

Остеосинтез спицей Киршнера	<ol style="list-style-type: none"> 1. В связи с первичной консолидацией отломков необходимость наружного разреза. 2. Госпитализация около 14 дней. 3. Дозированная нагрузка на 21 день. 4. Средний процент осложнений, возможный поворот костных отломков вокруг оси спицы.
-----------------------------	---

IV. Группа – основная группа – обратились на 10 день после травмы (60 человек).

Критерии исключения из основных групп – 6–7 человек (больные сахарным диабетом, системными заболеваниями в стадии обострения).

IV группа – обращение на 10 день после травмы	
Остеосинтез титан-никелидовой конструкцией с ЭПФ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Внутриротовой доступ (щадящий). 2. Пребывание в стационаре 7–10 дней. 3. Стабильная устойчивость, ранняя дозированная нагрузка на 14 день. 4. Наименьшая вероятность осложнений.
Остеосинтез костным швом	<ol style="list-style-type: none"> 1. Доступ со стороны кожных покровов (наружный разрез). 2. Пребывание в стационаре около 14 дней. 3. Дозированная нагрузка на 21 день. 4. Процент осложнений возрастает в связи с явлениями воспаления.
Остеосинтез спицей Киршнера	<ol style="list-style-type: none"> 1. В связи с первичной консолидацией отломков необходимость наружного разреза. 2. Госпитализация более 14 дней. 3. Дозированная нагрузка после 21 дня. 4. Процент осложнений возрастает в связи с явлениями воспаления, возможный поворот костных отломков вокруг оси спицы в связи с недостаточной консолидацией.

Все методы выполнены с дополнительной фиксацией челюстей двучелюстными шинами с зацепными петлями.

Результаты и обсуждения. По данным наблюдения в клинике челюстно-лицевой больницы города Караганды результаты лечения и пребывания больных в стационаре как видно из таблиц № 1, 2, 3 во всех 4 группах наиболее эффективным методом лечения, уменьшение сроков госпитализации и наименьший процент осложнений отмечается при использовании остеосинтеза титан-никелидовой конструкции с ЭПФ.

Ожидаемые результаты.

1. Сокращены сроки госпитализации больных.

2. Созданы благоприятные условия для репаративной регенерации кости.

Выводы. Отмечается практическая значимость и успешность остеосинтеза титан-никелидовой конструкции с ЭПФ в клинике челюстно-лицевой хирургии в условиях Центрального Казахстана.

Список литературы

1. Ерокина Н.Л. Использование показателей резистентности организма для ранней диагностики осложненного течения переломов нижней челюсти и обоснования иммуннокоррекции // Современные проблемы организации и оказания специализированной медицинской помощи. – Саратов, 2005. – С. 139–141.
2. Лепилин А.В. Состояние тканей пародонта у больных с переломами нижней челюсти в сочетании с воспалительными заболеваниями пародонта в динамике лечения // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2008. – Т. 4, № 1. – С. 115–118.
3. Подольский В.В. Эффективность транскраниальной электростимуляции в комплексном лечении больных с открытым переломом нижней челюсти: дис. ... канд. мед. наук. – Волгоград, 2009. – 149 с.

*«Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины»,
Таиланд, 20-28 февраля 2013 г.*

Биологические науки

ВЛИЯНИЕ ФЕНИБУТА И ЕГО КОМПОЗИЦИИ С НИКОТИНОВОЙ КИСЛОТОЙ НА КОГНИТИВНЫЕ ФУНКЦИИ ЖИВОТНЫХ, ПОДВЕРГШИХСЯ ЭЛЕКТРОШОКУ

Бородкина Л.Е., Багметова В.В.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: LEBorodkina@mail.ru

Фенибут обладает ноотропным действием: улучшает концентрацию внимания, обучаемость

и память при различных психоневрологических заболеваниях, в условиях повышенных физических и психоэмоциональных нагрузок [1, 4]. Показана перспективность разработки новых солей и композиций фенибута с целью получения соединений, превосходящих по эффективности и безопасности исходное вещество [2, 4, 6, 7]. Цель работы – сравнительное изучение влияния фенибута и его композиции с никотиновой кислотой (лабораторный шифр РГПУ-151) на когнитивные функции животных, подвергшихся электрошоку.

Материалы и методы. Эксперименты выполнены на белых аутбредных крысах самцах (200–220 г), содержащихся в стандартных условиях вивария. Для моделирования электроконвульсивного шока (ЭКШ) животным через корнеальные электроды наносили электрический стимул (50 Гц, 20 мА, 0,5 с) [7]. Для оценки влияния фенибута и его композиции РГПУ-151 на когнитивные функции животных выполняли тесты «Условная реакция пассивного избегания» (УРПИ), «Экстраполяционного избегания» (ТЭИ) [3]. Выработка рефлексов в тестах УРПИ и ТЭИ проводилась за 24 ч до ЭКШ, проверка выработки рефлексов – за 2 ч до ЭКШ (в исследование включались животные с выработанными рефлексами), проверка сохранности рефлексов – через 24 ч после ЭКШ [7]. Фенибут и РГПУ-151 растворяли в 0,89% р-ре NaCl и вводили животным в эквивалентных количествах, в дозах, составляющих 1/10 от М – 18 и 48 мг/кг соответственно [4] внутривентриально за 30 мин до ЭКШ. Контрольные животные получали 0,89% р-р NaCl в эквивалентном объеме. Статистический анализ результатов: ранговый однофакторный анализ Крускала-Уоллиса, критерий Ньюмена-Кейлса, Фишера.

Результаты и обсуждение. Композиция фенибута с никотиновой кислотой РГПУ-151 и, в меньшей степени, фенибут оказывали антиамнестическое действие в тесте УРПИ: при проверке сохранности рефлекса через 24 часа после ЭКШ в группах, получавших РГПУ-151 и фенибут, амнезия УРПИ отмечалась у 44,12 и 71,42% животных соответственно, тогда как в контрольной группе амнезия УРПИ отмечалась у 100% крыс. В тесте ТЭИ также выявлены антиамнестические свойства у композиции РГПУ-151 и фенибута: амнезия рефлекса избегания в данном тесте отмечалась у 30,22% животных, получавших РГПУ-151; у 42,86%, получавших фенибут и у 71,42% контрольных крыс. Таким образом, композиция фенибута РГПУ-151 и фенибут препятствовали развитию амнезии у животных, подвергшихся ЭКШ – оказывали ноотропное действие. В обоих тестах

антиамнестические свойства РГПУ-151 были статистически значимо более выражены, чем у фенибута. Помимо этого, РГПУ-151 и, в меньшей степени, фенибут статистически значимо увеличивали латентный период (ЛП) первого захода в темный отсек, уменьшали количество заходов в него у животных в УРПИ, уменьшали ЛП подныривания в ТЭИ при воспроизведении рефлексов после ЭКШ, что также свидетельствует о наличии у них ноотропного действия. По влиянию на данные показатели композиция РГПУ-151 также статистически значимо превосходила фенибут.

Заключение. Композиция фенибута с никотиновой кислотой РГПУ-151 способствуют сохранению рефлексов избегания в тестах УРПИ и ТЭИ у животных, подвергшихся ЭКШ – оказывает ноотропное действие, статистически значимо более выраженное, чем у фенибута.

Список литературы

1. Багметова В.В., Бородкина Л.Е., Тюренков И.Н. и др. Сравнительное экспериментальное изучение ноотропных свойств аналога ГАМК фенибута и его метилового эфира // *Фунд. исследования.* – 2011. – № 10 (3). – С. 467–471.
2. Бородкина Л.Е., Багметова В.В., Тюренков И.Н. Сравнительное изучение нейротропного и противосудорожного действия циклических аналогов ГАМК пиррацетама, фенотропила, фепирона и его композиций с органическими кислотами // *Вопросы биологической, медицинской и фармацевтической химии.* – 2012. – № 8. – С. 14–20.
3. Руководство по экспериментальному (доклиническому) изучению новых фармакологических веществ / под ред. Р.У. Хабриева. – М.: ОАО «Изд. «Медицина», 2005. – 832 с.
4. Тюренков И.Н., Багметова В.В., Кривицкая А.Н. и др. Спектр психотропного действия некоторых солей и комбинаций фенибута с органическими кислотами // *Экспериментальная и клиническая фармакология.* – 2011. – Т.74, № 2. – С. 3–7.
5. Тюренков И.Н., Багметов М.Н., Епишина В.В. и др. Сравнительная оценка нейротропного действия фенибута и пиррацетама в условиях экспериментальной ишемии мозга у крыс // *Экспериментальная и клиническая фармакология.* – 2006. – Т.69, № 3. – С. 19–22.
6. Тюренков И.Н., Багметов М.Н., Епишина В.В. Сравнительная характеристика нейротропного действия фенотропила и пиррацетама в условиях ишемии головного мозга у лабораторных животных // *Экспериментальная и клиническая фармакология.* – 2007. – Т.70, № 2. – С.24–29.
7. Тюренков И.Н., Бородкина Л.Е., Багметова В.В.. Функциональные аспекты нейротропного действия новых солей и композиций баклофена при судорожном синдроме, вызванном электрошоком // *Бюллетень. эксперим. биол. и мед.* – 2012. – Т.153, № 5. – С. 667–670.

Медицинские науки

ПРИМЕНЕНИЕ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «КЛЮЧИ» В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА У ДЕТЕЙ

Аверьянова Н.И., Балуева Л.Г.

Пермская государственная медицинская академия им. ак. Е.А. Вагнера Минздрава России, Пермь, e-mail: balueva_81@mail.ru

Распространённость инфекции мочевой системы в России составляет около 1000 случаев на 100 000 населения. В последние годы отмечается рост детской заболеваемости инфекции

мочевой системы, среднегодовой темп прироста составляет 6,1% [1, 2]. В связи с неблагоприятными экологическими условиями, сочетанное влияние генетических, медико-биологических факторов возрастает число дизметаболических нарушений (кристаллурий) как среди взрослого, так и детского населения. Серьёзность прогноза среди детей с кристаллуриями на фоне инфекции мочевой системы обусловлена склонностью к бессимптомному течению, с последующим риском осложнений, таких как: интерстициальный нефрит, мочекаменная болезнь, хроническая болезнь почек.