

Список литературы

1. Анальгетическая активность отваров коры и однолетних побегов ивы белой / О.О. Хитева [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 2. – С. 51-52.
2. Антигипоксический эффект производного феноксиамина МИКС-8 / М.Н. Ивашев [и др.] // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. – 2012. – № 2. – С. 74-76.
3. Биологическая активность чернушки дамасской / А.В. Сергиенко [и др.] // Аллергология и иммунология. – 2011. – Т. 12. – № 3. – С. 298.
4. Влияние бутанольной фракции из листьев форзиции промежуточной на мозговое кровообращение / А.В. Арлыт [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2011. – № 5. – С. 10-12.
5. Влияние катадолона на мозговой кровоток / Ю.С. Струговщик [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 142-142.
6. Влияние кофейной кислоты на системную гемодинамику / Р.Е. Чуклин, М.Н. Ивашев // Клиническая фармакология и терапия. – 2009. – № 6. – С. 307.
7. Влияние метронидазола и ликопида на экспериментальное воспаление / А.В. Сергиенко [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2009. – № 8 – С. 68-74.
8. Влияние препарата «профеталь» на мозговой кровоток / А.В. Арлыт [и др.] // Биомедицина. – 2010. – Т. 1. – № 5. – С. 66-68.
9. Моделирование патологических состояний кожи у крыс и мышей / Д.А. Бондаренко [и др.] // Цитокины и воспаление. – 2010. – Т. 9. – № 4. – С. 28-31.
10. Использование гепаринов в хирургической практике / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 5. – С. 105.
11. Особенности кардиогемодинамики при применении золетила у лабораторных животных / М.Н. Ивашев [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2012. – Т. 17. – № 4-1. – С. 168-171.
12. Противовоспалительная активность экстракта травы татарника колючего / Л.Р. Иванова [и др.] // Фармация. – 2007. – № 4. – С. 39-40.
13. Сравнительное изучение антиаритмического действия местных анестетиков амидной группы / Т.А. Скоробогатова, М.Н. Ивашев // Фармация. – 2011. – № 2. – С. 38-40.
14. Характеристика репаративно-адаптивной активности жирных растительных масел в эксперименте / Е.Е. Зацепина [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 9. – С. 10-11.

**«Фундаментальные исследования»,
Израиль (Тель-Авив), 16-23 октября 2013 г.**

Биологические науки

**ИЗУЧЕНИЕ РЕЖИМА ПОДЗЕМНЫХ
ВОД НА ПОЛИГОНЕ ЗАХОРОНЕНИЯ
ПРОМЫШЛЕННЫХ ОТХОДОВ**

Потатуркина-Нестерова Н.И., Турецкая И.В.
ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный
университет», Ульяновск,
e-mail: sanitarnaya.lab@yandex.ru

Целью данных наблюдений являлось наблюдение за уровнем режимом подземных вод полигона захоронения промышленных отходов.

Материал и методы. Измерения уровня подземных вод проводились в 2007 г. Изучение уровня режима подземных вод проводили по 6 режимно-наблюдательным скважинам.

Результаты и их обсуждение. В годовом цикле режима подземных вод наблюдали весенне-летний подъём и осенне-зимний спад уровня. Паводковый период, зафиксированный по наиболее высоким среднемесячным значениям положения уровня, продолжался с марта (скв. 6) по июнь месяцы (скв. 2,3). Наиболее высокие абсолютные отметки зеркала подземных вод составили 94,90 м (скв. 6) – 117,5 м (скв. 1).

Осенне-зимняя межень наблюдали в ноябре-декабре, когда положение уровня зафиксировали на абсолютных отметках 90,91 м (скв. 6) – 115,72 м (скв. 1). Амплитуда колебания уровня подземных вод в течение года составила 0,71 м (скв. 3) – 4,47 м (скв. 6). Среднегодовой уровень отмечался на абсолютных отметках 93,54 м (скв. 6) – 115,72 м (скв. 1), при этом фиксировали общее снижение уровня подземных вод, составившее от 0,12 до 1,61 м. Наибольшее понижение уровня наблюдали в скважине 6, что обусловлено прекращением сброса дренажных вод в тело свалки, питающих техногенный горизонт.

Уровеньный режим водоносного горизонта слабораушенный. В целом тип питания водоносного горизонта сезонный с весенним питанием.

Выводы. Анализ результатов режимных наблюдений показал, что в скважинах 1, 2, 3, 4, 5 основным режимобразующим фактором являлся климатический (природный). В скважине 6 преобладающим режимобразующим фактором являлся техногенный.

Медицинские науки

**ВЛИЯНИЕ НИКОТИНА
НА КРОВООБРАЩЕНИЕ МОЗГА**

Арлыт А.В., Ивашев М.Н., Савенко И.А.
Пятигорский медико-фармацевтический институт,
филиал ГБОУ ВПО Волг ГМУ Минздрава России,
Пятигорск, e-mail: ivashev@bk.ru

Большая распространенность табакокурения продолжает оставаться одной из важных причин заболеваемости и преждевременной смертности населения. Под воздействием ни-

котина, а также под действием окиси углерода и других веществ (всего в дыме содержится около 3400 соединений) повышается артериальное давление, увеличивается частота сердечных сокращений, концентрация катехоламинов и свободных жирных кислот. Соединения, содержащиеся в табаке, изменяют метаболизм большинства лекарственных средств в организме человека и животных [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14].

Цель исследования. Эффекты никотина на мозговой кровоток.

Материал и методы исследования. Анализ литературы и собственные экспериментальные данные по изучению эффектов никотина на мозговой кровоток с применением метода водородного клиренса.

Результаты исследования и их обсуждение. Курение увеличивает свертываемость крови, воздействуя на агрегацию эритроцитов, показатель гематокрита, вязкость, содержание фибриногена, гемоглобина. У мужчин нарушение гемореологических свойств крови связано главным образом с вязкостью, которая в свою очередь может быть причиной повышения уровня фибриногена. У женщин эти нарушения преимущественно связаны с увеличением содержания гемоглобина. Указанные изменения гемореологических показателей свидетельствуют о повышении риска патологии мозгового кровообращения у курильщиков, ухудшении кровотока и микроциркуляции. Экспериментальные исследования на крысах (пассивное курение в закрытой камере) показали, что никотин в начале эксперимента существенно увеличивает мозговой кровоток, однако уже через 15-20 минут наступает достоверное снижение кровотока до конца эксперимента.

Выводы: Никотин сужает сосуды. При регулярном курении это сужение стойкое. Это действие никотина особенно опасно для людей, уже имеющих нарушения мозгового кровообращения, а также у тех, кто уже перенес инсульт.

Список литературы

1. Арльт А.В. К вопросу эпидемиологии нарушений мозгового кровообращения / А.В. Арльт, М.Н. Ивашев // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 148.
2. Влияние бутанольной фракции из листьев форзиции промежуточной на мозговое кровообращение / А.В. Арльт [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2011. – № 5. – С. 10-12.
3. Влияние дибикора и таурина на мозговой кровоток в постишемическом периоде / Абдулмаджид Али Кулейб [и др.] // Фармация. – 2009. – № 1. – С. 45-47.
4. Влияние жирных растительных масел на динамику мозгового кровотока в эксперименте / А.В. Арльт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – № 11. – С. 45-46.
5. Влияние катадолона на мозговой кровоток / Ю.С. Струговщик [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 142.
6. Влияние препарата «профеталь» на мозговой кровоток / А.В. Арльт [и др.] // Биомедицина. – 2010. – Т. 1. – № 5. – С. 66-68.
7. Влияние флупиртина малеата на мозговое кровообращение в эксперименте / А.В. Арльт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 1. – С. 134-135.
8. Изучение острой токсичности извлечений из сырья черноголовой крупноцветковой / А.А. Шамилов [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 5. – С. 117-118.
9. Изучение скорости мозгового кровотока при алкогольной интоксикации / А.В. Арльт [и др.] // Фармация знания. – 2009. – № 4. – С. 50-52.
10. Использование гепаринов в хирургической практике / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал при-

кладных и фундаментальных исследований. – 2013. – № 5. – С. 105.

11. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при неустановленном инсульте мозга / А.В. Арльт [и др.] // Современные наукоемкие технологии. – 2013. – № 3. – С. 101.

12. Особенности кардиогемодинамики при применении золетила у лабораторных животных / М.Н. Ивашев [и др.] // Научные ведомости Белгородского государственного университета. – 2012. – Т. 17. – № 4-1. С. 168-171.

13. Эффекты кавинтона на показатели церебральной гемодинамики / А.В. Арльт [и др.] // Успехи современного естествознания. – 2013. – № 3. – С. 121-122.

14. Изучение влияния эфирного масла и суммы лактонов полыни однолетней на мозговое кровообращение / Д.Д. Винюков [и др.] // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация. – 2006. – № 2. – С. 219-221.

ВЛИЯНИЕ ТЭС-ТЕРАПИИ НА ЦИТОКИНОВЫЙ ПРОФИЛЬ БОЛЬНЫХ С ОДОНТОГЕННОЙ ФЛЕГМОНОЙ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД

Каде А.Х., Туровая А.Ю., Ишханян Н.Н., Ковальчук О.Д., Уварова Е.А.

ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, e-mail: stomatolog.goar@mail.ru

В последние годы из-за ухудшения социально-бытовых условий различных групп населения наблюдается тенденция увеличения числа больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. В структуре этих заболеваний особое место принадлежит одонтогенным флегмонам (35-60% больных), приводящим при распространении процесса в 30-50% случаев к летальному исходу. На сегодняшний день терапия больных, помимо оперативного вмешательства, включает комплекс консервативных мер, направленных на предотвращение осложнений, улучшение динамики заживления гнойных ран и сокращения сроков госпитализации. Данную задачу может решить применение ТЭС-терапии – метода, предложенного проф. В.П. Лебедевым и соавт. (1983) в основе которого лежит стимуляция опиоидных структур головного мозга, индуцирующих продукцию β-эндорфинов, которые оказывают выраженное противовоспалительный, иммуномодулирующий, обезболивающий и репаративный эффекты.

Цель исследования – изучить влияние ТЭС-терапии на цитокиновый профиль больных с одонтогенными флегмонами в послеоперационный период и возможность использования данного метода в комплексном лечении этой патологии.

Производилась оценка клинических показателей и общего состояния у 20 пациентов отделения челюстно-лицевой хирургии КБГК БСМП с диагностированными флегмонами челюстно-лицевой области в послеоперационный период. Хирургическое вмешательство больным проводилось сразу после госпитализации