ШЕСТАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
с международным участием

КЛИНИЧЕСКАЯ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЯ
И НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ

Материалы конференции

22-23 НОЯБРЯ 2018 г.
Санкт-Петербург

ВЕСТНИК КЛИНИЧЕСКОЙ НЕЙРОФИЗИОЛОГИИ
СПЕЦИАЛЬНЫЙ ВЫПУСК
В Материалах конференции размещены тезисы докладов, охватывших основные разделы современной клинической нейрофизиологии: электроэнцефалография, электронейромиография, регистрация вызванной биоэлектрической активности при различных модальностях стимуляции. В представленных докладах обобщен накопленный разными коллективами опыт по организации и методике клинических нейрофизиологических исследований, мониторингу эффективности терапии заболеваний и повреждений нервной системы. В конференции большое участие приняли специалисты по нейрореабилитации, что также нашло свое отражение в сборнике.
СОДЕРЖАНИЕ

Лытасев С.А. СОВРЕМЕННАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЯ В МИРЕ. СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА............................................................................................................. 9

Скринченко Н.В., Коновалова Л.Н., Ужев А.Н., Войтенков В.Б. НЕЙРОФИЗИОЛОГИЯ И НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ В ФГБУ «ДЕТСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ» ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА......................................................................................................................... 10

Александров М.В., Берснев В.П., Кравцова С.В., Ушлин А.Ю. ИСТОРИЯ НЕЙРОФИЗИОЛОГИИ В РИХИ им. А.Л. ПОЛЕНКОВА: К 65-летию создания электрофизиологической лаборатории..................................................................................................................... 12

Раздел 1. НЕЙРОМЕДИЦИНА

Войтенков В.Б., Команцев В.Н., Екушева Е.В., Скринченко Н.В., Марченко Н.В. СИНДРОМ ПАРРИ-РОМБЕРТА................................................................................................................................. 14

Ежов А.А., Трактияров Д.С., Карпенко М.Н., Муржунов З.М. КЛИНИКО-ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ГЕТЕРОГЕННОСТЬ ЭССЕНЦИАЛЬНОГО ТРЕМОРА............................................................................................................. 15

Кобьяко О.В., Цынко Е.Л., Золосульев В.И., Салихов А.Н. ОСОБЕННОСТИ И ЗНАЧЕНИЕ РЕГИСТРАЦИИ A-ВОЛНЫ ПРИ S1-РАДИКУЛМАТИЗАЦИЯХ........................................................................................................................... 16

Команцев В.Н., Моллаевая К.Ю., Носова Е.Е. ЭНМГ ДИАГНОСТИКА МИАТОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА МИОГЕННОГО И ЦЕНТРАЛЬНОГО ГЕНЕЗА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА............................................................................ 17

Кузнебова О.Ю., Гургенадзе Н.М., Гребенюк И.А., Позин А.В. ДИАГНОСТИКА ХРОНИЧЕСКИХ ТУННЕЛЬНЫХ НЕВРОПАТИЙ НА УГЛУБЛЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ.................................................................................................................. 18

Латыбек Т.А., Зальман Н.Л. ТРУДНОСТИ ДИАГНОСТИКИ НЕРВНО-МЫШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ........................................................................................................................................................................ 19

Польгурыся М.Г., Канышева Д.С., Яковлева Д.В., Виноградов О.И. ДИАГНОСТИКА POEMS СИНДРОМА: МАНИФЕСТАЦИЯ ПОД МАСКИЙ ПОВСИЧНО-КРЕСТЦОВОГО УРОВНЯ................................................................................ 20

Сошникова Е.В., Ильясевич И.А. ВЛИЯНИЕ СКОЛИОТИЧЕСКОЙ ДЕФОРМАЦИИ ПОЗВОНОЧНИКА И СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ НА СОСТОЯНИЕ СУПРАСПИНАЛЬНЫХ СТРУКТУР........................................................................... 21

Чикуров А.А. ОЦЕНКА ПОЗДНИХ ОТВЕТОВ (F-ВОЛНЫ И Н-РЕФЛЕКС) ПРИ РАДИКУЛМАТИЗАЦИЯХ НА УРОВНЕ L5-S1...................................................................................................................... 22

Voitenkov V.B., Komantsev V.N., Ekusheva E.V., Skripchenko N.V., Marchenko N.V CASE OF RARE ENTITY - PARRY-ROMBERG SYNDROME........................................................................................................... 23

Раздел 2. КОЛИЧЕСТВЕННАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГАФИЯ

Александров М.В. ЭЭГ ПАТТЕРНЫ РАСПАДА ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ КОМЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ПАТТЕРНЫ ПРИ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ: СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ................................................................. 28

Александров М.В. ИНТЕРВЕНЦИОННЫЙ МОНИТОРИНГ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА............................................................................................................................ 28

Аминов З.Р., Бубеев А.Ю., Катачинский Н.В., Туракаев В.В. БИОЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ВНУШАЕМОСТИ В СЕАНСАХ ПСИХОТЕРАПИИ И ОБУЧЕНИЯ САМОРЕГУЛЯЦИИ................................................................................ 29

Андронова И.А., Черепков В.И., Городник Г.А., Назаренко К.В., Андронова М.А. НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ ФОРМИРОВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОГО СОСТОЯНИЯ У БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ. ..................................................................................................................... 30

Архипова Н.Б., Ушлин А.Ю., Александров М.В. ВЛИЯНИЕ ОБЩИХ АНЕСТЕТИКОВ НА ПАРАМЕТРЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ (250-500 ГЦ) БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ..................................................................................................................... 31

Базанова О.М. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ИНДИВИДУАЛЬНОГО АНАЛИЗА ЭЭГ В НОРМЕ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ................................................................................................................................. 32

Баркар А.А., Маркина Л.Д. ОСОБЕННОСТИ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СОСТОЯНИИ СТРЕССА...................................................................................................................... 33

Водолажская М.Г., Водолажский Г.И. НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ КОРРЕЛЯТЫ АГРЕССИИ И АГРЕССИВНОСТИ ЛЮДЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА В БИОМЕТОЕРОЛОГИЧЕСКОМ АСПЕКТЕ........................................................................... 34

Войтенков В.Б., Синкин М.В., Скринченко Н.В., Вильниц А.А., Савостьянов В.Н. ЭКСТРЕНСИЯ ЭЭГ «ВСПЫШКА-ПОДАВЛЕНИЕ» У ДЕТЕЙ НЕ ВСЕГДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДИКТОРОМ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ИСХОДА..................................................................................................................... 35

Газенкампф К.А., Шиллер Н.А., Дмитриенко Д.В., Карнаухов В.Е., Фирсова Д.А. КОРОЛЕВСКАЯ МОЩНОСТЬ ОСНОВНЫХ РИТМОВ ЭЭГ И КОЭФФИЦИЕНТ КОГЕРЕНТНОСТИ С УРОВНЕМ ТРЕВОГИ И ДЕПРЕССИИ В ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ..................................................................................................................... 36
На этой странице документа содержатся следующие разделы:

- Раздел 3. ВЗЫВАННЫЕ ПОТЕНЦИАЛЫ, ТРАНСКРАНИАЛЬНАЯ МАГНИТНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ

Содержимое каждого раздела представлено в виде цитат из документа.
Например, И.И. Применение методики вызванных потенциалов для изучения нейрофизиологического барьера личностных черт.

Копыска М.М., Алексеевская Е.В., Шарыпова Е.В., Челяпина М.В., Трошина Е.М., Зайцев О.С., Лаптева К.Н. Опыт применения ритмической транскраниальной магнитной стимуляции у пациентов, находящихся в затяжном бессознательном состоянии после черепно-мозговой травмы.

Копыска М.М., Попова А.В., Трошина Е.М., Сафонова О.Б., Дзюбакова Н.А., Фёдоров И.С., Льсячев Д.А., Степанова С.А., Макарова Е.С. Применение методики количественного тестирования для оценки эффективности ритмической магнитной стимуляции на пояснично-крестцовом уровне у молодых спортсменов с оливовыми синдромами.

Лебедева И.С., Помыткин А.Н., Калея В.Г. Нейрофизиологические маркеры и клинический исход курсовой высокочастотной (10 и 20 Гц) РТМС у пациентов с депрессивными расстройствами.

Макарова Я.А., Пронина М.В., Пономарев В.А., Попов Ю.Н., Кропотov Ю.О. Скрытые компоненты вызванных потенциалов в GO-NO-GO тесте у пациентов с расстройством личности.

Минаков А.Л., Михайлов А.Г., Бекетов О.М., Яворова Г.Г. Влияние различных постуральных задач на параметры вызванных ответов мышц нижних конечностей у здоровых испытуемых.

Мицаканкян Е.В., Крюков В.В., Масленников Н.Н., Цукарин Э.З., Кривин В.Н. Многоканальные вызванные ответы мозга в вербальной и пространственной задаечах у пациентов мужского пола с параноидальной шизофрении и шизоэпизодным расстройством.

Муравьева С.В. Особенности функциональной обработки зрительной информации у пациентов с депрессией с продолжительностью заболевания до 5 лет и их коррекция.

Муравьева С.В., Щелепин Ю.Е. Стимуляция работы магно- и парво-систем здорового человека с помощью когнитивной задачи в условиях интерактивной виртуальной среды.

Мухаметова Э.Р., Милицкова А.Д., Бикчентаева Л.М., Балтина Т.В. Влияние локальной вибростимуляции на постуральную устойчивость лиц с латентными миофасциальными триггерными зонами. Мускулатуры стабилизаторов в стабилографическом пробе Ромера.

Предус М.А. О роли позитивного компонента Р200 в переработке информации.

Раджон Г., Архипов А.Ю., Стреел В.Б. Отличия в восприятии арабских и римских цифр у здоровых и больных параноидной шизофренией в комбинациях вызванных потенциалов P100, N170 и P200.

Стреел В.Б., Архипов А.Ю. Нейрофизиологические проявления шизофрении.

Токарев А.С., Сычев М.В., Рожкова Е.Н., Евдокимова О.Л., Пак В.С., Крылов В.В. Навигационная транскраниальная магнитная стимуляция в подготовке к радиохирургическому лечению пациентов с опухолями головного мозга.

Тукало М.И. Динамика функционального состояния головного мозга при комбинированном применении электросудорожной терапии и транскраниальной магнитной стимуляции у пациентов с депрессивными расстройствами.

Чубарев Л.Л., Четыркина А.И., Лобанов М.Л., Сулей С.Е.. Комплексная оценка когнитивных функций у пациентов с хронической ишемией головного мозга.

Екопова Е.В., Виолентов В.Б. NEUROPHISIOLOGICAL STUDY OF THE PATHOGENESIS OF THE CHRONIC TENSION-TYPE HEADACHE.

Раздел 4. ИНТРАОПЕРАЦИОННЫЙ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ.

Александров М.В., Топоркова О.А., Улынтаю А.Ю. Организация интраоперационного нейрофизиологического мониторинга: опыт РНЦ Х и проф. А.Л. ПОЛЮСОВА.

Жарова Е.Н., Сысоев К.В., Клим А.В., Лебедев Е.Ф. ИНТРАОПЕРАЦИОННЫЙ НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ФУНКЦИИ ТАЗОВЫХ ОРГАНОВ ПРИ КОРРЕКЦИИ СИНДРОМА ФИКСИРОВАННОГО СПИНЕЛЬНОГО МОЗГА.

Огурцов А.А., Горяйнов С.А., Захарова И.Е., Буклина С.В., Жукова В.Ю., Кобяков Г.Л., Климукин Я.С., Лукина А.Ю., Потапов А.А. ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ РИТМИЧЕСКОЙ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОМ УРОВНЕ.

Степанянц С.А., Макарова Е.С. ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДИКИ КОЛИЧЕСТВЕННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТОВ РИТМИЧЕСКОЙ МАГНИТНОЙ СТИМУЛЯЦИИ НА ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОМ УРОВНЕ У ЛИЦ С ЛАТЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ.
раздел 5.

apilomografija

алексеева о.в., шайдель н.а., джекои н.в. роль пиломографии при синдроме ожирения

раздел 6.

общая нейрофизиология

амино в. п. катаяниский н. в., великанова т. б. биомембранныя диагностика

раздел 7.

нейро реабилитация и нейроортопедия

агранович о. е. принципы восстановления активного сгибаения предплечья у больных с вялыми параплазий верхних конечностей

Классическая нейрофизиология и нейрореабилитация
Колюков А.А., Шайдеев Э.З., Юрченко А.Ю., Яковлева В.А., Джомарлы Э.И. РОЛЬ БОЛУЛИНОТЕРАПИИ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОЙ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ

Коростенева Я.С., Головнева М.С., Кметич В.В. ИССЛЕДОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ДЫХАНИЯ ВО СНЕ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ОНМК

Корсакова Е.А. КОМПЛЕКСНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С НЕВРОЛОГИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ В УСЛОВИЯХ МНОГОПРОФИЛЬНОЙ КЛИНИКИ «РЕАСАНМЕД»

Кушовников А.А., Шапкин М.В., Колесников М.В., Хукерская О.Ю., Симонян А.Х. КЛИНИКО-НЕРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БОЛЬНЫХ С ДЕФИЯГИМИ В ПРОЦЕССЕ РЕГИОНАРНОЙ ОЗОНОТЕРАПИИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Кышевская Д.И., Тверская О.Н. ПРЕОДОЛЕНИЕ СЕМАНТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В УСЛОВИЯХ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Лыскова Д.Р., Тверская О.Н. ПРЕОДОЛЕНИЕ СЕМАНТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В УСЛОВИЯХ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

Макаров А. В. Мосенкова Т. М. Братова Е. А. АППАРАТНЫЕ МЕТОДЫ РЕФЛЕКТОСТЕРАПИИ В НЕРВНОПЕДИАТРИИ

Одинцова Г.В., Крашко В.В. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФАРМАКОРЕЗИСТЕНТНОЙ ЭПИЛЕПСИИ У ПАЦИЕНТОВ НЕРОХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Рушкович Ю.Н., Линчев С.А. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БОЛЕЗНИ ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕВРОНА В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Рушкович Ю.Н., Линчев С.А. АНАЛИЗ ЖАЛОБ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТОВ С БДН

Рушкович Ю.Н., Линчев С.А. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ПАЦИЕНТОВ С БДН

Самойлова И.Г. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЫЗВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ТОМ ЧИСЛЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ, ГРАЖДАНАМ, ПРОЖИВАЮЩИМ И РАБОТАЮЩИМ В ЗОНАХ ЗАЩИТНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, ПЕРСОНАЛУ ОБЪЕКТОВ ПО ХРАНЕНИЮ И УНИЧТОЖЕНИЮ ХИМИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ И РАБОТНИКАМ, ПРИВЛЕКАЕМЫМ К ПРОВЕДЕНИЮ РАБОТ ПО ХРАНЕНИЮ, ПЕРЕВОЗКЕ И УНИЧТОЖЕНИЮ ХИМИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ, А ТАКЖЕ ПРОВЕДЕНИЮ МЕРОПРИЯТИЙ ПО МОНИТОРИНГУ ЗДОРОВЬЯ УКАЗАННЫХ ЛИЦ

Святогор И.А., Миришников Д.В., Астахова Е.А., Константинов К.В. ОСОБЕННОСТИ ВОЗДЕЙСТВИЯ МЕТОДА БИОАКУСТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЦНС У ДЕТЕЙ С МИНИМАЛЬНЫМИ МОЗГОВЫМИ ДИСФУНКЦИЯМИ

Смирнова М.И., Александрович Д.С. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДОВ АЛТЕРНАТИВНОЙ КОММУНИКАЦИИ В СИСТЕМЕ КОРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ПАЦИЕНТАМИ, ИМЕЮЩИМИ ТЯЖЁЛЬЕ РЕЧЕВЫЕ И ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПОСЛЕ ОНМК

Сторгов И.А., Мейгал А.Ю., Герасимова-Мейгал Л.И., Суздатов Н.С., Святогор И.А. СКОРОСТЬ РЕАКЦИЙ В РАЗЛИЧНЫХ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ТЕСТАХ У БОЛЬНЫХ ПАРКИНСОНРИЗМНОМ ПОСЛЕ КУРСА «СУХОЙ ИММЕРСИИ»

Строимова А.К., Золотарева Р.А., Константинов К.А. ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА БИОАКУСТИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЦНС У ДЕТЕЙ С МИНИМАЛЬНЫМИ МОЗГОВЫМИ ДИСФУНКЦИЯМИ

Фёдоров И.О., Шальнь В.С., Белоусова С.В. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПУЛЬМОНАРНОГО СИНДРОМА У ЭНЦЕФАЛИЗОВ ПОСЛЕ ПАРАПРОТЕИНЕМИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕУРОПАТИИ

Фоменко О.Ю., Шапкин М.В., Белоусова С.В. ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД «СТАБИЛО-ПРОКТО-БОС» ТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АНАЛЬНОЙ ИНКОНТИНЕНЦИИ У НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Хозяинова С.С., Абусеев А.С. КИНЕЗИОТЕРАПИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕУРОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Шамаева Т.Ф., Пронина М.В., Воропаев А.С., Поляков Ю.И., Клименко В.М. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕТОДА АДАПТИВНОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С БДН

Шведченко И.В., Кузнецов А.А., Джомарлы Э.И., Матвеев П.А. БЛИЗНЕЦЫ УРОВНИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ПАЦИЕНТА НА ЧАСТОТУ И ВАРИАНТЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА У ДЕТЕЙ С ПАРСИМНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА

Шпитавский Н.И., Киселев Н.И., Чапурин Е.С., Наумова И.А., Горелов С.А. МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ЛУМБОИНАЛЬНОГО СИНДРОМА НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Шпитавский Н.И., Киселев Н.И., Чапурин Е.С., Наумова И.А., Горелов С.А. МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ЛУМБОИНАЛЬНОГО СИНДРОМА НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Яковлев А. А., Локшин А.С., Мчалищина А.Г., Гапешин Р.А., Яковлева М.В. НЕРООМЕДИЦИНАЛЬНЫЙ КОСТЮМ «ФАЗТОН» В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ПАРАПРОТЕИНЕМИЧЕСКОЙ ПОЛИНЕУРОПАТИЕЙ

Ястребов Д.Н., Шапкин М.В., Базаров Д.Н., Мелинков С.А. ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ КОМПЛЕКСА КИНЕЗИОТЕРАПИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ДОРСАЛГИЯМИ

Яфарова Г.Г., Вакаметова Л.М., Мелинкова А.Д., Балтаева Т.В. ВЛИЯНИЕ 'ЧРЕСКОЖНОЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СТУМАЛИЗАЦИИ СПИНИГОГО МОЗГА НА ВЕГЕТАТИВНУЮ РЕГУЛЯЦИЮ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
Голубева И.Ю., Кузнецова Т.Г. СРАВНИТЕЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ СПОСОБНОСТЕЙ МАКАК И ДЕТЕЙ К ВЫЯВЛЕНИЮ ЗНАЧИМОЙ ИНФОРМАЦИИ.................................................................................................................................................................134

Дубровская Н.М., Васильев Д.С., Наливаева Н.Н., Туманова Н.Л., Алексеева О.С., Журавин И.А. ВВЕДЕНИЕ АГОНИСТА ЯДЕРНЫХ РЕТИНОИДНЫХ X РЕЦЕПТОРОВ БЕКСАРОТЕНА КРЫСАМ ПРИВОДИТ К КОМПЕНСАЦИИ КОГНИТИВНЫХ ДИСФУНКЦИЙ, ВЫЗВАННЫХ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ГИПОКСИЕЙ. 136

Журавин И.А., Васильев Д.С., Дубровская Н.М., Козлова Д.И., Кочкина Е.Г., Туманова Н.Л., Наливаева Н.Н. КОРРЕКЦИЯ РАЗВИТИЯ МОЗГА И КОГНИТИВНОГО ДЕФИЦИТА В ОНТОГЕНЕЗЕ МЛЕКОПИТАЮЩИХ ПОСЛЕ ПРЕНАТАЛЬНОЙ ГИПОКСИИ. 137

Захарова Н.В., Ушаков В.Л., Мамедова Г.Ш., Быстрая Ива А.В., Вартанов А.В., Карташов С.И., Орлов В.А., Шафарев В.М., Селиванов А.А., Дорохов В.Б., Малахов Д.Г., Масленникова А.В., Костюк Г.П. ОСОБЕННОСТИ НЕЙРОАНАТОМИИ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ. 138

Козлова Д.И., Карлина О.П., Балюков М.Ф., Сумина С.В., Шишкин А.Б., Журавин И.А. АКТИВНОСТЬ БУТИРИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ПЛАЗМЫ КРОВИ ПРИ МЯГКОМ КОГНИТИВНОМ СНИЖЕНИИ. 139

Михалева И.И., Иванов В.Т., Оноприенко Л.В., Прудченко И.А., Чикин Л.Д., Якубовская Р.Н., Немцова Е.Р., Безбородова О.А. АНТИОКСИДАНТНАЯ И ДЕТОКСИЦИРУЮЩАЯ АКТИВНОСТЬ АНАЛОГОВ ПЕПТИДА ДЕЛЬТА-СНА. 140

Проничев И.В., Никонова М.И. ОСОБЕННОСТИ ЭМГ-ОТВЕТОВ МЫШЦ КОНЧЕСТВ БЕЛОЙ МЫШИ ВО ВРЕМЯ ВЫЗВАННОГО ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА. 141

Тихонравов Д.Л. ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ФАЗОЗАВИСИМОЙ ЭКЗОГЕННОЙ АФФЕРЕНТАЦИИ НА ПРОЦЕССЫ ПОДГОТОВКИ ФОНОВЫХ РИТМОВ ЭЭГ ЧЕЛОВЕКА. 142

Худякова Н.А., Симонова М.Д. ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРЕДПОЧИТАЕМОЙ КОНЧЕСТИ НА РАСПОЛОЖЕНИЕ КОРКОВЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЬСТВ У БЕЛОЙ МЫШИ. 143

Тихонравов Д.Л. МЫШЛЕНИЕ, ИНТЕЛЛЕКТ, РАССУДОК И РАЗУМ: ИХ ВЗАИМОСВЯЗИ В СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЕ ЗНАНИЙ КОГНИТИВНОЙ НАУКИ И ПОДХОДЫ К ИЗУЧЕНИЮ. 144
к действию цисплатина, что проявлялось как в снижении до 17% гибели животных от острой токсичности, по сравнению с 50-67% в контроле, так и в улучшении ряда биохимических показателей крови - снижении активности ферментов аспартат- и аланминотрансфераз и концентрации конечных продуктов азотистого обмена: креатинина и мочевины. Таким образом, пептиды семейства DSIP могут оказаться перспективными средствами для снижения токсических эффектов цитостатиков, применяемых в онкологии.

ОСОБЕННОСТИ ЭМГ-ОТВЕТОВ МЫШЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ БЕЛОЙ МЫШИ ВО ВРЕМЯ ВЫЗВАННОГО ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА

Проничев И.В., Никонова М.И.
ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет», Ижевск

Абсансы являются одним из видов эпилептических приступов. Они характеризуются как кратковременные и неконвульсивные, и чаще встречаются в детском возрасте (Вольнова, Ленков, 2012). Наиболее признанной на сегодняшний день теория связывает абсансы с патологией в таламокортикальной сети. Известно также, что у грызунов, генетически предрасположенных к абсансам, запуск приступов наиболее эффективно осуществляется из перiorальной области соматосенсорной коры (Luijtelaar, Coenen, 2009). Однако, достаточно небольшое количество сведений имеется о восприимчивости областей моторной коры, которая также включена в патологию абсансов. Также нераскрытым остается вопрос о механизмах перетекания абсансов в более сложные приступы с включением судорожного элемента.

Таким образом, целью нашего исследования явилось изучение изменения тонуса мышц лабораторных мышей при вызванных припадке эпилепсии при инициации его из очагов различной локализации.

Методы исследования. В качестве модельного объекта в исследовании были использованы белые нелинейные половозрелые мыши. В эксперименте была применена 4-аминопиридиновая (4-АП) модель провокации эпилепсий. Данный препарат блокирует калиевые каналы нервных клеток головного мозга и тем самым вызывает их спонтанную синхронизированную активность. Методика заключалась в формировании эпилептических очагов различной локализации в моторной коре мышей. Регистрация активности мышц осуществлялась с помощью электронейромиографа «Нейро-МВП-4» с использованием игольчатых электродов. В качестве параметров для оценки изменения тонуса мышц в течение приступа были выбраны показатели средней амплитуды и средней частоты. Для определения исходного уровня электрической активности мышц конечностей проводилась фоновая запись. Затем производилось внутрикорковое введение 4-АП в представительства передних и задних конечностей в моторной коре и по истечении 1, 5, 10 и 15 минут после введения препарата проводилась запись ЭМГ-активности мышц конечностей. Статистический анализ полученных данных осуществлялся посредством теста Фридмана и теста Манна-Уитни с доверительным интервалом Р<0,05.

Результаты и их обсуждение. В ходе нашего исследования было выявлено два типа реакции в ответ на внутрикорковое введение 4-АП у исследованных мышей, независимо от локализации первичного очага. Первый тип реакции - это повышение ЭМГ-активности мышц в ответ на введение препарата (1 и 3 группа), а второй - понижение ЭМГ-активности мышц (2 и 4 группа). Также было выявлено, что изменение ЭМГ-активности мышц в течение абсанса может иметь свои особенности в зависимости от локализации первичного очага эпилепсии. На это также обращают внимание некоторые исследователи, на основании чего ими выдвигается предположение о том, что абсансы могут иметь различную природу у разных пациентов.

В ходе приступа наблюдалась рост показателей ЭМГ-активности мышц как в контрольной, так и в инспираторальной конечности, что вероятно отражает распространение пароксизмальной активности из первичного очага эпилепсии в соседнее полушарие, либо через каллозальные связи, либо через таламус. Стоит также отметить, что неоднократно наблюдалась синхронизация ЭМГ-активности мышц правой и левой конечности в течение приступа. Отмечено, что для тонико-клонических судорог синхронизация ЭМГ активности при количественном анализе является характерной и достоверно отличимой от произвольных сокращений (Beniczky et al., 2014). Вероятно, это может служить неким индикатором трансформации абсансов в более сложные приступы.

Таким образом, в ходе исследования были выявлены следующие особенности. На начальных этапах приступа более чувствительным параметром, отражающим рост ЭМГ-активности мышц у большинства животных, оказалась средняя амплитуда. Так наблюдалась рост данного показателя ЭМГ-активности мышц у 1 и 3 группы животных при локализации первичного очага в представительстве передних конечностей (Р<0,05), а также у 1 группы при локализации очага в представительстве задних конечностей (Р<0,05). На конечных же этапах регистрируемого приступа отмечался как достоверный рост показателей средней амплитуды, например, у 2 группы мышей (Р<0,01), так и достоверный рост показателей средней частоты, например у 1 группы мышей (Р<0,05).

Выявлено, что на 10-15 минуту ЭМГ-записи активности мышц начинают проявляться тормозные процессы, что отражается в достоверном понижении ЭМГ-активности мышц конечностей у 1 (Р<0,05), 3 (Р<0,01) и 4 (Р<0,05)
групп мышей, что можно связать с включением компенсаторных механизмов на данном этапе приступа, либо с цикличностью процессов смены возбуждения и торможения в течение абсанса.

Характер изменения ЭМГ-активности мышц в течение приступа в некоторых случаях может зависеть от их исходного состояния активности, что, например, наблюдается в достоверных отличиях фоновых показателей средней амплитуды между группами 3 и 4 (Р<0,05).

Список литературы:

ОСОБЕННОСТИ ВЛИЯНИЯ ФАЗОЗАВИСИМОЙ ЭКЗОГЕННОЙ АФФЕРЕНТАЦИИ НА ПРОЦЕССЫ РЕОРГАНИЗАЦИИ ФОНОВЫХ РИТМОВ ЭЭГ ЧЕЛОВЕКА

А.А. Пушкин

Академия биологии и биотехнологии ЮФУ, Ростов-на-Дону

Academy of Biology and Biotechnology, Southern Federal University, Rostov-on-Don

Исследование функционального состояния мозга с разработкой новых высокотехнологических методов неинвазивной целенаправленной регуляции адаптивного приспособительного пейсмекерного ритмогенеза посредством технологии фазозависимой стимуляции в режиме реального времени занимает важнейшее место в мировой науке.

Поэтому целью настоящей работы являлось изучение зависимости механизмов долговременной пластической перестройки альфа-ритма человека от сенсорной стимуляции, синхронизованной в режиме реального времени с определенными фазами потенциалов альфа-ритма.

Материалы и методы. Исследование проведено в 40-ка психофизиологических экспериментах с участием 20 здоровых испытуемых обоего пола из числа студентов, аспирантов, а также сотрудников ЮФУ. Возраст добровольцев составлял 18-30 лет. Исследования проходили в два этапа с интервалом не менее недели. Со всеми испытуемыми за день до исследования проводился инструктаж с целью объяснения отсутствия риска для их здоровья процедуры регистрации ЭЭГ, поскольку природа данного вида исследований носит неинвазивный характер. Эксперименты были выполнены в соответствии со статьями 5, 6 и 7 "Всемирной декларации о биоэтике и правах человека" (1997). Все испытуемые предоставляли информированное согласие на проведение ЭЭГ-исследования с их участием. ЭЭГ регистрировалась при помощи двух усилителей. Для исследования влияния сенсорной стимуляции, синхронизованной в режиме реального времени с определенными фазами альфа-волны, характерных для конкретного испытуемого, на механизмы долговременной пластической перестройки альфа-ритма человека использовался аналоговый 8-ми канальный энцефалограф "Биоскрит БСТ-112" (ГДР). Сигналы с выходных каскадов аналогового электрэнцефалографа "Биоскрит БСТ-112" подавались на входные каналы блока обработки параметров ЭЭГ и управления стимулирующими воздействиями (БОиУ). Данный БОиУ был разработан в НИИ нейрокибернетики им. А.Б. Когана Южного федерального университета с целью достижения поставленной методической цели - обеспечение частотно-фазовой синхронизации сенсорной стимуляции с определенными фазами эндогенных доминирующих альфа-волны в режиме реального времени. Регистрацию ЭЭГ проводили моно- или полиполярно, активный электрод помещали над правой затылочной (O2) областью. Запуск сенсорной стимуляции (диффузной вспышки света) осуществлялся по параметрам ЭЭГ, регистрируемой под электродом O2, на восходящей или нисходящей фазе в том случае, если амплитуда альфа-ритма, определенной для каждого испытуемого частоты, достигала порога заданного значения (200 мкВ). Индифферентный электрод помещали на мочке правого уха. Параллельно (одновременно) для изучения пространственно-временной организации ЭЭГ при фазозависимой зрительной стимуляции использовался цифровой 41-канальный устройство "Нейрон-Спектр-5" (Нейрофосф, Россия). Определение(42,737),(867,981)