

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. Саюгин, 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. Витюгову – 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.