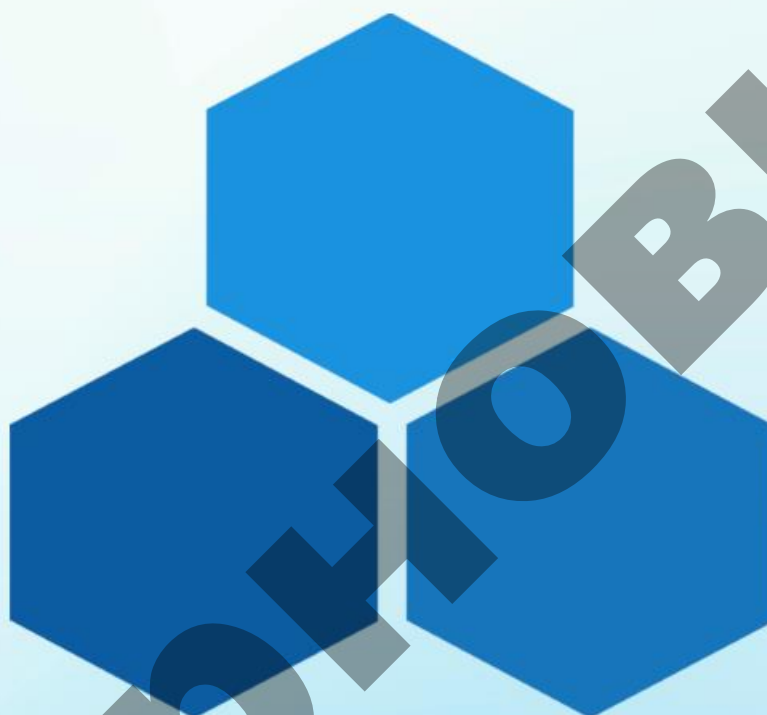




ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ



74 ИНК

Ростов-на-Дону
2020

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МОЛОДЕЖНОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО

**74-я Итоговая научная
конференция студентов
Ростовского государственного
медицинского университета**

Сборник материалов

Ростов-на-Дону

Выводы: использование Тапентадола позволяет эффективно купировать послеоперационный болевой синдром, а также способствует ранней активации больных, что благоприятно сказывается на реабилитации пациента.

Список литературы:

1. Максимов Ю.Н., Хайбуллина Д.Х., Губеев Б.Э. Грыжа диска: мифы и реальность // Практическая медицина. 2017. №1(102), Том 1. С. 101–103.
2. Павлинич С.Н. Эффективность клинического использования палексии в терапии хронического болевого синдрома // Российский журнал боли. 2019. №4. С. 124–125.
3. Когония Л. М., Волошин А. Г., Новиков Г. А., Сидоров А. В. Практические рекомендации по лечению хронического болевого синдрома у онкологических больных // Злокачественные опухоли: Практические рекомендации RUSSCO #3s2, 2018 (том 8). С. 617–635.

ОСОБЕННОСТИ АКТИВНОСТИ ЗЕРКАЛЬНЫХ НЕЙРОНОВ У ЛИЦ ЮНОШЕСКОГО ВОЗРАСТА ПРИ СОВЕРШЕНИИ, ВОСПРИЯТИИ И ПРЕДСТАВЛЕНИИ ДВИЖЕНИЙ

Авторы: Хантимерян Е.М., Мирошникова А.В

Научный руководитель: Амамчян А.Э.

Ключевые слова: зеркальные нейроны, μ -ритмы, двигательная реабилитация.

Актуальность исследования. В мире широко используется оценка зеркальных нейронов с целью совершенствования реабилитации двигательных нарушений при инсультах, возникающих чаще всего у лиц зрелого и пожилого возраста [1]. При изучении зеркальных нейронов часто используется электроэнцефалография, а в качестве маркера активности зеркальных нейронов оценивают реактивность μ -ритма [2,3]. Особую значимость имеет изучение активности зеркальных нейронов у лиц юношеского возраста, так как в данной группе в связи с высоким травматизмом нередко наблюдаются двигательные нарушения. Поэтому выявление особенностей активности зеркальных нейронов у лиц юношеского возраста поможет усилить нейрореабилитационные мероприятия.

Научная гипотеза. У лиц юношеского возраста имеются особенности маркеров активности зеркальных нейронов.

Цель исследования. Выявление особенностей маркеров активности зеркальных нейронов у лиц юношеского возраста при совершении, восприятии и представлении движений.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе многопрофильной клиники «Весна» с помощью энцефалографа «Энцефалан-19/26» с декабря 2019 года по март 2020 года. В эксперименте принимали участие добровольцы, практически здоровые юноши и девушки в возрасте от 18 до 22 лет. Критерии включения в группу испытуемых: возраст (18-22 года), группы здоровья I и II, праворукость. Регистрация электроэнцефалограмм (ЭЭГ) проводилась в состоянии функционального покоя с открытыми глазами, при совершении самостоятельного движения (сгибание-разгибание в локтевом суставе), а также восприятии и представлении данного движения. Electrodes устанавливались по международной системе «10-20» [3]. При обработке данных проводили спектральный анализ мощности ритмов ЭЭГ при каждом функциональном состоянии. Статистическую значимость различий оценивали по критерию Вилкоксона для связанных выборок с использованием программы Statistica 6.0.

Результаты исследования. В состоянии функционального покоя с открытыми глазами был выявлен μ -ритм в отведениях F3 и F4 частотой 9-11 Гц и β -ритм частотой 18-26 Гц.

При совершении самостоятельного движения обнаружено снижение ($p \leq 0,01$) спектральной мощности μ -ритма на 50,84% в отведении F3 и на 53,62% в отведении F4. Это указывало на десинхронизацию μ -ритма в премоторных областях коры левого и правого полушарий.

При восприятии движения отмечалось понижение ($p \leq 0,01$), спектральной мощности μ -ритма в отведении F3 на 45,57%, в то время как в отведении F4 изменений спектральной мощности не наблюдалось.

При представлении движения в отведении F3 происходила десинхронизация μ -ритма, о чем свидетельствовало снижение ($p \leq 0,01$) спектральной мощности этого ритма на 40,51%. Наряду с этим в отведении F3 также наблюдалось повышение ($p \leq 0,01$) спектральной мощности β -ритма на 15,32%. В то же время в отведении F4 изменений спектральной мощности μ - и β -ритмов не было установлено.

Выводы. Таким образом, в ходе исследования были выявлены особенности маркеров активности зеркальных нейронов у лиц юношеского возраста, а именно, изменение реактивности μ - и β -ритмов в премоторных областях

коры. Указанные особенности могут быть использованы в качестве дополнения в выявлении активности зеркальных нейронов, что поможет усовершенствовать нейроинтерфейсы и экзоскелеты, используемые при нейрореабилитации лиц юношеского возраста.

Список литературы:

1. Бушов Ю.В., Светлик М.В. Зеркальные нейроны и их функции: учеб. Пособие. – Томск: Издательский Дом Томского государственного университета, 2018. – 94 с.
2. Бушов Ю.В., Светлик М.В., Есипенко Е.А., Карташов С.И. Активность зеркальных нейронов у человека при наблюдении и восприятии времени. Современные технологии в медицине. 2019. №1. С. 69-72.
3. Зенков Л.Р. Клиническая электроэнцефалография (с элементами эпилептологии). Руководство для врачей. – М.: МЕДпрессинформ, 2018. С. 27-33, 41-47.

ОСОБЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА У НАСЕЛЕНИЯ РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Авторы: Хачумова М.А., Свинарёва Е.А.

Научный руководитель: Золотова Т.В.

Ключевые слова: тональная аудиометрия, снижение слуха, сенсоневральная тугоухость, гипотиреоз, дефицит йода.

Актуальность исследования. Ростовская область относится к регионам, отличающимся недостаточным содержанием в воде и продуктах питания ряда микроэлементов, таких как медь, кобальт, цинк и особенно йод. Недостаток йода является причиной большинства заболеваний щитовидной железы (ЩЖ) [1]. Среди субъектов РФ, ЮФО занимает 4 место по уровню заболеваемости ЩЖ, связанной с дефицитом йода, а Ростов-на-Дону является одним из лидеров среди городов РО [2]. Зарубежные наблюдения последних лет показали, что различные формы тугоухости могут быть связаны с изменениями уровня тиреоидных гормонов, в то же время перекрестными исследованиями установлено, что заболевания ЩЖ чаще встречаются у пациентов с сенсоневральной тугоухостью (СНТ), чем среди населения в целом [3]. СНТ до настоящего времени остается одним из наиболее часто встречающихся заболеваний, влияющих на социальную адаптацию человека [4, 5].

Научная гипотеза. Снижение функции слухового анализатора может происходить на фоне дисгормональных нарушений в организме человека

Цель исследования. Исследовать состояние слуховой функции, нарушение которой возникло на фоне соматической патологии, вызванной дефицитом йода, в частности - нарушении функции ЩЖ.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ЛОР-отделений и поликлиники МБУЗ "ГБ №1 им. Н.А.Семашко г. Ростова-на-Дону". Обследовано 58 пациентов с нарушениями слуха методом тональной пороговой аудиометрии (аудиометр МА-31, Германия), и проанализировано 58 анкет, заполненных пациентами со сниженным слухом и с соматической патологией (с 10.12.2019 по 25.02.2020 г.). Анкета состояла из двух частей: 1 часть – скрининговая диагностика сенсоневральных нарушений слуховой функции у взрослых [6] в модифицированном варианте, 2 часть – шкала Zulewski для скрининга гипотиреоза [7]. Проведена статистическая обработка результатов.

Результаты. 1) Среди пациентов, обратившихся по поводу снижения слуха, разборчивости речи, шума в ушах, было выбрано 28 (100%) пациентов для проведения тональной пороговой аудиометрии. У 4 (14%) из них отсутствовали субъективные ощущения снижения слуха, хотя по результатам аудиометрии у 2 (7%) из них выявлено повышение слуховых порогов до уровня 1 степени тугоухости по звуковоспринимающему типу. Из оставшихся 24 (86%) пациентов с подтвержденной по аудиограмме СНТ - у 10 (35%) был выявлен гипотиреоз по шкале Zulewski. 2) На базе поликлиники было отобрано 30 (100%) пациентов с соматической патологией. У 2 (6%) из них отсутствовали проблемы со слухом (по результатам анкетирования), а также субъективные признаки гипотиреоза. У 28 человек (94%) наблюдалось снижение слуха, причём у 18 (61%) из них оно коррелировало с клиническим диагнозом гипотиреоз, а у 10 (33%) соотносилось с клиническим диагнозом гипертиреоз. Из 30 (100%) пациентов поликлиники при аудиометрии у 11 (37%) выявлена СНТ 1-2 степени, у 12 (40%) – повышение слуховых порогов по типу нарушения звуковосприятия в диапазоне высоких частот, у 7 человек (23%) – результаты в пределах нормы. Из 18 пациентов с гипотиреозом (100%) у 7 (39%) при аудиометрии выявлена СНТ 1-2 степени, у 9 (50%) – повышение слуховых порогов по типу звуковосприятия, а у 2 (11%) – результаты в пределах нормы. Среди пациентов с гипертиреозом у 3 (30%) из 10 (100%) выявлена СНТ 1-2 степени, у 4 (40%) обнаружено повышение слуховых порогов по типу нарушения звуковосприятия, и у 3 (30%) результаты аудиометрии оказались в пределах нормы.