

леваний Америки (IDSA) и Американская академия педиатрии (AAP) рекомендуют именно этот подход для лечения детей и взрослых. Третий подход заключается в получении культур от всех пациентов, а затем лечении их согласно чувствительности микроорганизмов к антибиотикам. Преимуществом такого подхода является высокая эффективность, недостатком — длительность исследования. Четвертый подход предполагает выявление антигена с последующим лечением антибиотиками положительных пациентов, а также посев на культуру материала, полученного от отрицательных пациентов. Этот подход позволяет быстро и с высокой специфичностью выявить возбудителя, однако является крайне затратным, если пациент болен нестрептококковым фарингитом [10]. Пятым подходом является использование клинической системы. При использовании этого подхода пациенты с низкими баллами не получают антибиотики. Этот подход считается одним из лучших. Рекомендуются пациентам всех возрастов [9].

Выводы

Острый фарингит — достаточно распространенное заболевание среди детей, чаще вирусной этиологии. Стрептококковая инфекция является серьезной проблемой, поскольку она имеет значительную заболеваемость, приводит к серьезным осложнениям. Клинической картины недостаточно для подтверждения диагноза стрептококковый фарингит, крайне важно использовать диагностические тесты, такие как быстрый тест на антиген и посев на культуру. Доказана значительная роль стрептококков, не входящих в группу А, в развитии острого фарингита, выявлена связь ассоциированной со стрептококками группы G инфекции с последующим развитием острого гломерулонефрита

ЛИТЕРАТУРА

1. Pichichero, M. E. Group A beta-hemolytic streptococcal infections / M. E. Pichichero // *Pediatr Rev.* — 1998. — Vol. 19. — P. 291–302.
2. Rapid antigen group A streptococcus test to diagnose pharyngitis: a systematic review and meta-analysis / E. H. Stewart [et al.] // *PLoS One.* — 2014. — doi: 10.1371/journal.pone.0111727.
3. Tregoning, J. S. Respiratory viral infections in infants: causes, clinical symptoms, virology, and immunology / J. S. Tregoning // *J Clin Microbiol Rev.* — 2010. — Vol. 23. — P. 74–98.
4. Genome sequence of a Lancefield group C *Streptococcus zooepidemicus* strain causing epidemic nephritis: new information about an old disease / S. B. Beres [et al.] // *PLoS One.* — 2008. — doi: 10.1371/journal.pone.0003026.
5. The role of group C and group G streptococci in acute pharyngitis in children / T. Zaoutis [et al.] // *Clin Microbiol Infect.* — 2004. — Vol. 10. — P. 37–40.
6. Do the beta-hemolytic non-group A streptococci cause pharyngitis? / N. Cimolai // *Rev Infect Dis.* — 1988. — Vol. 10. — P. 587–601.

УДК 612.821.2:612.8

ВЛИЯНИЕ ТОНУСА И РЕАКТИВНОСТИ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ НА ПАРАМЕТРЫ ВНИМАНИЯ

Дорощенко А. А., Кушнерова Д. К.

Научный руководитель: старший преподаватель Л. Л. Шилович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Для оценки свойств внимания в диагностической практике используется множество различных методик, но наиболее широкое распространение получила корректурная проба, или тест на вычеркивание. Методика была впервые предложена французским ученым Б. Бурдоном в 1895 г. для исследования концентрации и устойчивости внимания. Данная методика выявляет колебания внимания испытуемых по отношению к однообразным зрительным раздражителям в условиях длительной перегрузки зрительного анализатора. Была заимствована из психологии труда, но нашла широкое применение в различных областях

практики. Методика может быть использована для оценки изменений состояния людей под влиянием фармакологических воздействий, терапии, трудовой нагрузки, настроения. Также при проведении корректурной пробы (тест Бурдона) необходимо учитывать, что возможности организма адаптироваться к тем или иным условиям в значительной степени определяются реактивностью и тонусом его ВНС, ее способностью воспринимать, передавать, перерабатывать поступающую информацию, принимать решение и посылать к исполнительным органам управляющие сигналы.

Цель

Оценить влияние тонуса и реактивности вегетативной нервной системы на параметры внимания студентов.

Материал и методы исследования

Для анализа тонуса и реактивности были взяты данные 18 студентов 2–3 курса ГГМУ. Возраст обследованных составил 18–20 лет. У испытуемого регистрировали электрокардиограмму (ЭКГ) во II отведении 100 кардиоциклов в положении лежа, а затем сразу 100 кардиоциклов в положении стоя (клиноортостатическая проба). Далее применялся метод кардиоинтервалографии с определением $ИН_1$ (индекс напряжения) по величине которого определяется ИВТ (исходный вегетативный тонус) и индекс Р. М. Баевского ($ИН_Б$) по величине которого судят о вегетативной реактивности (ВР).

В своей работе мы руководствовались следующими сведениями.

Под вегетативным (исходным) тонусом мы понимаем более или менее стабильные характеристики состояния вегетативных показателей в период «относительного покоя», т.е. расслабленного бодрствования. Выделяют следующие типы вегетативного тонуса: ваготония (парасимпатикотония), эйтония (нормотония), симпатикотония и гиперсимпатикотония. Вегетативные реакции, возникающие в ответ на внешние и внутренние раздражения, характеризуют собой вегетативную реактивность. Реактивность человека и животных зависит от силы, подвижности и уравновешенности основных нервных процессов (возбуждения и торможения) в коре головного мозга. Выделяют 3 варианта реактивности: нормальный, гиперсимпатикотонический и асимпатикотонический.

Далее проводилась оценка параметров внимания при помощи корректурной пробы. При этом уровень продуктивности и устойчивости внимания оценивался по следующим значениям: $S = 0–0,5$ продуктивность и устойчивость внимания считаются низкими, $S = 0,5–1,0$ — средними, $S = 1,0–1,25$ и выше — высокими.

Результаты исследования и их обсуждения

При анализе материала были получены данные, свидетельствующие о том, что объем внимания студентов-медиков находится на высоком уровне вне зависимости от тонуса и реактивности. При этом эйтония наблюдалась у 42 % студентов, ваготония — 15,8 % студентов, симпатикотония — 31,6 % студентов, гиперсимпатикотония — 10,5 % студентов. Также была определена реактивность ВНС: нормальная — 68 % студентов, гиперсимпатикотоническая — 10,5 % студентов и асимпатикотоническая наблюдалась у 21 % студентов. Таким образом, можно сказать, что преобладает тонус эйтония и нормальная реактивность ВНС.

Также были проанализированы результаты прохождения за каждую минуту, которые отображены на графиках и выявлено следующее: у студентов, имеющих тонус эйтония и различную реактивность, пик продуктивности внимания пришелся на последнюю минуту (рисунок 1а). У испытуемых с тонусом ваготония и нормальной реактивностью максимальный показатель продуктивности был в первую минуту, а затем она снижалась (рисунок 1б).

У студентов с тонусом симпатикотония и нормальной реактивностью какой-либо закономерности не выявлено. При тонусе симпатикотония и асимпатикотонической реактивности пик продуктивности внимания наблюдается на первой и предпоследней минутах (рисунок 2а), а при тонусе гиперсимпатикотония и нормальной реактивности наибольшая продуктивность наблюдается в середине работы (рисунок 2б).

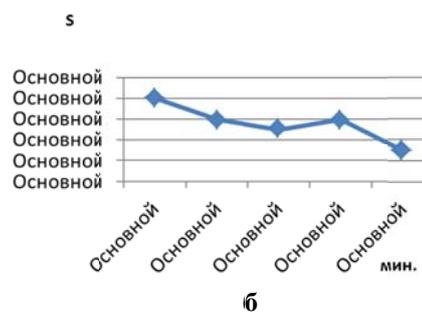
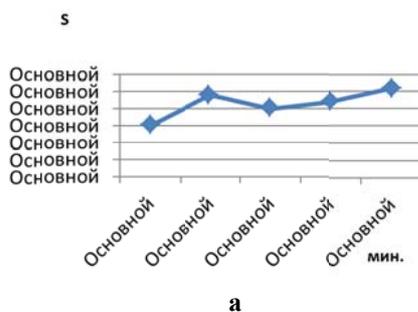


Рисунок 1 — График продуктивности внимания

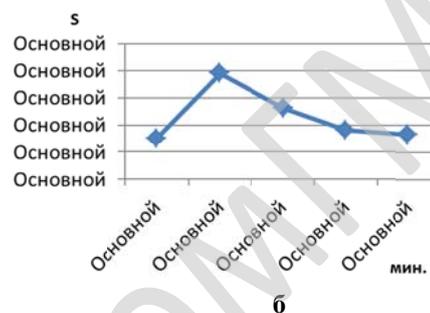
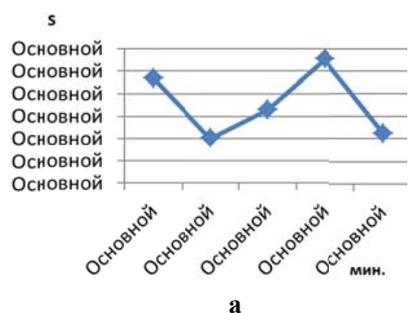


Рисунок 2 — График продуктивности внимания

Выводы

В данной работе было выявлено, что у студентов 2–3 курсов в вегетативной регуляции преобладает тонус эйтония и нормальная реактивность. При этом большинство студентов обладают высоким уровнем внимания. Также была выявлена следующая взаимосвязь: у испытуемых с тонусом эйтония, в независимости от вида реактивности, наблюдается самая устойчивая продуктивность внимания. У испытуемых с тонусом ваготония и нормальная реактивность при первоначально самом высоком показателе устойчивости внимания наблюдается со временем его плавное снижение. При тонусе симпатикотония и асимпатикотоническая реактивность наблюдается постоянное колебание значений продуктивности и устойчивости внимания в течение проведения обследования, а при тонусе гиперсимпатикотония и нормальной реактивности повышение в течении минуты продуктивности и устойчивости внимание сменяется таким же быстрым снижением.

ЛИТЕРАТУРА

1. Валькова, Н. Ю. Количественная оценка вегетативной регуляции: методология, системное исследование влияния внешних и внутренних факторов / Н. Ю. Валькова. — Архангельск, 2007. — С. 15.
2. Недоспасов, В. О. Физиология центральной нервной системы: учебник / В. О. Недоспасов — М.: ООО УМК «Психология», 2002. — С. 242.
3. Воронин, А. Н. Методики диагностики свойств внимания. Методы психологической диагностики / А. Н. Воронин; под ред. В. Н. Дружинина, Т. В. Галкиной. — М.: ИПРАН, 1993. — С. 16–31.

УДК 612.172-053.4(476.2)

ОЦЕНКА МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ 5–6 ЛЕТ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Дорощенко А. А., Колесник Д. Г.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Б. Кривелевич

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Приоритетом здравоохранения Республики Беларусь является профилактика, направленная на улучшение состояния здоровья населения, прежде всего детей. Ведущее место в