без существенных побочных эффектов, их комплексное воздействие на организм делает применение препаратов на основе веществ из растений особенно актуальным [1, 2, 3, 5, 6, 9].

Цель исследования. Изучение отхаркивающей активности сиропа из надземной части алтея лекарственного (Althaea officinalis L.) семейства мальвовых (Malvaceae) для возможного применения в детской практике.

Материал и методы исследования. Методика отхаркивающего действия заключается в следующем – у белых крыс под хлоралгидратным наркозом освобождалась от прилегающих тканей и иссекалась между гортанью и ее разветвлением трахея. После чего ее фиксировали на стеклянной пластинке и помещали в пластиковый бокс с 250 мл раствора Тироде. В боксе поддерживалась постоянная температура. Активность ворсинок трахеи определялась временем передвижения на 5 мм маковых зерен, помещенных на противоположный гортанному участок слизистой трахеи. Проведено 3 серии экспериментов. Препарата сравнения «Мукалтин». Изучаемый сироп, а также препарат сравнения, в адекватных дозах, растворяли в 25 мл раствора Тироде и прибавляли к раствору, в котором находились трахеи. Затем регистрировали время, за которое было пройдено 5 мм участка трахеи. Результаты обрабатывали статистически [4, 7, 8].

Результаты исследования и их обсуждение. Среднее время прохождения маковых зерен 5мм трахеи в эксперименте составило 5,2 ± 0,3 с, что явилось достоверным относительно препарата сравнения и контроля. При изучении раствора препарата сравнения «Мукалтин» средняя скорость прохождения была равна 11,8 ± 0,5 с.

Выводы. Изучаемый сироп из надземной части алтея лекарственного обладает отхаркивающим действием в 2,3 раза превышающим действие препарата «Мукалтин».

Список литературы

1. Противовоспалительная активность настоя травы шалфея мускатного (salvia sclarea l., lamiaceae) / Е.А. Губанова, Т.А.Лысенко, О.И.Попова, М.Н. Ивашев // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия, Биология, Фармация. – 2009. – № 2. – С. 165–166.

2. Экстракт жирного масла арахиса и его адаптивно – репаративная активность на модели ожога / Е.Е. Зацепина, М.Н. Ивашев, А.В. Сергиенко, Т.А. Лысенко, Т.Н. Щербакова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – № 12. – С. 99–100.

3. Иванова, Л.Р. Противовоспалительная активность экстракта травы татарника колючего / Л.Р. Иванова, Т.А. Лысенко, М.Н. Ивашев // Фармация. – 2007. – № 4. – С. 39–40.

4. Биологическая активность соединений, полученных синтетическим путем / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 7. – Ч.2. – С. 441–444.

5. Лысенко Т.А. Изучение противовоспалительной активности геля из шрота алоэ древовидного / Т.А. Лысенко, М.Н. Ивашев, Е.Е. Зацепина // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2012. – № 11. – С. 46–47.

6. Лысенко Т.А. Изучение действия геля из шрота алоэ древовидного на заживление линейных ран кожи / Т.А. Лысенко, М.Н. Ивашев, Е.Е. Зацепина // Современные наукоёмкие технологии. – 2012. – № 12. – С. 37–38.

7. Назарова Л.Е. Влияние кислоты феруловой на систему крови у облученных крыс / Л.Е. Назарова, И.Л. Абисалова // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация. – 2006. – № 2. – С. 325–326.

8. Возможность применения ветеринарного препарата в экспериментальной фармакологии / И.А. Савенко [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 5. – Ч. 2. – С. 422–425.

9. Хитева О.О. Анальгетическая активность отваров коры и однолетних побегов ивы белой / О.О. Хитева, Т.А. Лысенко, М.Н. Ивашев // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 2. – С. 51–52.

ПРИМЕНЕНИЕ МЕЖОСТИСТЫХ ЛИМФОТРОПНЫХ ИНЪЕКЦИЙ В БЛИЖАЙШЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Наров Ю.Э., Любарский М.С., Зедлиц А.А.

Новосибирский областной онкологический диспансер, Новосибирск, e-mail: willis@ngs.ru

Известно, что при развитии любых патологических состояний лимфатическая система обеспечивает транспорт из тканей в кровь продуктов нарушенного метаболизма, некробиоза и других токсических веществ. Обязательный компонент хирургического лечения рака лёгких – удаление в едином блоке с лёгким или его частью жировой клетчатки корня лёгкого и средостения на стороне поражения с лимфатическим аппаратом. Это определяет массивность вмешательства и высокую вероятность развития синдрома системного воспалительного ответа. Кроме того, существенно поражаются функции регионарной лимфатической системы, в том числе, дренажная, детоксикационная, барьерная.

Для потенцирования барьерной функции, оптимизации антибактериальной терапии с целью профилактики осложнений в ближайшем послеоперационном периоде нами был использован способ межостистых лимфотропных инъекций, что предполагает введение препарата в места наибольшего представительства поверхностных лимфатических коллекторов – в подкожную клетчатку в области межостистых пространств верхнее-грудного отдела позвоночника с учетом сегментарного принципа иннервации легких (из II-IV шейных и I-V грудных узлов симпатических нервов). На уровне Th2-Th3, Th3-Th4, Th4-Th5 вводили комплексную лекарственную смесь, состоящую из 32 ед. лидазы, 4 мг дексаметазона, 100 мг 10 % лидокаина, до 5–7 мл 40 % глюкозы с добавлением разовой дозы 1000 мг цефтриаксона. Курс включал 5 ежедневных инъекций, при этом первые две инъекции выполнялись до оперативного лечения, курс продолжался без перерыва и в послеоперационном периоде. У пациентов (22 человека), получавших такую терапию не было зарегистрировано послеоперационных осложнений.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ КАК ОДНА ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ЗАДАЧ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Семенова Г.И.

ТГСПА им Д.И. Менделеева, Тобольск

Состояние здоровья школьников, с одной стороны, и их двигательная активность, с другой вызывают обоснованную тревогу специалистов в области образования и здравоохранения. Социально-экономические преобразования, произошедшие в нашей стране за последние 20 лет, недостаточная эффективность отечественной системы здравоохранения обусловливают ухудшение состояния здоровья, рост заболеваемости населения России, в том числе детей и подростков. По статистике 80–85% детей дошкольного и школьного возраста имеют плохое здоровье. В связи с этим особую актуальность приобретает разработка и реализация комплексных оздоровительно-профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня заболеваемости.

Здоровье человека – это, прежде всего, сохранение и развитие его психических и физиологических качеств, а приоритетным объектом воздействия в вопросах формирования здоровья должны явиться учреждения образования, одной из основных задач которых является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Образовательные учреждения сегодня сталкиваются с очень сложной проблемой не только обучения и воспитания подрастающего поколения, но и формирования, сохранения здоровья. В образовательном процессе по физическому воспитанию в последние годы наметилась тенденция к расширению используемых средств и методов обучения и развития физических качеств. Достаточно перечислить имеющиеся на сегодняшний день программы по физической культуре в различных учебных заведениях (начиная с дошкольных и заканчивая высшими). Что касается оздоровительных технологий в образовательном процессе, то хотя они и встречаются в некоторых авторских или государственных программах, но их явно недостаточно. Представляется, что необходимо систематизировать имеющийся в теории и практике опыт внедрения оздоровительных технологий для их дальнейшего использования.

За последние годы специалистами в области педагогики, психологии и физической культуры разработано немало здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий. В основу этих технологий положены различные подходы, направленные на укрепление здоровья. Это соблюдение гигиенических норм и требований, сбалансированное питание, закаливание, различные физкультурно-оздоровительные системы. Авторы предлагают как традиционные, так и нетрадиционные формы и методы укрепления здоровья.

Ряд авторов предлагают использовать для этих целей восточные единоборства. Например, В.У. Агеевец (2004) считает возможным включать элементы йоги **в** физическое воспитание детей и подростков [1], А.В. Гаськов (2001) видит большие возможности ушу для улучшения показателей соматического здоровья детей 7–14 лет [2]. Многие специалисты, в частности, Т.Е. Виленская (2005) видят возможности улучшения здоровья школьников в систематическом использовании нагрузок, направленных на развитие выносливости [3]. Н.В. Седых (2006) в работе с дошкольниками предлагает использовать оздоровительные технологии, включающие в себя закаливание, самомассаж, психическую саморегуляцию а также методику биоуправления на обратных связях (БОС) [4]. В качестве инновационного подхода в физическом воспитании детей дошкольного возраста С.Б. Шарманова (2002) предлагает использовать круговую тренировку [5].

Многолетний опыт внедрения подобных оздоровительных технологий в процесс физического воспитания дошкольников и школьников Тюменской области позволил убедиться в перспективности данной работы для решения задач здоровьесбережения. Так, уже более 15 лет используются элементы Хатха-йоги и дыхательная гимнастика А.А. Стрельниковой, как основные компоненты программ по физической культуре в дошкольных и школьных учреждениях юга и особенно севера Тюменской области. Существенные положительные изменения в состоянии здоровья уже после нескольких месяцев использования этих технологий были получены в школах-интернатах п. Лямино и Русскинская Сургутского района Ханты-Мансийского автономного округа, в ДОУ № 38 г. Тобольска и других образовательных учреждениях.

В Каркатеевской школе Нефтеюганского района с 1998 г. осуществляется целенаправленная оздоровительная работа с детьми дошкольного и младшего школьного возраста (от 4 до 9 лет). Оздоровительная программа включает в себя корригирующую гимнастику, бег умеренной интенсивности, шейпинг, дыхательную гимнастику с использованием метода БОС. Контроль состояния детей 4–9 лет позволил выявить существенные (достоверные) положительные изменения по большинству исследуемых показателей. Использование дыхательной гимнастики с помощью аппарата БОС (биологическая обратнаясвязь) так же позволило улучшить показатели функционального состояния детей. Об этом свидетельствует положительная динамика показателя ДАС (дыхательная аритмия сердца) и индекса Руфье-Диксона.

В г. Новый Уренгой в клубе «Контакт» в группах ОФП успешно внедряются, начиная с 4–5 лет, элементы закаливания (хождение босиком по снегу, массаж с помощью игольчатых