

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської наукової конференції

Харків, 2015

УДК 616.89

A43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 29 квітня 2015 р.) / Міністерство охорони здоров'я України, Харківський національний медичний університет – Харків:
– 2015. – 48 с.

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 4 від 16 квітня 2015 р.).

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

соматоформный тип ПТСР.

Результаты. На базе военно-медицинского клинического центра Северного региона г. Харькова было обследовано 9 участников боевых действий АТО. Вышеописанные симптомы нами обнаружены у 67% пациентов. Тревожный тип ПТСР выявлен у 33% обследованных пациентов.

Выводы. Результаты исследования демонстрируют, что ПТСР-распространенное явление среди участников боевых действий АТО, в том числе - тревожный тип, характеризующийся частым возникновением немотивированной тревоги. Данное расстройство существенно снижает качество жизни пациентов и требует своевременной диагностики и эффективного лечения.

Болезнь Альцгеймера.

Ткачева А.И.

Харьковский национальный медицинский университет.

Память — процесс организации и сохранения прошлого опыта имеет большое значение в жизни и деятельности каждого человека. Благодаря памяти мы имеем представление о воспринятых ранее вещах или явлениях, в результате чего содержание сознания не ограничивается ощущениями и восприятиями, а включает в себя и приобретенные в прошлом опыт и знания. Потеря памяти имеет различные причины и может свидетельствовать о заболеваниях, при которых происходит деградация когнитивной функции (например о деменции). Наиболее распространенной является деменция при болезни Альцгеймера.

Слова «болезнь Альцгеймера» наводят ужас на людей. Это прогрессирующее заболевание, при котором нарушаются высшие психические функции – память, мышление, эмоции, идентификация себя как личности и даже самых близких окружающих людей. С течением времени появляются и физические проблемы – нарушается сила и равновесие. Человек

исчезает как личность, теряет способность к самообслуживанию и полностью зависит от постороннего ухода.

Болезнь Альцгеймера в 60 – 70% случаев является причиной деменции. Развитие деменции при болезни Альцгеймера обусловлено дегенерацией нейронов коры и лимбической системы головного мозга, нарушением синаптических связей, вызванные накоплением олигомеров бета-амилоида и тау-белка. В соответствии с наиболее распространенной на сегодняшний день теорией развития болезни Альцгеймера, в головном мозге образуются нерастворимые амилоидные бляшки и нейрофибриллярные клубки из тау-белка. Количество бляшек и клубков прогрессивно увеличивается, нарушаются межнейрональные связи, функционирование нейронов и в конечном итоге – их гибель. Участки мозга атрофируются, повреждения захватывают весь мозг. Изменения в головном мозге развиваются постепенно за 10 – 20 лет до клинического дебюта заболевания.

Выделяют две формы болезни – спорадическую, на которую приходится 90% заболевания и семейную, которая начинается в более раннем возрасте – до 50 лет и обусловлена редкой генетической мутацией.

В течение заболевания различают 4 стадии – преддеменцию, раннюю деменцию, тяжелую деменцию.

При прогрессировании болезни утрачиваются навыки чтения и письма. Больной заменяет забытые слова новыми (парафразии). Нарушается уже и долговременная память и больной перестает узнавать родственников. Появляются отклонения в поведении – раздражительность, агрессия, бродяжничество, плач. Нарушается функция тазовых органов – появляется недержание мочи.

К сожалению, болезнь Альцгеймера неизлечима. С помощью лекарственных средств и немедикаментозной терапии можно лишь замедлить развитие патологии, но не вылечить ее. По различным данным, болезнь может протекать от 2 до 25 лет. Человек с болезнью Альцгеймера в среднем живет

около 8-15 лет. Как правило, причиной смерти пациента становится не сама болезнь, а то, что угасают основные жизненные функции его организма.

Современный поход к контролю качества научных исследований

Токарева И.Л.

Харьковский национальный медицинский университет.

Качество, эффективность и безопасность медицинских услуг, предоставляемых гражданам в лечебно-профилактических учреждениях, а также достоверность научных исследований всецело зависит от технического состояния приборов медицинского назначения. Недостоверные исходные параметры оборудования медицинского назначения часто приводят к установлению неверного диагноза пациентам, что в свою очередь, приводит к неверному лечению. Это - потенциальная опасность для здоровья и жизни человека.

Цель работы – применение метрологической службой ХНМУ в научно-исследовательской и лечебно-профилактической работе средств измерительной техники- своевременно поверенных и аттестованных, отремонтированных, имеющих надлежащее обслуживание.

Результаты. Для решения вопросов качества метрологического обеспечения научных исследований нашего университета существует целая система отношений с Государственным Предприятием « Харьковский региональный научно - производственный центр стандартизации, метрологии, сертификации », который выполняет функции контроля в сфере стандартизации, метрологии, сертификации и государственного надзора за соблюдением стандартов, норм и правил, обеспечением единства и достоверности измерений в Харькове и Харьковской области.

Выводы. Постоянный метрологический контроль за средствами измерительной техники, применяемыми в научно – исследовательской и лечебно – профилактической работе, который проводится метрологической службой университета, позволяет получить достоверные и воспроизводимые