

Выводы:

1. Установлено, что среди пациентов с туберкулезом легких преобладают курильщики (91 %).
2. У курящих пациентов с туберкулезом легких и со стажем курения более 20 лет чаще, чем у некурящих определялись обструктивные нарушения функции внешнего дыхания.
3. В процессе лечения у курящих пациентов дольше сохранялось бактериовыделение по сравнению с некурящими (соответственно у 14 пациентов из 25 и у 6 из 25 на 3-м месяце лечения, $p = 0,04$), наблюдалась тенденция к более медленному уменьшению размеров полостей распада, медленнее происходила нормализация показателей гемограммы.
4. Таким образом, хроническая табачная интоксикация является одним из отягощающих течение туберкулезной патологии факторов, что в эпидемиологическом плане имеет негативные последствия. Врачи-фтизиатры должны активно выявлять курящих пациентов, уметь мотивировать их к отказу от табака, оказывать помощь и поддержку в нужном, для данного пациента, объеме.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шпрыков, А. С. Влияние табакурения на течение инфильтративного туберкулеза легких и эффективность лечения / А. С. Шпрыков, В. З. Жаднов // Проблемы туберкулеза. — 1994. — № 5. — С. 26–27.
2. Passive smoking and risk of pulmonary tuberculosis in children immediately following infection. A case-control study / M. N. Altet [et al.] // Tubercle Lung Dis. — 1996. — Vol. 77. — P. 537–544.
3. Clinical and epidemiological aspects of smoking and tuberculosis: a study of 13038 cases / M. N. Altet-Gomez [et al.] // Int J Tuberc Lung Dis. — 2005. — Vol. 9. — P. 430–436.

УДК 616-009.26

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ ОБЗОР ШКАЛ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ МОЗЖЕЧКОВОЙ АТАКСИИ

Байнова Д. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. Н. Усова

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

В клинической и исследовательской практике в настоящее время существует необходимость в валидных методах неврологической оценки степени тяжести мозжечковой атаксии, с целью контроля динамики состояния пациента и эффективности проводимой терапии. В настоящее время наиболее широко используется Международная шкала оценки выраженности атаксии — International Cooperative Ataxia Rating Scale (ICARS), разработанная в 1997 г. комитетом Всемирной федерации неврологии. На ее основе в 2007 г. немецкими учеными была разработана шкала Scale for the Assessment and Rating of Ataxia (SARA), а в 2009 г. в США предложили шкалу Brief Ataxia Rating Scale (BARS).

Цель

Осветить современные варианты оценки степени выраженности мозжечковой атаксии.

Материал и методы исследования

Обзор, анализ и обработка данных зарубежных научных исследований по заданной теме.

Результаты исследования и их обсуждение

В 1997 г. была разработана и опубликована Международная шкала оценки выраженности атаксии — International Cooperative Ataxia Rating Scale (ICARS). При этом использовалась полуколичественная оценка симптомов поражения мозжечка. Причиной разработки данной шкалы послужила необходимость оценки динамики состояния пациентов спиноцеребеллярными атаксиями.

Шкала состоит из четырех субшкал, которые позволяют максимально оценить степень атаксии, при этом наибольший возможный суммарный балл — 100: поза и походка (пункт-

ты 1–7, оценка 0–34), кинетические функции (пункты 8–14, оценка 0–52) нарушения речи (пункты 15 и 16, оценка 0–8) и глагодвигательные расстройства (пункты 17–19, оценка 0–6).

В исследовании, опубликованном Mov. Disord. в 2007 г., шкала ICARS при оценке эффективности лечения спиноцеребеллярных атаксий, показала себя как удовлетворяющая принятым критериям межэкспертной надежности (Внутриклассовый коэффициент корреляции (ICC — 0,95), и внутренне согласованной (α Кронбаха — 0,95). Внутренняя согласованность увеличивалась при удалении из учета пунктов оценки глагодвигательных функций (пункты 17–19). Хотя проверка достоверности была ограничена, были обнаружены доказательства обоснованности ICARS, когда в качестве внешнего критерия использовался индекс Бартела (*индекс* повседневной активности). В данном исследовании были выявлены две основные проблемы, связанные с использованием шкалы. Во-первых, избыточное количество пунктов в некоторых субшкалах и наличие взаимоисключающих ответов привели к значительному количеству противоречивых оценок, такие ложные результаты обнаружили примерно в 1/3 всех случаев. Во-вторых, факторный анализ показал, что результаты оценки были определены четырьмя различными факторами, которые не совпадали с субшкалами ICARS, тем самым подвергая сомнению обоснованность анализа субшкал в данных клинических испытаниях.

В 2007 г. на базе Университетской Клиники Эссена разработали новую, менее объемную и более приспособленную к клинической практике шкалу оценки атаксии Scale for the Assessment and Rating of Ataxia (SARA), основанную на полуколичественной оценке выраженности атаксии. SARA представляет собой 8-позиционную 40-балльную шкалу, в отличие от ICARS не оценивающую глагодвигательную функцию, время оценки состояния пациента составляет 5–40 минут. Исследовательская популяция состояла из 64 пациентов с атаксией. Диагнозы были гетерогенными, включая идиопатические дегенеративные атаксии, приобретенные атаксии, ранние дегенеративные атаксии и очаговые поражения мозжечка.

Результаты исследования показали высокий уровень межэкспертной надежности (ICC — 0,98) и внутренней согласованности, α Кронбаха — 0,97, она не увеличивалась, когда какой-либо элемент был удален. Показатель SARA увеличивался в связи со стадией заболевания ($p < 0,0001$). Кроме того, обнаружилась тесная корреляция с индексом Бартела ($r = -0,63$, $p < 0,0001$). Таким образом, шкала SARA доказала свою объективность в оценке степени выраженности атаксии не только пациентов, страдающих спиноцеребеллярными, но и другими формами атаксии.

В более позднем исследовании 2009 г., проведенном Massachusetts General Hospital and Harvard Medical School, был выполнен сравнительный анализ уже имеющихся шкал оценки атаксии и результатом стало создание шкалы Brief Ataxia Rating Scale (BARS) с учетом всех недостатков предыдущих методов оценки. Шкала состоит из 5 пунктов, оценивающих походку, движения рук, движения ног, речь и глагодвигательные функции исследуемого. Данные элементы оценки были выведены путем факторного анализа усовершенствованной шкалы ICARS. Краткость шкалы BARS позволяет широко использовать ее в ежедневной клинической практике, а высокий ICC (0,91) свидетельствует о ее надежности и обоснованности. При статистической обработке результатов оценки пациентов по шкалам ICARS и SARA в текущем исследовании были получены более низкие цифры внутренней согласованности относительно результатов оригинальных испытаний в трех исследуемых группах: α Кронбаха — 0,96, 0,95, 0,96 для ICARS и 0,92, 0,90, 0,89 для SARA.

Выводы

Количественное определение моторного дефицита при атаксических расстройствах является критерием оценки клинической тяжести заболевания в практике и научных исследованиях. Тремя шкалами, которые в настоящее время используются для количественного определения моторного дефицита при атаксических нарушениях, являются Международная Шкала Оценки Выраженности атаксии — International Cooperative Ataxia Rating Scale (ICARS), Scale for the Assessment and Rating of Ataxia (SARA) и Brief Ataxia Rating Scale (BARS).

ЛИТЕРАТУРА

1. Reliability and Validity of the International Cooperative Ataxia Rating Scale: A Study in 156 Spinocerebellar Ataxia Patients / T. Schmitz-Huëbsch [et al.] // Movement Disorders. — 2006. — Vol.21 — P. 699–704.
2. Reliability and Validity of the Scale for the Assessment and Rating of Ataxia: A Study in 64 Ataxia Patients / A. Weyer [et al.] // Movement Disorders. — 2007. — Vol. 22. — P. 1633–1637.
3. Development of a Brief Ataxia Rating Scale (BARS) Based on a Modified Form of the ICARS / J. D. Schmahmann [et al.] // Movement Disorders. — 2009. — Vol. 24. — P. 1820–1828.

УДК 636.045

ЦЕЛЕБНАЯ СИЛА ДОМАШНИХ ПИТОМЦЕВ

Байрамов Керим

Научный руководитель: *Л. Г. Ветух*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Известно, что общение с животными приносит человеку не только приятные эмоции, но и способствует лечению многих заболеваний. Благотворное влияние на здоровье человека способны оказывать дельфины, кошки, лошади и некоторые другие животные. Нам стало интересно, какова целебная сила собаки и насколько осознанно при выборе домашнего питомца предпочтения отдаются именно этому представителю «братьев наших меньших».

Цель:

- 1) подробно изучить сведения о канестерапии;
- 2) подготовить презентации, которые можно использовать на занятиях по РКИ, на внеаудиторных занятиях и на встречах со школьниками разного возраста для популяризации бережного отношения к собакам, привития к ним любви и разъяснения правил безопасного поведения с домашними питомцами.

Материал и методы исследования

Изучение литературы, анализ и систематизация материала, опрос. Объект исследования: домашние питомцы, а именно, собаки. Предмет исследования: фотоматериалы, литературные произведения, произведения изобразительного искусства.

Актуальность выбора данной темы для исследования заключается в желании автора расширить собственное представление и представление ровесников о возможностях использования домашних животных, в частности, собак в качестве «семейного доктора»; в желании познакомить с историей одного из туркменских символов — туркменским алабаем и в необходимости встать на защиту тех, у кого нет хозяина, нет дома, кто может быть опасен в определенных ситуациях.

Результаты исследования и их обсуждение

В ходе исследования было проведено анкетирование 50 человек, средний возраст которых 18–20 лет, все они обучаются в медицинском университете. Среди опрошенных 70 % составляют девушки. На вопросы отвечали представители разных стран: туркмены — 24 человека, студенты из Индии — 12, из Шри-Ланки — 12, из Ирака — 2. Конечно, цифры настолько малы, что сделать выводы о каких-то тенденциях по изучаемому вопросу в данных странах, не представляется возможным. Однако нам показалось интересным, что представители разных стран знакомы с кинолентами: «Хатико» (фильм был выпущен в 2009 г. в Японии), «Белый плен» (2005 г.), «Бетховен» (1992 г.), «Ко мне, Мухтар!» (1964 г.), «Книга джунглей» (2016 г.); с анимационным фильмом «Маугли» (1967–1971 гг.). Вопросы гуманного отношения человека к животным, в том числе и к собакам, поднимаемые в кинокартинах объединяют и создателей указанных работ, и зрителей самых разных вкусов, пристрастий, рода деятельности и религиозных убеждений.