сумма фруктозанов. Клиническому испытанию предшествовала серия экспериментальных исследований с целью доказательства возможности проникновения БАВ девясила через естественные и искусственные биологические мембраны под воздействием ультразвука. В качестве биологической мембраны использовалась кожа белых крыс (линии Wistar). Исследование проводили in vitro при следующих условиях: 1 г фитомази наносили на лишённую шерсти кожу и воздействовали УЗ мощностью 0,4вт/ см^2 в непрерывном режиме в течение 10 минут. Проникающие компоненты определяли в очищенной воде под кожей методом спектрофотометрии. Среднее количество фруктозанов после процедуры составило 0,82 ± 0,03 % (при вероятности 0, 95).

При тех же условиях определяли БАВ девясила после озвучивания фитомази, нанесенной на искусственную мембрану (пищевой целлофан). Среднее количество фруктозанов после ультразвукового воздействия составило 0,58 ± 0,04 %. В контрольном опыте (те же условия, но без воздействия УЗ) фруктозанов под естественной и искусственной мембранами не обнаружено. Таким образом, под влиянием ультразвуковых воздействий происходит форез БАВ корней девясила высокого, однако уровень их содержания в жидкости под кожей и целлофаном существенно отличается по количественным показателям (содержание фруктозанов в жидкости под кожей колебалось от 0,79 до 0,86 %, под целлофаном от 0,54 до 0,62 %).

Для оценки эффективности методики в клинических условиях под наблюдением находился 81 больной с вертеброгенными заболеваниями нервной системы, хроническими воспалительными заболеваниями верхних дыхательных путей, хроническим холециститом и дискинезиями желчевыводящих путей.

На основании анализа клинических и параклинических показателей (энцефало- и реоэнцефалография, реогепатография, интервалокардиометрия, определение гормонального и иммунного статусов) отмечен положительный результат у 97,8 % наблюдаемых основной и 81, 3%- контрольной групп ($P < 0,05$).

Таким образом, разрабатываемое нами направление, и его разновидность «Фитофонофорез» являются весьма перспективными и могут стать фундаментальной основой для развития превентологии и восстановительной медицины.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЧАСТОТА ИНФЕКЦИИ ОБЛАСТИ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА В РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПО ПОВОДУ ОСТРОГО НЕОСЛОЖНЁННОГО АППЕНДИЦИТА

Гайнуллина Ю.И., Елисеева Е.В.
Центральная городская больница, Большой Камень

Цель: провести сравнительный анализ частоты возникновения инфекции области оперативного вмешательства в разных возрастных группах. При проведении периоперационной антибиотикопрофилактики и её отсутствии и проведении послеоперационной антибиотикотерапии.

Методы: ретроспективный анализ историй болезни больных острым флегмонозным аппендицитом в стационарах Приморского края.

Критерии включения в анализ: выполненное оперативное вмешательство по поводу флегмонозного аппендицита, отсутствие у пациента тяжёлых сопутствующих заболеваний, ожирения, нетипичного расположения отростка, выполнение аппендэктомии ретроградно, выполнение лапароскопической аппендэктомии. Выбирались истории болезни больных, входящих в 2 возрастные категории: 16-25 лет и 36-45 лет. Все пациенты были прооперированы в дневное время. Осложнений во время выполнения оперативного вмешательства зафиксировано не было.

Результаты: всего было проанализировано 290 историй болезни больных острым неосложнённым аппендицитом. Выборка проводилась сплошным методом, пока не было набрано 290 больных. Группы