

### **Выводы**

Результаты исследования показали, что с возрастом наблюдается сначала увеличение, а затем снижение объема чечевицеобразного ядра, что предположительно связано с развитием и старением организма в постнатальном периоде. Снижение объема чечевицеобразного ядра может привести к такой патологии, как нарушение двигательной активности. Данное нарушение периодически наблюдается у людей пожилого возраста.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. / под ред. А. Н. Коновалова [и др.]. — 2009. — Т. 2. — С. 183.
2. Электронный ресурс. — Режим доступа: <http://allcalc.ru/node/40>.
3. Электронный ресурс. — Режим доступа: [http://mojvuz.com/index.php?page=story&node\\_id=468&story\\_id=331](http://mojvuz.com/index.php?page=story&node_id=468&story_id=331).

**УДК 616.831-005.8**

## **СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ЛАКУНАРНЫМ ИНФАРКТОМ В РАЗЛИЧНЫХ БАССЕЙНАХ**

*Терещенко С. В., Бруцкая Я. И., Левшенкова А. А.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. В. Галиновская**

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

### **Введение**

Лакунарным называется инфаркт головного мозга (ЛИ), размер которого не превышает 15 мм [1]. Согласно этиологической классификации этот подтип инфаркта мозга третий по частоте после атеросклеротического и кардиоэмболического подтипов [2]. В этиологии ЛИ наибольшее значение отводится ангиопатии сосудов головного мозга на фоне артериальной гипертензии, сахарного диабета или васкулитов [3]. Клиническим проявлением ЛИ может быть незначительно выраженные очаговые нарушения, либо этот подтип может протекать бессимптомно и выявляться только по данным нейровизуализации.

Согласно предыдущим исследованиям были выявлены определенные когнитивные нарушения, общие для острых нарушений мозгового кровообращения, которые представлены зрительно-пространственными нарушениями и снижением объема оперативной памяти.

### **Цель**

Экспресс-оценка когнитивного статуса у пациентов с ЛИ в вертебробазиллярном бассейне (ВББ) в сравнении с ЛИ в каротидных бассейнах с использованием краткой шкалы оценки когнитивной сферы MINI-MENTAL STATUS EXAMINATION (MMSE).

### **Материал и методы исследования**

Было обследовано 25 пациентов с ЛИ в различных бассейнах, госпитализированных в ургентном порядке в I неврологического отделения У «Гомельский областной клинический госпиталь инвалидов Отечественной войны»: 11 пациентов с ЛИ в ВББ ( $61,8 \pm 3,3$  лет; 5 женщин/6 мужчин), 6 — с ЛИ в правом каротидном бассейне (ПКБ) ( $60,7 \pm 3,6$  лет; 4 женщины/2 мужчин) и 7 — с ЛИ в левом каротидном бассейне (ЛКБ) ( $64,6 \pm 2,4$  лет; 2 женщины/5 мужчин). Бланк шкалы MMSE, состоящий из 11 пунктов, заполнялся исследующим данными, полученными в результате непосредственной работы с пациентом во вторые-третьи сутки от момента поступления на фоне полного или частичного регресса неврологической симптоматики и верификации инфаркта мозга размером менее 15 мм по данным нейровизуализации. Статистический анализ данных проведен с помощью описательного пакета, непараметрических методов, программа «Statistica» 7.0.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

В результате проведенного анализа было показано, что определенный небольшой когнитивный дефицит, имеющий место у всех пациентов с ЛИ на 2–3 сутки составил 29 (26–29) бал-

лов при локализации ишемии в ВББ и достоверно от контрольных цифр не отличался ( $p > 0,1$ ). При ЛИ в ПКБ он был несколько более выражен и составлял 27 (26–28) баллов ( $p = 0,04$  по сравнению с контрольным значением). При локализации ЛИ в ЛКБ, снижение балла MMSE относительно показателя здоровых лиц было не существенно (29 (26–29) баллов) ( $p > 0,1$ ). Между собой группы пациентов с ЛИ в каротидных бассейнах и ВББ не различались.

### **Выводы**

Таким образом, в результате проведенного сравнительного анализа было показано, что при ЛИ в различных бассейнах головного мозга имеет место небольшое когнитивное снижение по данным экспресс-оценки. Наибольшие нарушения выявлены нами у пациентов с локализацией очага некроза в правом каротидном бассейне. У пациентов с ЛИ в ВББ когнитивный статус практически не различался с нормой. Полученные результаты требуют проведения дальнейших исследований.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Кузнецов, А. Н. Лакунарный инсульт: механизмы развития, алгоритмы диагностики, методы вторичной профилактики: «Науч. Труды» / А. Н. Кузнецов, О. И. Виноградов. — М.: РАЕН, 2009. — Т. 2. — 421 с.
2. Виберс, Д. Руководство по цереброваскулярным заболеваниям / Д. Виберс, В. Фейгин, Р. Браун; пер. с англ. — М.: Изд-во БИНОМ, 1999. — 672 с.
3. Виноградов, О. И. Лакунарный инфаркт головного мозга эмболического генеза / О. И. Виноградов, А. Н. Кузнецов // Неврол. журн. — 2009. — Т. 14, № 2. — С. 29–35.

**УДК 616-073-71:796.071:796.091.2**

## **ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У СПОРТСМЕНКИ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДО И ПОСЛЕ ТРЕНИРОВОЧНОЙ НАГРУЗКИ ПО ДАННЫМ ПРОГРАММНО- АППАРАТНОГО КОМПЛЕКСА «ОМЕГА-С»**

*Терлецкая Е. А.*

**Научный руководитель: к.б.н., доцент Н. И. Штаненко**

**Учреждение здравоохранения**

**«Гомельский областной диспансер спортивной медицины»,**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

В последнее время тема контроля тренировочного процесса является неотъемлемой частью подготовки спортсменов к соревнованиям различного уровня. Ответственным периодом при подготовке спортсменов к соревнованиям является подготовительный период. Очень важно уделить особенное значение диагностике функционального состояния спортсменов, при подведении их к соревновательному периоду на пике своей спортивной формы, что и является первоочередной задачей для тренера.

### **Цель**

изучить динамику показателей variability сердечного ритма у спортсменки национальной сборной по гребле на байдарках и каноэ до и после тренировок в подготовительный период по данным программно-аппаратного комплекса (ПАК) «ОМЕГА-С».

### **Материал и методы исследования**

Обследование спортсменки проводилось в предсоревновательный период на базе УЗ «Гомельский областной диспансер спортивной медицины». В динамических исследованиях принимала участие спортсменка, которая входит в состав национальной сборной по гребле на байдарках и каноэ. Возраст спортсменки на момент исследования составлял 14–19 лет. Для оценки функционального потенциала использовали измерения, полученные при помощи ПАК «ОМЕГА-С». Этот прибор в режиме динамического наблюдения, позволяет контролировать не