

Температуры размягчения полимеров, согласно данным ТМА, составляют 230-275°C, а температуры начала разложения (10 % потери массы, согласно данным ТГА) составляют 410-480°C.

### **СИНТЕЗ И ИССЛЕДОВАНИЕ СВОЙСТВ АРОМАТИЧЕСКИХ ПОЛИИМИДОВ НА ОСНОВЕ БИС-(О-ХЛОРАМИНОВ) И БИС-(КЕТОФТАЛЕВЫХ АНГИДРИДОВ)**

Кумыков Р.М., Иттиев А.Б., Микитаев А.К., Русанов А.Л.

Взаимодействие ароматических бис - (о - хлораминов) с бис-(кетопфталевыми ангидридами) осуществляли двухстадийным процессом.

На первой стадии осуществляли реакцию низкотемпературного взаимодействия исходных мономеров в среде N-МП, – приводящую к образованию поли-(о-карбокси)-амидов. На второй стадии полученные поли-(о-карбокси)-амидов подвергались – непосредственно в реакционных растворах (при температуре кипения реакционных растворов) – каталитической имидизации с использованием в качестве катализатора смеси пиридина с уксусным ангидридом (1 : 1).

Строение синтезированных полиимидов было подвержено данным элементного и ИК-спектрального анализов.

Полученные полиимиды хорошо растворялись в органических растворителях (ДМФА, N-МП, ДМАА, ДМСО).

Температуры размягчения полимеров, согласно данным ТМА, составляют 240-285°C, а температуры начала разложения (10% – потери массы, согласно данным ТГА) составляют 440-510°C.

Синтезированным полиимидам присуща высокая огнестойкость (КИ = 42,7-62,8), обусловленная высоким содержанием хлора в этих полимерах.

### **НОВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ТЕХНОЛОГИЯ ФИТОЛАЗЕРОФОРЕЗ В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

Купеева Е.В., Купеев В.Г.

*Северо-Осетинская государственная медицинская академия, Владикавказ*

*Центр восстановительной медицины, институт биомедицинских исследований ВНИЦ РАН, Владикавказ*

**Актуальность.** Наиболее распространенными среди сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) являются нейроциркуляторная дистония (НЦД) и гипертоническая болезнь (ГБ) или эссенциальная артериальная гипертензия, приводящая к инфарктам и инсультам, провоцируя помимо этого еще множество заболеваний: мигрень, бессонницу, аритмии, ослабление памяти и т.д.

В настоящее время лечение ГБ сводится к мероприятиям направленным на снижение уровня артериального давления (АД), а не на причину его провоцирующую. Одним из наиболее актуальных направлений современной медицины является разработка альтернативных методов терапевтического воздействия

на человека с целью частичного или полного замещения медикаментозной терапии.

**Цель исследования.** Показать теоретическую обоснованность и клиническую эффективность новой медицинской технологии фитолазерофорез (ФЛФ), направленной на выявление и устранение всех причин способствующих гипоксии мозга и подъему АД.

**Материалы и методы.** В центре восстановительной медицины (ЦВМ) г. Владикавказа совместно с НИИ новых медицинских технологий МЗ РФ г. Тулы разработана медицинская технология фитолазерофорез (ФЛФ) диагностической составляющей которой является базовое обследование (БО). В качестве лечебных факторов использованы такие зарекомендовавшие себя временем методы лечения как: фитотерапия, низкоинтенсивное лазерное излучение (НЛИ), рефлексотерапия, гомеопатия, кинезитерапия, ЛФК.

За период с IX-2000г. по IX-2004г. в ЦВМ г. Владикавказ прошли обследование и лечение 3327 пациентов, страдающих повышением АД. Диагнозы направляющих организаций: эссенциальная артериальная гипертензия (ГБ), вторичная гипертензия (ВГБ), вегетососудистая дистония (ВСД). Из них мужчин 1491, женщин 1836 в возрасте от 17 до 92 лет. Из них у 383 человек отмечалась стойкое повышение АД, трудно поддающееся лечению медикаментами, у 417 - в анамнезе осложнения типа ОНМК и острого инфаркта миокарда. Все пациенты ранее получали медикаментозную терапию (МТ) в условиях стационара и поликлиники, а 830 человек имели группу инвалидности. Перед началом лечения всем пациентам проводилось базовое обследование (БО), включающее в себя помимо общепринятых методов еще компьютерную термографию (КТ), иридодиагностику (ИД), газоразрядную визуализацию (ГРВ), электропунктурную диагностику (ЭПД), дающих возможность осмотра экстероцептивных зон всего организма «в одном поле», выявить локализацию любого патологического процесса, его стадию, определить первопричину и какие органы и системы были вовлечены в патологический процесс. БО быстро регистрирует функциональные изменения органов и систем, что позволяет контролировать рациональность и эффективность проводимого лечения, оставаясь при этом совершенно безвредным и неинвазивным.

При анализе результатов обследования выявлено, что у всех пациентов в 100% случаев отмечались сопутствующие заболевания других органов и систем: патология позвоночника – 100%; патология желудочно-кишечного тракта 100%; патология нервной системы – 100%; патология верхних дыхательных путей и легких – 49,3%; патология эндокринной систем - 69%; патология мочеполовой системы – 30,6%. Такое сочетание объяснимо общностью механизмов развития, сущность которых в нарушении адекватного кровотока в этих системах из-за микроциркуляторных нарушений. Нарушения кардиореспираторного паттерна обеспечили сопутствие легочной патологии.

Лечение проводилось по оригинальной авторской методике с учетом всех выявленных патологий и нарушений в организме. В результате лечебных воздействий добивались снятия перевозбуждения в центральной нервной системе, устраняя гипоксию и