

«Практикующий врач»,  
Италия (Рим, Флоренция), 7-14 сентября 2013 г.

Медицинские науки

ОРГАНОПРЕПАРАТ АЛФЛУТОП

Федота Н.В.

Ставропольский государственный аграрный  
университет, Ставрополь,  
e-mail: clinfarmacologia@bk.ru

Хондропротекторы, как и другие средства [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12] поступают на фармацевтический рынок в виде лекарственных препаратов и биологически активных добавок. Основной мишенью действия хондропротекторов позиционируется хрящевая ткань. Хондропротекторы увеличивают резистентность матрикса хряща к негативному влиянию стероидных и нестероидных противовоспалительных препаратов.

Цель исследования. Эффективность алфлутопа в терапии поражений хряща суставов.

Материалы и методы исследования. Ретроспективный анализ литературы

Результаты и обсуждение. Алфлутоп – экстракт из морских организмов. Содержит мукополисахариды, хондроитин сульфат, аминокислоты, пептиды, ионы натрия, калия, кальция, магния, железа, меди и цинка. В состав препарата входят хондроитин-6-сульфат, хондроитин-4-сульфат, кератан сульфат, гиалуроновая кислота, дерматан сульфат, полипептиды, аминокислоты и микроэлементы. Фармакологическое действие – стимулирующее регенерацию хрящевой ткани, хондропротективное, анальгезирующее, противовоспалительное.

Опыт применения алфлутопа при дегенеративных поражениях суставов конечностей (остеоартрозе) клинически доказал эффективность применения. Было обследовано 148 больных с болевыми синдромами остеохондроза позвоночника. Всем больным был назначен алфлутоп 1% 1 мл внутримышечно 1 раз в день в течение 20 дней. На фоне применения алфлутопа на 7-9-й день терапии наблюдалось уменьшение болевого синдрома, что оценивалось как средней степени выраженности боль в 4–6 баллов по ВАШ, на 13–15-й день терапии боль оценивалась как мягкая – 1–3 балла, на 17–19-й день терапии у 45 больных (93,75 %) регистрировалось отсутствие болевого синдрома ( $p < 0,001$ ). Алфлутоп уменьшает боли в покое (более чем на 90%), при движении и ходьбе по ровной поверхности (в некоторых случаях, при подъеме по лестнице), местную припухлость, выраженность контрактуры. Алфлутоп может быть использован для внутрисуставного введения – 6 инъекций по 2 мл с 2–3-дневными интервалами.

Выводы. Алфлутоп проявляет хондропротективное действие, стимулирует регенерацию.

Список литературы

1. Арлыт, А.В. Влияние диована на динамику изменения объёмной скорости мозгового кровотока, системного артериального давления и сопротивления сосудов мозга в норме / А.В. Арлыт, М.Н. Ивашев, И.А. Савенко // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – № 3. – С. 27.
2. Арлыт, А.В. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при грыже межпозвоночных дисков / А.В. Арлыт, М.Н. Ивашев, И.А. Савенко // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – №3. – С. 93-94.
3. Арлыт, А.В. Клиническая фармакология глюкокортикоидов / А.В. Арлыт, М.Н. Ивашев, И.А. Савенко // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – №3. – С. 94-95.
4. Арлыт, А.В. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при установленном инсульте мозга / А.В. Арлыт, М.Н.Ивашев, И.А. Савенко // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – №3. – С. 101.
5. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 7. – Ч.2. – С. 441-444.
6. Влияние катадолона на мозговой кровоток / Ю.С. Струговщик, А.В. Арлыт, И.А. Савенко, М.Н.Ивашев // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 142.
7. Корочинский, А.В., Определение раздражающего действия и острой токсичности иммобилизованных форм бактерий / И.А. Савенко, А.В. Сергиенко, М.Н. Ивашев // Биомедицина. – 2010. – Т. 1. – № 1. – С. 97-99.
8. Савенко, А.В. Результаты макроморфологического исследования состояния внутренних органов крыс при длительном применении масляного экстракта плодов пальмы сабаль / А.В. Савенко, И.А. Савенко, А.В. Сергиенко, М.Н. Ивашев // Международный журнал экспериментального образования. – 2013. – №3. – С. 14.
9. Савенко, И.А. Энтеропротекторное действие когитума на моделированный спазм в эксперименте / И.А. Савенко // Биомедицина. – 2010. – Т.1. – № 5. – С. 120-122.
10. Савенко, И.А. Возможность применения ветеринарного препарата в экспериментальной фармакологии / И.А. Савенко [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2012. – №5. – Ч. 2. – С. 422.
11. Федота, Н.В. Технология повышения активности и продления сроков хранения тканевых препаратов / Н.В. Федота // Вестник Саратовского госагроуниверситета им. Н.И.Вавилова. – 2012. – № 6 – С. 42-43.
12. Федота, Н.В. Технология приготовления раствора ионизированного серебра для консервации тканевых препаратов / Н.В. Федота, Ф.А. Мещеряков // Ученые записки Казанской госакадемии ветеринарной медицины им. Н.Э. Баумана. – 2012. – № 211. – С. 320-323.

**СОСТОЯНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ  
ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ,  
БОЛЬНЫХ ИЛИ БОЛЕВШИХ  
СИФИЛИСОМ, И ИХ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ  
АСПЕКТЫ**

Шулаева И.В., Андреев С.В., Воронина Л.Г.,  
Попова Л.Ю., Сетко Н.П.

ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная  
медицинская академия» Министрства  
здравоохранения РФ, Оренбург,  
e-mail: livka332@mail.ru

Цель: определить особенности поражения нервной системы у детей с врожденным сифилисом и изучить черты поведения матерей, больных или болевших сифилисом.

Материалы и методы: под наблюдением находились 15 детей с ранним врожденным сифилисом (группа № 1) и 25 детей, матери которых перенесли сифилис, получили специфическое лечение и сняты с клинико-серологического контроля к моменту наступления беременности (группа № 2).

Результаты. В первой группе преобладали жительницы небольших городов – 80,0% против 16,0% ( $p < 0,05$ ). 40,0% женщин, родивших детей с врожденным сифилисом, работали на индивидуальных предпринимателей. Нерезиденты преобладали среди матерей, родивших детей с врожденным сифилисом, по сравнению с группой сравнения и составили 16 женщин (80,0%) против 4 (26,7%,  $p < 0,05$ ). Среди беременных группы №1 превалировали женщины, состоящие в гражданском браке – 46,7%. Число курящих среди матерей, родивших детей с врожденным сифилисом, в 7,5 раза превышало аналогичный показатель в группе № 2. У новорожденных группы №1 достоверно чаще

в период новорожденности выявлялся синдром двигательных нарушений – 73,3% против 4,0% ( $p < 0,05$ ). Синдром общего угнетения центральной нервной системы в основной группе встречался в 15 раз чаще по сравнению с группой № 2. Гипертензионно-гидроцефальный синдром регистрировался практически у половины новорожденных группы № 1 – 46,%. Синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости сопутствовал синдрому внутричерепной гипертензии и достоверно чаще отмечался у детей группы № 1 (33,3% против 4,0%,  $p < 0,05$ ).

Заключение. Среди женщин, больных или болевших сифилисом, превалируют городские жительницы нерезиденты, работающие на индивидуальных предпринимателей, состоящие в гражданском браке, имеющие вредные привычки. У детей с врожденным сифилисом в период новорожденности регистрировались различные синдромы, свидетельствующие о поражении нервной системы.

**«Производственные технологии»,  
Италия (Рим, Флоренция), 7-14 сентября 2013 г.**

**Технические науки**

**МАШИНЫ ДЛЯ ЗАГОТОВКИ ТОРФА  
НА УДОБРЕНИЕ И ПРИГОТОВЛЕНИЯ  
КОМПОСТОВ**

Сайтов В.Е.

ФГБОУ ВПО Вятская ГСХА, Киров,  
e-mail: vicsait-valita@e-kirov.ru

Торф – это своеобразное относительно молодое геологическое образование, создающееся в результате отмирания болотной растительности при избыточном количестве влаги и недостаточном доступе воздуха.

Использование торфа весьма многообразно. В сельском хозяйстве торф применяют для приготовления удобрений или на подстилку в животноводстве, для почвенных грунтов в защищенном грунте, приготовления рассадных горшочков, мульчирования почвы, хранения фруктов, озеленения. Торф также нашел широкое применение при благоустройстве приусадебных участков, садов, цветников и озеленении территорий. Кроме того, торф используют в медицине, в частности – в офтальмологии, курортологии, гинекологии, ветеринарии; а также для приготовления фармацевтических средств. Традиционно, торф воспринимается и как дешевое качественное топливо – брикет, кусок, газ, генерированный из торфа.

Использование большинства видов торфа в чистом виде на удобрение агрохимически не-

эффективно и экономически нецелесообразно. Наилучший способ подготовки торфа к внесению – приготовление торфонавозных и торфо-фекальных компостов.

Поэтому в настоящее время весьма актуально применение простых по устройству и обслуживанию машин для заготовки торфа на удобрение и приготовления компостов: скрепер-бульдозерного оборудования на базе трактора ДТ-75 для сбора и штабелевания торфяной крошки [1], смесителя компостной массы СН-2 [2], аммонизатора соломы АС-1 на базе разбрасывателя РЖТ-1 [3].

**Список литературы**

1. Патент № 56906 РФ, МПК7 E02F 3/76. Скрепер-бульдозерное оборудование / В.Е. Сайтов, Н.В. Соколов, М.В. Пушкарев (РФ). – № 2006116900/22; заявл. 16.05.06; опубл. 27.09.06 // Изобретения. Полезные модели. – № 2006. – № 27. – С. 337.
2. Патент № 47162 РФ, МПК7 A01C 3/02. Смеситель компостной массы / А.И. Еськов, Н.В. Соколов, В.Е. Сайтов, М.В. Пушкарев, Ю.А. Ефремов, В.А. Кряжевских (РФ). – № 2005108377/22; заявл. 24.03.05; опубл. 27.08.05 // Изобретения. Полезные модели. – 2005. – № 24 (III ч.). – С. 616.
3. Патент № 48451 РФ, МПК7 A01C 23/00. Машина для внесения жидких органических удобрений / А.И. Еськов, Н.В. Соколов, В.Е. Сайтов, М.В. Пушкарев, В.Л. Кряжевских (РФ). – № 2005114883/22; заявл. 16.05.05; опубл. 27.10.05 // Изобретения. Полезные модели. – 2005. – № 30 (IV ч.). – С.843.