

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Применение метода стереотаксической селективной стероидной инъекционной декомпрессии при лечении больных заболеваниями внесуставных мягких тканей опорно-двигательного аппарата на ранних стадиях является современным и высокоэффективным, так как позволяет достичь 100% выздоровления пациентов с применением минимального количества лечебных медикаментозных блокад.

### ВЫВОДЫ

1. Метод стереотаксической селективной стероидной инъекционной декомпрессии позволяет достичь 100 % отличных результатов (клиническое выздоровление) при лечении больных с заболеваниями внесуставных мягких тканей опорно-двигательного аппарата 1 – 2 стадии заболеваний в сроки от 2 до 4 недель.

**А.Н. Емец, А.П. Сахарюк, В.И. Лабзин, С.А. Дудариков, Д.А. Оразлиев, В.Н. Грохольский, А.В. Саютин, Н.В. Захарова**

## НОВЫЙ СПОСОБ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОМПЛЕКСНОГО РЕГИОНАРНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА

**ГБОУ ВПО Амурская государственная медицинская академия Минздравсоцразвития РФ (Благовещенск)**

**Цель исследования:** оценка эффективности проводниковых блокад надлопаточного нерва по И.А. Ви-тюгову — В.А. Ланшакову и подмышечного нерва по В.Г. Вайнштейну в профилактике возникновения комплексного регионарного болевого синдрома (КРБС).

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В течение трех лет (2009 — 2011 гг.) нами во время оказания помощи 304 пострадавшим с так называемыми легкими травмами плечевого сустава (ушибы, дисторзии) проводилась профилактика возникновения комплексного регионарного болевого синдрома путем проведения двух проводниковых блокад. При проведении блокады надлопаточного нерва место вкола иглы располагается на биссектрисе угла, образованного остью лопатки и ключицей в 3,5 см от его вершины. При блокаде подмышечного нерва иглу вводят из проекционной точки, расположенной на расстоянии 5 — 6 см вертикально вниз от заднего угла акромиона. В каждую точку вводят по 20 — 30 мл 0,5 % раствора новокаина.

### РЕЗУЛЬТАТЫ

Комплексный регионарный болевой синдром не возник ни одного больного. Сроки их лечения не превышали сроки, предусмотренные медико-экономическими стандартами.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное первоначально компетентное лечение пострадавших с так называемыми легкими травмами плечевого сустава путем выполнения двух проводниковых блокад позволило устранить болевые раздражения, исходящие из области повреждения. Комплексный регионарный болевой синдром не возник ни у одного больного (среднестатистически — в 1,0 — 20 %).

### ВЫВОДЫ

Выполнение двух проводниковых блокад пострадавшим с легкими травмами плечевого сустава является высокоэффективным способом профилактики возникновения комплексного регионарного болевого синдрома, так как обеспечивает «гладкое» течение патологического процесса в 100 % случаев.

**А.А. Жигмитов, О.В. Нагаслаева, Г.Г. Николаева, В.А. Маняк, Е.В. Петров**

## ХИМИЧЕСКИЙ СОСТАВ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНОЙ ДОБАВКИ «АРУРА-ТАН № 10»

**Институт общей и экспериментальной биологии СО РАН (Улан-Удэ)  
ГБОУ ВПО Бурятский государственный университет (Улан-Удэ)**

Поиск и разработка новых эффективных средств, предназначенных для профилактики и лечения расстройства центральной и вегетативной нервной системы, обусловлены широким распространением различного рода пограничных тревожных расстройств, проявляющихся в психических, поведенческих и соматических нарушениях.

Нами была разработана биологически активная добавка к пище, оказывающая комплексное седативное действие на центральную нервную систему, обладающая антигипертензивным и антиаритмическим действием, спазмолитическими свойствами, улучшающая коронарное кровообращение. Биологически активная добавка (БАД) к пище представляет собой смесь сухих измельченных лекарственных растений: трава пустырника, соплодия хмеля обыкновенного, плоды шиповника, листья мяты перечной, корни шлемника байкальского, цветки ноготков. Композиция была подобрана на основе изучения данных литературы о химическом составе растений, об использовании их в прописях тибетской медицины и проведенного фармакологического скрининга.

**Целью** данной работы являлось фитохимическое изучение БАД к пище «Арура-Тан № 10».

#### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Объектами исследования являлись образцы исходной фитокомпозиции лекарственных растений. Для изучения химического состава были использованы водные и водно-спиртовые извлечения исходной растительной композиции.

Изучение качественного состава биологически активных веществ (БАВ) проводили общепринятыми специфическими реакциями на присутствие основных действующих веществ по общепринятым методикам (Государственная фармакопея, 1990). Для определения флавоноидов использовали реакцию с 1% хлоридом железа (III) и реакцию с ацетатом свинца. Дубильные вещества определяли реакцией осаждения с 1% раствором желатина и реакцией с раствором железомонокислотных квасцов. Полисахариды обнаружены при добавлении двукратного количества 95% спирта этилового к водному извлечению исходной композиции. Кумарины обнаружены с помощью лактонной пробы с 10% раствором щелочи (Коренская И.М. с соавт., 2007).

Разделение фенольных соединений проводили двумерной хроматографией на бумаге марки «Filtrak» FN-16 в системах: 1. 15% уксусная кислота, 2. н-бутанол — уксусная кислота — вода (БУВ) 4:1:2. Обнаружение и их идентификацию провели методом сравнения со стандартными образцами, для этого использовали 0,05% растворы государственных стандартных образцов (ГСО): рутин, кверцетин, мирицетин, гиперозид, лютеолин, а также арбутина, галловой, хлорогеновой, кофейной кислот.

Хроматограммы просматривали при дневном свете, УФ-свете до и после обработки 5% спиртовым раствором алюминия хлорида (для флавоноидов) и парами аммиака (для фенолкарбоновых кислот). На хроматограммах обнаружены 8 зон фенольных соединений, которые обладают собственной флуоресценцией желтого, голубого и фиолетового цвета. После обработки 5% спиртовым раствором алюминия хлорида флуоресценция усилилась. Обнаружены и идентифицированы: рутин, кверцетин, лютеолин, винная и кофейная кислоты.

Разработана методика количественного определения содержания суммы флавоноидов в растительной композиции, которая проведена методом спектрофотометрии по реакции комплексообразования с алюминия хлоридом. Содержание суммы флавоноидов в пересчете на государственные стандартные образцы лютеолина составило  $1,8 \pm 0,02$  %.

Для определения содержания полисахаридов использован метод спектрофотометрии, основанный на способности моносахаридов, образовавшихся после гидролиза полисахаридного комплекса, восстанавливать в щелочной среде пикриновую кислоту до пикрамовой. В качестве стандартного образца служил водный 5% раствор глюкозы (х.ч.). суммарное содержание полисахаридов в водном извлечении составило около 9,0 %.

Методом перманганатометрии установлено содержание дубильных веществ в исходной композиции, оно составило 6 %.

#### ВЫВОДЫ

Проведено исследование химического состава исходной композиции БАД к пище, обладающего седативным действием. Установлено качественное и количественное содержание полисахаридов, флавоноидов, органических и фенолкарбоновых кислот, дубильных веществ.

**А.С. Зюзько, Е.Г. Новолодский, А.П. Сахарюк, В.В. Шимко**

#### МИНИИНВАЗИВНЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

*ГБОУ ВПО Амурская государственная медицинская академия (Благовещенск)  
МБУЗ Городская клиническая больница (Благовещенск)*

**Цель исследования:** оценить эффективность эндоскопической поясничной симпатэктомии и поясничной симпатэктомии через мини-доступ при лечении пациентов с хронической ишемией нижних конечностей.