

проявление инфекционно-токсической энцефалопатии. По характеру проявления доминировали вторично-генерализованные припадки — 5 45,6%).

В 3 группе судороги у 10 детей (83,3%) возникали как проявления менингита. В клинике 8 (80%) детей доминировали генерализованные тонико-клонические припадки.

Выводы:

1. У детей раннего возраста развитие судорожного синдрома чаще происходит на фоне острых респираторных инфекций, а у детей старших возрастных групп как проявление внутричерепной гипертензии вследствие менингита бактериальной или вирусной этиологии.

2. При инфекционных заболеваниях у детей раннего возраста доминируют фебрильные судороги (90,2%) в виде генерализованных тонико-клонических припадков (85,3%), вторично-генерализованных (9,8%) и генерализованных тонических припадков (4,8%).

3. У большинства детей судороги на фоне инфекционного заболевания возникают впервые в жизни на фоне нормального преморбидного фона и психомоторного развития.

4. У детей с судорожным синдромом на фоне инфекционного заболевания при ЭЭГ-исследовании чаще регистрируются неспецифические изменения биоэлектрической активности головного мозга, что требует динамического наблюдения в дальнейшем.

## **РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РЕСУРСОВ ВНИМАНИЯ ПРИ АНАЛИЗЕ МИКРОВРЕМЕННЫХ ИНТЕРВАЛОВ, ОГРАНИЧЕННЫХ ЗВУКОВЫМИ СОБЫТИЯМИ**

*М.А. Павловская, н.с.*

*Южный федеральный университет. Ростов-на-Дону, Россия*

Использование метода ССП позволяет оценить распределение ресурсов внимания при реагировании на эндо- и экзогенные события в рамках временных окон интеграции слуховой системы: 40–60 мс (Gage et al., 2006) и 160–200 мс (Yabe et al., 2005) с линейной суммацией параметров. Основной задачей работы было изучение механизмов взаимодействия on- и off-ответов на малых интервалах времени, ограниченных звуковыми событиями.

В качестве стимулов использовались тональные звуковые послышки интенсивностью 80 дБ, частотой 1 кГц или два звуковых щелчка. Длительность стимулов и интервал между щелчками составили 1, 5,

10, 20, 30, 50, 80, 100, 150 и 200 мс. Регистрация ЭЭГ, времени реакции (ВР) и режим стимуляции реализовались при помощи компьютерного энцефалографа «Энцефалан-131-03» (г. Таганрог, Россия). Дальнейший анализ проводился в среде MATLAB по усредненным ССП (7 человек) и изопотенциальным картам, ВР.

Показано, что при длительности стимула до 80 мс ВР не изменялось и составило 232±18 мс, до 200 мс наблюдался линейный рост ВР до 378±25 мс. Аналогичная картина наблюдалась при восприятии двух щелчков.

Анализ основных компонентов ССП выявил, что увеличение длительности слухового стимула приводило к росту амплитуды компонента N1 и P2. Негативность рассогласования (НР) при длительности 1 и 5 мс, имела два симметричных негативных фокуса в верхне-височных областях. При увеличении длительности доминировал левополушарный фокус, что может свидетельствовать о привлечении механизмов произвольного внимания к восприятию коротких интервалов и принятию решения о двигательном ответе. Компонент N2 при длительностях более 50 мс имел два подкомпонента, с фокусами выраженности в центральном лобном отведении и связаны с реализацией моторного ответа и формирования off-ответа на окончание стимула. Рост интервала между щелчками приводил к снижению амплитуды N1 и увеличению N2. На интервале 100 мс амплитуда этих компонентов была одинакова. НР была схожа с таковой в первой серии.

Полученные результаты позволяют сделать выводы: о перераспределении ресурсов внимания между сенсорными on- и off-компонентами в случае восприятия тонального стимула и двумя on-компонентами при восприятии щелчков на коротких интервалах до 50 мс, и анализе двух самостоятельных эндогенных событий при увеличении длительности до 200 мс.

## **ПОЛУЧЕНИЕ КЛЕТОЧНОЙ ЛИНИИ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ RPM18226, ЭКСПРЕССИРУЮЩЕЙ CS1 РЕЦЕПТОР, КАК МОДЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АНТИТЕЛ К CS1 С ЦЕЛЬЮ ПОВЫШЕНИЯ АНТИТЕЛОЗАВИСИМОЙ ЦИТОТОКСИЧНОСТИ ЕСТЕСТВЕННЫХ КИЛЛЕРНЫХ КЛЕТОК**

*Т.Ю. Пазина, асп.*

*НИИ экспериментальной медицины СЗО РАМН. Санкт-Петербург, Россия*

Множественная миелома — злокачественное лимфопролиферативное заболевание, которое сопровождается экспансией клона