

фармакопее XI изд., исходя из соотношения сырье : вода 1:10, в объеме 1 мл/100 г осуществляли внутрижелудочно за 1 час до введения флогенного агента, а затем ежедневно 1 раз в сутки на протяжении всего эксперимента. Животные контрольной группы получали эквивалентное количество дистиллированной воды по аналогичной схеме. В качестве препарата сравнения использовали отвар фитосбора из листьев *Urtica dioica* L., травы *Artemisia absinthiacum* L., корней *Taraxacum officinalis* L., *Acorus calamus* L., плодов *Rosa* L., приготовленного по ГФ XI изд., и вводили внутрижелудочно по аналогичной схеме, что и «эритрофит». Площадь некротизированной ткани оценивали планиметрическим методом на 7, 14 и 29-е сутки эксперимента.

Статистическую обработку полученных данных проводили с использованием критерия Стьюдента.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Как следует из данных, проведенных в таблице 1, фитосредство «эритрофит» в указанном объеме оказывает противовоспалительное действие, о чем свидетельствуют уменьшение степени альтерации тканей и повышение интенсивности регенераторных процессов в очаге воспаления. Введение белым крысам «эритрофита» оказывает антиальтеративное действие, снижая степень деструкции ткани при воздействии флогенного агента. Так, на 7, 14 и 21-е сутки эксперимента площадь повреждения тканей снижается на 59 %, 50 % и 4,6 раза соответственно по сравнению с контролем (табл. 1).

Таблица 1

Влияние «эритрофита» на альтерацию и регенерацию при остром асептическом воспалении у белых крыс (n = 36)

Группы животных	Площадь альтерации, см ²		
	7 сутки	14 сутки	21 сутки
Контрольная (CH ₃ COOH + дист. вода)	2,9 ± 0,17	2,02 ± 0,25	1,4 ± 0,40
CH ₃ COOH + «эритрофит»	1,7 ± 0,26*	1,0 ± 0,24*	0,3 ± 0,14*
CH ₃ COOH + препарат сравнения	2,2 ± 0,30*	1,7 ± 0,20*	0,5 ± 0,10*

Примечание: * – значения достоверно отличающиеся от данных животных контрольной группы при $p \leq 0,05$.

Установлено, что противовоспалительная активность «эритрофита» в указанные сроки исследований выше, чем у фитосредства сравнения на 23, 41 и 40 % соответственно.

Таким образом, фитосредство «эритрофит» обладает выраженным антиальтеративным действием.

При этом фитосредство сравнения уступает по эффективности «эритрофиту».

Таким образом, при внутрижелудочном введении фитосредства «эритрофит» в форме отвара, в объеме 1 мл / 100 г массы тела крыс линии Вистар, при остром асептическом воспалении оказывает антиальтеративное действие, а также способствует ускорению регенерации, в результате чего отмечается заживление поврежденной ткани на более ранних сроках патологического процесса. Указанные эффекты свидетельствуют о наличии у испытуемого средства выраженной противовоспалительной активности.

Очевидно, что реализация этой активности обеспечивается высоким содержанием в «эритрофите» биологически активных веществ, таких как флавоноиды, фенолкарбоновые кислоты, дубильные вещества, органические кислоты, тритерпеноиды, антоцианы, полисахариды и др. водорастворимые вещества.

ВЫВОДЫ

При внутрижелудочном введении фитосредства «эритрофит» в форме отвара, в объеме 1 мл/100 г массы тела крысам линии Вистар, при остром асептическом воспалении оказывает антиальтеративное действие, а также способствует ускорению регенерации, в результате чего отмечается заживление поврежденной ткани на более ранних сроках патологического процесса.

Указанные эффекты свидетельствуют о наличии у испытуемого сбора выраженной противовоспалительной активности.

Б.Д. Гарматов

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко (Улан-Удэ)

Отделение челюстно-лицевой хирургии находится в здании Республиканской стоматологической поликлиники на 2-м этаже и рассчитано на 40 коек. В составе отделения работают 3 врача, 10 медицинских сестер. Отделением оказывается вся квалифицированная помощь по заболеваниям челюстно-лицевой области.

Первые зубные врачи в Республике появились в 1923 году, первый стоматолог — в 1940 году. К 1950 году количество стоматологов и зубных врачей составляло по 25 и зубных техников — 7.

Со временем настала необходимость открытия стоматологического стационара, которое состоялось в 1961 г. под руководством замечательного организатора здравоохранения, квалифицированного специалиста, кандидата медицинских наук, заслуженного врача РБ и РФ, кавалера ордена Трудового Красного Знамени О.М. Омбоевой, которая бессменно руководила отделением до 1985 г.

В составе отделения, кроме стационара на 30 коек, в начале функционировали лечебный и ортопедический кабинеты с зуботехнической лабораторией при республиканской поликлинике. Кроме этого были открыты санационные кабинеты по корпусам.

Вместе с О.М. Омбоевой в первые годы открытия стационара и в последующие годы работали прекрасные хирурги Г.Н. Пальшина, Э.В. Домбровская, А.В. Филиппов, Н.Ц. Сульtimiова. Чуть позднее приняты в отделение врачи В.Н. Хабалтуев, А.А. Барданова, И.В. Шухоев, Б.Д. Гарматаров.

В 1982 г. отделение расширилось до 40 коек и переехало в новое здание стоматологического стационара с поликлиникой. В этом полностью заслуга О.М. Омбоевой, которой в этом году исполняется 80 лет.

С открытием ортопедического отделения были приняты врачи В.И. Хазагаев, А.Ф. Можаяев, Ю.И. Чепик, В.И. Долгих и другие.

Вместе с врачами долгие годы в отделении работали медицинские сестры Е.Б. Анганова, А.Ф. Медведева, М.П. Осипова, А.В. Синякова, Г.П. Матвеева; зубные техники Н.П. Сафонова, К.С. Хулугуров, санитарки М.А. Евлахова, А.И. Иванова.

Выходцы из стоматологического отделения со временем стали заведующими, руководителями лечебных учреждений. Так, А.В. Филиппов стал главным врачом стоматологической поликлиники № 1, а затем долгие годы заведовал республиканской поликлиникой. Заслуженный врач РБ, РФ И.В. Шухоев плодотворно работал главным врачом стоматологической поликлиники № 1, затем главным врачом республиканской стоматологической поликлиники до ухода на заслуженный отдых.

Заслуженный врач РБ В.И. Хазагаев длительное время заведовал ортопедическим отделением железнодорожной поликлиники. Заслуженный врач РБ, РФ А.А. Барданова успешно работала заведующей стоматологическим отделением госпиталя ветеранов войны.

В стоматологическом стационаре оказывалась помощь больным с воспалительными процессами, травмами челюстно-лицевой области, доброкачественными и злокачественными новообразованиями, пока не открылся онкологический диспансер. Кроме этого оказывалась помощь больным с врожденной и приобретенной патологией челюстно-лицевой области.

С 1985 г. заведующим отделением работает заслуженный врач РБ, РФ кандидат медицинских наук Б.Д. Гарматаров. Со временем отделение пополнилось врачами: кандидатом медицинских наук Б.Ц. Дондуковым, врачом высшей квалификационной категории Б.Ш.-Н. Дамбаевым, врачом II квалификационной категории Н.Н. Бухаевой.

Полностью обновился средний медицинский персонал. На сегодняшний день в отделении работают квалифицированные медицинские сестры: старшая медицинская сестра С.В. Амораева, операционная медсестра С.Б. Ранжурова, перевязочная медсестра Д.Б. Бальжинимаева, процедурная медсестра С.Ж. Дондукова, постовые медсестры Д.Д. Елтунова, А.Г. Ускеева, Е.Г. Сымбылова, Н.Б. Булгатова, Ю.А. Яковенкина, С.П. Булгутова, И.Б. Иванова.

Кроме этого в отделении долгие годы работала буфетчицей М.А. Цырендоржиева, в настоящее время работают буфетчицы Р.К. Андреева, Е.Н. Борова и сестра хозяйка Р.-Х.М. Балданова.

За эти годы в отделении внедрены новые технологии: металл с памятью заданной формы применяется при переломах челюстей, также для восстановления дна орбиты при обширных скулочелюстных переломах в виде сетчатого материала, в виде зубного имплантата для протезирования челюстей. Кроме этого с успехом внедрена методика склерозирующей малоинвазивной терапии препаратами тромбовар, этроксискерол, фибро-вейн при гемангиомах.

За последние годы в отделении внедрена и с успехом применяется титановая минипластина при переломах челюстно-лицевой области.

В отделении оказываются высокотехнологичные виды оперативных вмешательств при врожденной патологии губ и неба, реконструктивно-восстановительные операции при огнестрельных ранениях и обширных дефектах и деформациях при травмах челюстно-лицевой области с применением местных тканей, Филатовского стебля, ауторебра, аутохряща, аутоотрансплантата из подвздошной кости и многие другие операции.

За 48 лет функционирования стационара отмечается прогресс в поступательном развитии в «ногу» со временем. Специалисты отделения самостоятельно, без привлечения помощи извне, производят сложные операции по челюстно-лицевой хирургии, и это не предел. Это только начало!