

ISSN 2072-0297



МОЛОДОЙ[®] УЧЁНЫЙ

международный научный журнал



12
2017
Часть II

16+

СОДЕРЖАНИЕ

МЕДИЦИНА

- Аббасов А. К., Аббасова Д. Б., Арипходжаева Ф. З.**
Эффективность комплексной терапии Милдроната у больных с острым коронарным синдромом 111
- Акылбаева М. Б.**
Немедикаментозная коррекция церебрального инсульта у детей 114
- Аубакиров А. С.**
Современные проблемы терапии при эпилепсии беременных 117
- Белякова Р. А.**
Риноцитограмма как метод диагностики аллергического ринита 120
- Гулямова М. А., Тухтаева У. Д., Ерназарова Б. Ж., Ходжиметов Х. А.**
Нарушение микрофлоры кишечника новорожденных детей, извлеченных путем кесарева сечения 123
- Заженова Н. Н.**
Эффективность кинезиотейпирования в реабилитации пациентов с детским церебральным параличом 126
- Зверькова В. А., Тараканов В. Н.**
Результаты лечения меланомы кожи на первой стадии заболевания 128
- Зияходжаева Л. У., Маматкурбонов Ш. Б.**
Неврологические расстройства при ювенильном ревматоидном артрите и системной красной волчанке 132
- Зияходжаева Л. У., Маматкурбонов Ш. Б.**
Неврологические осложнения при ювенильном ревматоидном артрите и системной красной волчанке 135
- Карабаев Х. Э., Бобоханов Г. К., Расулов Б. Р.**
Эффективность гирудотерапии при комплексном лечении фурункула носа у детей 139
- Кожегулова А. Б.**
Современные аспекты лечения рассеянного склероза во время беременности 143
- Кошербеков Е. Т., Байгоджаева А. К., Абдумасарова М. А., Сидоренко Т. Е., Ни Н. Б.**
Галактоземия у детей (краткий обзор литературы и анализ клинического случая) 145
- Разыщикова Н. М.**
Генетические аспекты болезни Паркинсона... 148
- Садикова Г. К., Таджиев М. М., Бобожанов У. А.**
Анализ факторов риска спинальных аномалий у детей 151
- Сайитханов Ж. С.**
Генетические аспекты рассеянного склероза 153
- Стрельцов Е. А.**
Некоторые аспекты терапии ингибиторами ацетилхолинэстеразы при болезни Альцгеймера 155
- Турлуев Я. Х.**
Кинезиотейпирование при спинальной боли . 158

ПСИХОЛОГИЯ

- Зацепин Э. Э.**
История зарождения и развития классической и неклассической науки и психологии 160
- Караханян К. Г.**
Успешность обучения студента с точки зрения его эмоционального состояния 168

Караханян К. Г. Психолого-педагогические условия вуза, оказывающие влияние на успешность обучения студентов 170	Котухов А. Н., Моисеев А. А. Профессиональная направленность: сущность и структура 182
Катышева К. В. Влияние психофизиологических особенностей водителей на безопасность дорожного движения..... 172	Кузнецова Л. Э., Косинова Д. С. Влияние способности к эмоциональной саморегуляции на формирование синдрома эмоционального выгорания у медицинских работников 190
Комилова М. О., Халикова О. Психологическое просвещение в системе психопрофилактической работы специального психолога 175	Меженцева Г. Н., Бокач У. И. Обследование познавательного развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития 192
Коноплёв Н. Н., Коноплёва Л. С. Сравнение взаимовлияния компонентов психологического здоровья у пенсионеров до 65 лет..... 176	Пшеничная В. В. Норма и патология организационной среды: клинико-психологический подход 195
Коноплёва Л. С., Коноплёв Н. Н. Регрессионная модель силы взаимовлияния компонентов толерантного сознания у супругов 179	Тарасенко А. В. Агрессия и пути ее предупреждения 196

18. Volpicelli-Daley LA, Luk KC, Patel TP, Tanik SA, Riddle DM, Stieber A, et al. Exogenous α -synuclein fibrils induce Lewy body pathology leading to synaptic dysfunction and neuron death. *Neuron* (2011) 72:57–71.10.1016/j.neuron.2011.08.033
19. Williams ZM. Good vibrations with deep brain stimulation. *Nat Neurosci* (2015) 18:618–9.10.1038/nn.4007
20. Иллариошкин, С. Н. Дрожательные гиперкинезы: Руководство для врачей / С. Н. Иллариошкин, И. А. Иванова-Смоленская. М.: Издательский холдинг «Атмосфера», 2011. — 360

Анализ факторов риска спинальных аномалий у детей

Садикова Гулчехра Кабуловна, доктор медицинских наук, профессор;
 Таджиев Мирхотам Мирхашимович, кандидат медицинских наук, доцент;
 Бобожанов Умиджон Адилбекович, магистр
 Ташкентский медицинский педиатрический институт (Узбекистан)

Актуальность проблемы: Определить причину спинальных аномалий у детей нередко не предоставляется возможным, в связи с чем необходимо изучить факторы риска. Согласно данным отечественных и зарубежных авторов, распространённая спинальная патология в настоящее время составляет 60% от общего числа врождённой патологии центральной нервной системы. Среди врождённых аномалий развития нервной системы человека наиболее часто встречается spina bifida и синингомиелия. О чём впервые описал R. Virchow 1875 г. В 1881 году А. Лебедев на основании экспериментов на куриных эмбрионах изучения человеческих плодов сделал вывод о том, что аномалия развития спинного мозга является крайним проявлением одного и того же нарушения эмбрионального развития.

Он также доказал возможность скрытых аномалий формирования нервной трубки. В 1886 году Recklinghausen в своей монографии подробно описал spina bifida, выделив 3 её вида: менингоцеле, менингомиелоцеле и миелоцистоцеле. Во всех работах отмечено описательный

характер неврологических нарушений. Аномалия с пороками развития спинного мозга составляет 18,5% от всех патологий нервной системы.

Цель исследования: Выявление факторов риска и своевременная диагностика спинальной патологии у детей.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе неврологического отделения клиники ТашПМИ и в центре нейрохирургии Республики Узбекистан. В исследование были включены 34 детей в возрасте до 3 лет. Из них: мальчиков — 20 и девочек — 14. Все обследованные дети были разделены на две группы: 1 группа — 17 детей со спинальной патологией, 2 группа контрольная — 17 здоровых детей. Всем детям проведено тщательное анамнестическое исследование с учетом данных перинатального и постнатального развития. В первой группе исследования со спинальной патологией установлены следующие аномалии: spina bifida, спинномозговые грыжи, синингомиелия. По уровню локализации аномалии спинного мозга выявлены следующие уровни:

Таблица 1. Распределение детей 1 группы по уровням поражения

Уровни поражения	Количество детей	p
Цереброспинальный отдел	7 (41,2%)	< 0,5
Поражение шейного отдела	2 (11,7%)	< 0,5
Поражение шейного утолщения	5 (29,5%)	< 0,5
Поражение грудного отдела	1 (5,9%)	< 0,5
Поражение поясничного утолщения	2 (11,7%)	< 0,5
Всего	17 (100%)	

Из данного исследования видно, что среди спинальных поражений большой процент (41%) занимают цереброспинальные поражения, а также (29%) поражение шейного отдела.

Результаты исследования: изучение причин возникновения спинальных аномалий по анамнестическим данным беременности у детей со спинальной патологией выя-

вила, применение до беременности впервые её месяцы — противосудорожных препаратов — 7% случаях, контрацептивы — 12% случаях, сахарный диабет и ожирение 15% матерей, несбалансированное питание, дефицит витаминов, особенно фолиевой кислоты в анамнезе у 12% случаях, наличие нескольких факторов риска, такие как гестоз, болезни почек, сахарный диабет у 38%. Недоно-

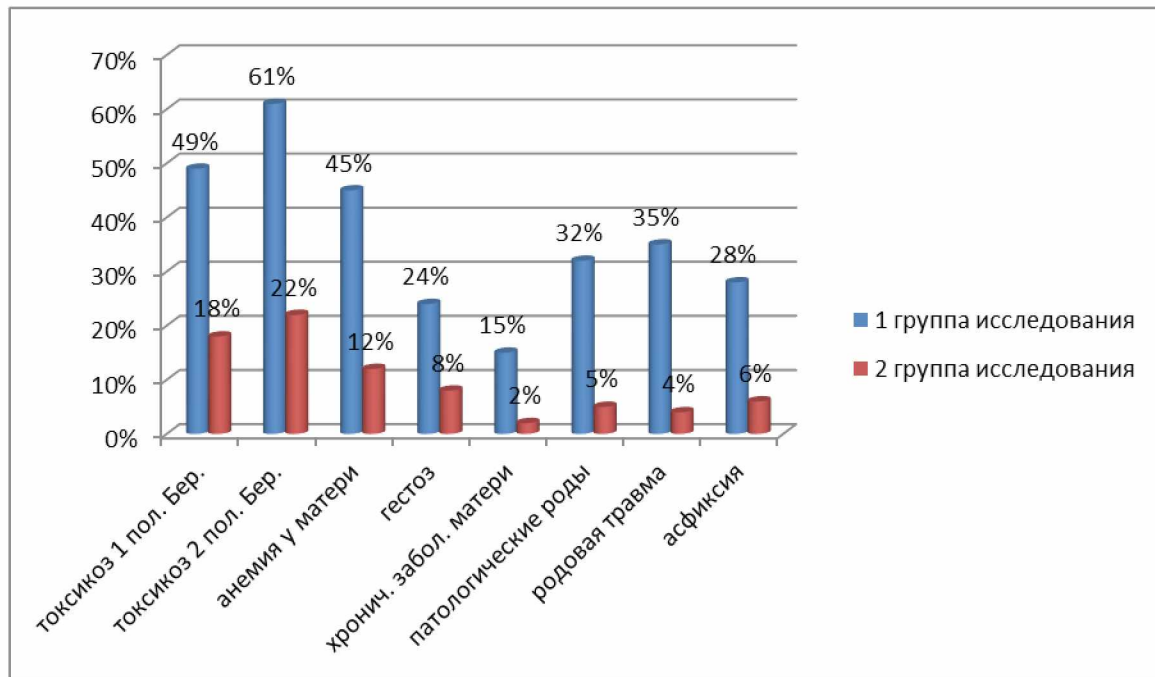


Рис. 1. Показатели перинатальных факторов риска в группах исследования

шенность плода у матерей с анемией угроза выкидыша ОРВИ впервые половины беременности — 16%.

Особенно опасным по нашим данным являются спонтанные аборт, выкидыши, преждевременные роды, детская смертность в семье у родственников — 38%.

В настоящее время установлено, анэнцефалии *spina bifida* являются открытыми дефектами первичной нервной трубки и возникают из-за нарушения на этапе образования невральную трубку в результате воздействия на плод несколько факторов риска, что составляет более 50% нашего исследования.

Выводы: В период беременности необходимо всестороннее исследование: УЗИ, доплерография, torch ин-

фекция у обеих родителей.

Необходимо ввести в практику работы женских консультаций обязательное медико-генетическое обследование.

Таким образом, причинные факторы имеют огромное и решающее значение в возникновении пороков развития позвоночника и спинного мозга, а широкое внедрение мер профилактики, проводимых в развитых странах, позволяют снизить уровень врожденных пороков развития.

Наши исследования показали, что в возникновении спинальной аномалии имеет значение воздействие нескольких отрицательных факторов, так называемых «микст факторов».

Литература:

1. Барашнев, Ю. И. Диагностика и лечение врожденных и наследственных заболеваний у детей / Ю. И. Барашнев, В. А. Бухарев, П. В. Новиков. М., 2004. — С. 339.
2. Воронов, В. Г. Пороки развития спинного мозга и позвоночника у детей / В. Г. Воронов. — СПб.: Сентябрь, 2002. 400 с.
3. Зозуля, Ю. А. Пороки развития позвоночника и спинного мозга / Ю. А. Зозуля, Ю. А. Орлов // Укр. мед. газ. 2003. — № 16. — с. 7–13.
4. Маджидова, Ё. Н., Абдумавлянова, Н. А., Эргашева, Н. Н. Неврологические осложнения врожденной спинальной патологии у детей. // Неврология. — Ташкент, 2014.-Том 60 № 4, — С. 31–32.
5. Шамансуров, Ш. Ш., Гулямова, М. К., Мутаиллаева, Д. С., Мирсаидова, Н. А. Анализ этиологических факторов развития спинальной патологии у детей раннего возраста. // Педиатрия илмий-амалий журнал 2009. — № 3–4. — с. 46–48.