

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ЯРОСЛАВА МУДРОГО»
ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

*Республиканский межвузовский
научно-практический сборник*

Том 20

НОВГОРОДСКИЙ

2018

УДК 616
ББК 5я43
А43

Печатается по решению
РПС НовГУ

Редакционная коллегия:

Главный редактор – академик РАН, д.м.н., профессор В.Р. Вебер
зам. главного редактора – д.м.н., профессор Р.А. Сулиманов
зам. главного редактора – д.м.н., профессор Л.Г. Прошина

Редакционный совет:

д.м.н., профессор Г.С. Архипов (Великий Новгород)
д.м.н., профессор С.В. Жмайлова (Великий Новгород)
д.м.н., профессор Т.И. Оконенко (Великий Новгород)
академик РАН, д.м.н., профессор Н.А. Беляков (Санкт-Петербург)
д.м.н., профессор А.Н. Афанасьев (Москва)
д.м.н., профессор Г.Е. Гендлин (Москва)
д.м.н., профессор Б.Б. Бондаренко (Санкт-Петербург)
д.м.н., профессор В.Н. Мовчан (Санкт-Петербург)
д.м.н., профессор Б.Н. Котляв (Санкт-Петербург)
д.м.н., профессор В.А. Лапотников (Санкт-Петербург)
д.м.н., профессор В.В. Дарвин (Сургут)
д.м.н., профессор Г.Н. Шумихина (Ижевск)
д.м.н., профессор М.М. Абакумов (Москва)

А43

Актуальные проблемы современной медицины: Республиканский межвузовский научно-практический сборник / НовГУ им. Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, – 2018. – Т. 20. – 259 с.
ISBN 978-5-89896-714-7

УДК 616
ББК 5я43

ISBN 978-5-89896-714-7

© Новгородский государственный
университет, 2018

КАФЕДРА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

(*зав. кафедрой – к.б.н., доцент Цветков М.С.*)

ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ

Цветков М.С.

Введение. Построение системы физического воспитания студентов, в большинстве случаев, осуществляется без достаточно точного представления о характере и специфике воздействий на организм тех или иных тренирующих средств, что не позволяет достаточно четко планировать учебно-тренировочный процесс по физическому воспитанию студентов и даёт только приближённое представление о подборе средств и методов тренировочных воздействий.

Цель исследований – изучение уровня развития функциональных систем организма, обусловливающих повышение физической работоспособности студентов в учебно-тренировочном процессе по физической культуре.

Задачи исследования:

– Определить уровень развития изучаемых функциональных систем организма, обеспечивающих повышение общей физической работоспособности студентов в учебно-тренировочном процессе.

– Разработать оптимальные уровни физических нагрузок для исследуемых групп студентов с последующим планированием учебного процесса по физической культуре.

Организация и методы исследования. Объектом нашего исследования были 50 студентов, отобранные по результатам обследования, проведенного по принятой программе. Дифференцировали испытуемых студентов на три группы, занимающиеся по общей физической подготовке в соответствии с программой. В каждую из групп включили студентов, сходных по уровню их функциональных возможностей, которые оценивались с помощью таких информативных критериев, как состояние сердечно-сосудистой системы – по частоте сердечных сокращений (ЧСС) и величине артериального давления (АД), измеренного по методу Короткова. При этом учитывались и неудовлетворительные субъективные ощущения студентов (например, головная боль, вялость, плохой сон и др.).

Результаты исследований. Одной из задач управления процессом физической подготовки является дифференциация объемов и интенсивности физической нагрузки в зависимости от функциональных возможностей студентов. Эти данные служили в качестве критериев для планирования объема и интенсивности тренировочных нагрузок и назначения студентам соответствующего тренировочного режима (табл. 1).

К первой группе было отнесены студенты, имеющие относительно высокие показатели работоспособности, ЧСС утром в покое – 50–70 уд/мин,

3. Метод хирургического лечения карпального туннельного синдрома с применением эндоскопического контроля и электрофизиологического мониторинга / А.В. Вершинин, А.О. Гуща, С.О. Арестов, Д.М. Низаметдинова // Технологич. – 2017. – Т. 11, № 3. – С. 41–46.
4. Вуйцик Н.Б., Арестов С.О., Капеев А.А. Особенности ультразвуковой диагностики кубитального туннельного синдрома: в до- и послеоперационном периодах // Нейрохирургия. – 2014. – № 2. – С. 54–57.
5. Кириллова Э.Р. Возможности ультразвукового исследования в диагностике синдрома карпального канала // Практическая медицина. – 2017. – № 8 (109). – С. 76–77.
6. Синдром кубитального канала, диагностика и выбор тактики лечения // Иновационные технологии в медицине. – 2017. – № 8 (109). – С. 105–111.
- Р.Ф. Мاستутов, Богов (Млад.), А.Р. Галимов, А.А. Рогожин и др. Практическая медицина. – 2015. – Т. 1, № 4 (89). – С. 105–111.
7. Туннельные невропатии. Диагностика и принципы патогенетической терапии / Д.М. Меркулова, Ю.А. Меркулов, С.С. Никитин, А.Л. Шербенкова. – 2012. – № 2.
8. Электронейромиография в диагностике запястного туннельного синдрома / Н.Г. Савицкая, Э.В. Павлов, Н.И. Щербакова, Д.С. Янкевич. – 2012. – № 2.
9. Салтыкова В.Г., Шток А.В. Возможности высокоразрешающей ультразвуковой сканирования в диагностике состояния структур карпального канала при развитии туннельного синдрома // Ультразвуковая функциональная диагностика. – 2009. – № 4. – С. 47–59.
10. Карпальный туннельный синдром: основные вопросы диагностики и лечения и реабилитации (обзор) / Н.А. Супонова, М.А. Циреева, Е.В. Гнедовская и др. // Ульяновский медико-биологический журнал. – 2014. – № 2. – С. 91–97.
11. Шарохин М.А., Плисов И.П., Пузыревский К.Г. Электромиография в диагностике карпального туннельного синдрома // Актуальные проблемы неврологии. – 2010. – 212 с.
12. Screening for Carpal Tunnel Syndrome Using Sonography / S.C. Koff, E. Evans, X. Li et al. // Journal of ultrasound in medicine: official journal of the American Institute of Ultrasound in Medicine. – 2011. – Vol. 30 (12). – P. 1657–1667.
13. Sonolaid Aroori, Roy A.J. Spence. Carpal tunnel syndrome // Ulster Medical Journal. – 2008. – N 77 (1). – P. 6–17.
14. Sonographic short-term follow-up after surgical decompression of the median nerve at the carpal tunnel: a single-center prospective observational study / S. Tas, F. Staub, T. Dornbet et al. // Neurosurg. Focus. – 2015. – N 39 (3).

ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ (Клинический случай)

Ладатко А.В., Кирдяшкина А.А., Глушенко В.В.

ДЦП – это группа различных по клиническим проявлениям синдромов, которые возникают в результате дисонтогенеза мозга или его повреждения на различных этапах онтогенеза и характеризуются неспособностью сохранять нормальную позу и выполнять произвольные движения. За последние годы это заболевание стало одним из наиболее распространенных заболеваний нервной системы у детей. В среднем 6 из 1000 новорожденных страдают церебральным параличом (от 5 до 9 в разных регионах страны). По данным на 2010 год в нашей стране насчитывается 71 тысяча 429 детей с ДЦП в возрасте 0–14 лет и тысяч 655 детей с таким диагнозом в возрасте 15–17 лет [1].

Стоматологическая помощь больным с ДЦП осуществляется в стоматологических кабинетах специализированных психоневрологических интернатов и медицинских реабилитационных центров с обязательным наличием анестезиологического обеспечения. Особенностью оказания стоматологических услуг детям с ЦП является преимущественно лечение под седацией или наркозом, который поступает и удаляется из организма ребенка дыхательными путями. При работе с пациентами, страдающими стойкими нарушениями ЦНС, следует обдумать план проведения лечебных мероприятий. Необходимо решить, где будет находиться пациент во время лечения – в своем доме или в стоматологическом кресле. Следует стабилизировать голову пациента, при этом можно использовать подушки, пологотенца. До начала лечения больному, также не стоит размещать пациента горизонтально, если у него проблемы с дыханием. Руки и ноги закрепляют в естественном для него положении, при этом можно использовать подушки, пологотенца. До начала стоматологического вмешательства необходимо предупредить проблемы с дыханием, закрытия рта (использовать роторасширители, фиксаторы языка). Также лучше уменьшить свет, не шуметь, не делать резких движений, инструменты вносить в рот очень спокойно, чтобы не испугать пациента. Работать надо быстро, чтобы сократить время пребывания в кресле и меньше утомлять мышцы. По рекомендациям терапевта использовать фиксаторы (настойка пустырника, валерианы, валокордин) [2].

В нашей клинике прооперирован случай обращения к стоматологу пациентки 29 лет с диагнозом дисплазия нижней челюсти (ДНЧ). В ходе опроса было замечено, что у пациентки отсутствуют речевые нарушения (затруднение звукопроизношения не связано с нарушением слуха, затрудненность понимания обращенной речи, нарушения артикуляции не связаны с нарушением слуха). Анамнез известен, что роды имели тяжелое, затяжное течение в период беременности у матери отмечалось повышенное АД, гипертоническая болезнь, все при рождении 1950 г. Голову удерживает с 4-х месяцев. Ходить самостоятельно начала с 20 месяцев. Речь появилась в 2,5 лет. Двигательная активность в руках и ногах с

АВТОРЫ:

ЦВЕТКОВ М.С.

ШОРСТОВА О.В.
МАСЛОВ Р.М.
БОДЯГИН А.В.
СУЛГАНОВ Р.А.

КИРГАЛДЖЕ М.Д.
ВЛАСЕНКО Р.Я.

МАСЛОВ Р.М.
ВЛАСЕНКО Р.Я.

САВЕЛЬЕВ Е.С.
ХУСЕНОВА М.У.
МАТОМЕДОВА С.Ш.
ПРОШИНА Л.Т.

САВЕЛЬЕВ Е.С.
МАТОМЕДОВА С.Ш.
ХУСЕНОВА М.У.
ПРОШИНА Л.Т.

БЫКОВА О.С.
ШЕВЦОВА Л.М.
ПРОШИНА Л.Т.
ЖАКАЙЛОВА С.В.
ПИШКИНА В.Д.

ЗУЕВА А.Е.
КУЗЬМИНА О.В.
ТРИОРЬЕВА М.В.

СЕМЕНОВ Д.Ю.
ТАВРИЛОВА О.О.
ТРИОРЬЕВА М.В.

СМИРНОВ А.С.
ПЕНЬКОВА М.И.
МАРКЕЛОВА А.В.

СМОЛИНА А.А.
РАССОЛОВИЧ С.А.

ПЕРШАПЕЛ А.Ю.
ФЕДОРОВА Н.П.

ФАДДЕВА М.Р.
САВЕЛЬЕВ Е.С.
ПРОШИНА Л.Т.
РУМЯНЦЕВ Е.Е.
ЛИДО Ю.М.

СОДЕРЖАНИЕ

НАЗВАНИЯ СТАТЕЙ

КАФЕДРА ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ.....

КАФЕДРА НОРМАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИИ

КЛИНИКО-МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНЫХ
АНЕВРИЗМ ГОЛОВНОГО МОЗГА.....

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ КАРДИОРИТМА
СУБЪЕКТОВ В УСЛОВИЯХ КОГНИТИВНОГО КОНФЛИКТА.....

АНАЛИЗ РЕАКЦИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ
НА ПРОСЛУШИВАНИЕ РАЗЛИЧНЫХ АУДИОЗАПИСЕЙ.....

КАФЕДРА МОРФОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА

МЕТОДЫ МИКРОСКОПИРОВАНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ
ПРЕПАРАТОВ.....

МЕТОДЫ ОКРАШИВАНИЯ ГИСТОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ.....

ЗАЩИТНО-КОМПЕНСАТОРНЫЕ МЕХАНИЗМЫ СТРУКТУРНЫХ
ИЗМЕНЕНИЙ МИОКАРДА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ
ВОЗДЕЙСТВИЯХ.....

ХАРАКТЕРИСТИКА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
ПОВЕРХНОСТНОГО АППАРАТА ЭРИТРОЦИТОВ В НОРМЕ
И ПАТОЛОГИИ.....

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ТРОМБОЦИТОВ В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ
СОСТОЯНИЯХ.....

КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЧРЕВНОГО СТВОЛА.....

ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИЕ ПОЛИПЫ ЖЕЛУДКА
И ИХ МАЛИГНИЗАЦИЯ.....

СФИНКТЕРЫ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ И ИХ РОЛИ
В РАЗВИТИИ ЗАРОДКОВАНИЙ ЖКТ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ).....

РЕГЕНЕРАЦИЯ ТКАНЕЙ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПОСЛЕ ПЕРВОЙ
НА НЕЙ ОПЕРАЦИЙ (КОМПАКТЕОСТОМИЯ, ОСТЕОТОМИЯ).....

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ДЕСНЫ.....

ПИШКИНА Е.Ю.

ГИПАТОВСКАЯ И.
ПРОХОРОВА О.С.
ТРИОРЬЕВА М.В.

ГОЛУШКО А.В.

ГОЛУШКО А.В.
ВАСИЛЬЕВА К.А.

ГАВРИЛОВА К.В.
КАШАЕВА М.Д.

ГАВРИЛОВА К.В.
КАШАЕВА М.Д.

ГАВРИЛОВА К.В.
КАШАЕВА М.Д.

ГОЛУШКО А.В.
КАШАЕВА М.Д.

МИНЖИЛИЙ Т.А.
МИРОШНИЧЕНКО О.М.

ГЛУЩЕНКО В.В.
ВАСИЛЬЕВСКАЯ А.А.

МАНИЧЕВА Ю.С.
ГЛУЩЕНКО В.В.
ШАБАЕВ В.С.

ЛАДАТКО А.В.
КИРДЯШКИНА А.А.
ГЛУЩЕНКО В.В.

ТОЛСТЕНЕВА А.
ИВАНИЧЕНКО П.А.

МАЛЫШОВА А.А.
ГЛУЩЕНКО В.В.

ДАВЫДОВА Т.А.
ШАБРОВА Е.В.
ГЛУЩЕНКО В.В.

ПЕРШАПЕЛ А.Ю.
СУЛЕЙМАНОВА Г.Р.
ГЛУЩЕНКО В.В.

АРХИПЬЧЕВА А.Н.
АРХИПЬЧЕВА М.Н.
ГЛУЩЕНКО В.В.

ПРИ ПАРОДИТИТЕ НА ФОНЕ ИНСУЛИНОЗАВИСИМОГО ДИАБЕТА.....36

СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ПЕРИОДИТА В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССАХ..... 39

ВЛИЯНИЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ ТРАВМ НА ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ
РАЗВИТИЕ НОВОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ..... 42

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИМФОДЕНРИРУЮЩИХ
ОПЕРАЦИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОТЕКЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ..... 44

ТЕОРИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ ЭФФЕКТ
«МИНМОЙ СМЕРТИ»..... 46

РЕГЕНЕРАТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ ТКАНИ ПЕЧЕНИ..... 48

РИСК РАЗВИТИЯ ТЕПЛОТОВАРИТЕЛЬНОГО СИНДРОМА
ПРИ ХОЛЕСТАЗАХ..... 51

СРАВНЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЕЧЕНИ БОЛЬНЫХ С ВРОЖДЕННОЙ
КОСОПЛОСЬЮ МЕТОДАМИ ПОНСЕТИ И КУДЯВИЛЛА-МОРОЗА..... 55

КАФЕДРА АКУШЕРСТВА, ГИНЕКОЛОГИИ И ПЕДИАТРИИ

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕЛТУХА НОВОРОЖДЕННЫХ..... 57

КАФЕДРА НЕВРОЛОГИИ И ПСИХИАТРИИ

РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ У ДЕТЕЙ..... 60

КОРРЕЛЯЦИЯ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ
ПРИ ТУННЕЛЬНЫХ СИНДРОМАХ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
(ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)..... 63

ОКАЗАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ
С ЛЕГКИМ ПЕРЕВАДНЫМ ПАРАЛИЧОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ
СЛУЧАЙ)..... 67

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ТЕРПЕТИЧЕСКОГО
МЕНИНГОЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТА..... 68

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ АЛКОГОЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ
(КЛИНИЧЕСКИЙ ОБЗОР)..... 71

АНАЛИЗ КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ ПСИХОСЕНООРОНОГО
РАСПОЯСТИВА У СЛЕПОГО..... 74

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС
У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ В НОВОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ..... 75

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ГИПНОТЕРАПИИ..... 77