

Полученные нами результаты иллюстрируют особенности функциональной активности наружных мышц глаз в процессе познания. Увеличение длительности и амплитуды длинноволнового компонента мигания, представляющего вертикальную саккаду, альтернативную горизонтальной «познавательной», усиливает фрагментарный характер перцептивного процесса. Вероятно, включение именно защитной, то есть жизненно важной, функции вертикальной саккады в систему «сброса внимания» подчеркивает актуальность периодического прерывания информационного потока в процессе познания. Интересен и факт увеличения длительности коротковолновой компоненты, сопровождающейся усилением афферентного проприоцептивного потока, – альтернатива экстероцепции с функцией его депривации. Большая изменчивость глазодвигательной функции по сравнению с изменением активности круговых мышц глаз иллюстрирует большую взаимозависимость когнитивных и глазодвигательных систем. Нами замечена, но не подтверждена в настоящее время асимметрия функциональной активности наружных мышц правого и левого глаза. Этот факт может отражать, в рамках определенных функциональных систем, межполушарную асимметрию и являться критерием в диагностики ряда психологических и психиатрических синдромов.

Таким образом, мы пришли к следующим выводам:

- акт мигания является звеном фрагментарной системы познания, реализующий функцию депривации или функцию сброса внимания, в процессе перцепции

- изменчивость количественных показателей электрофизиологического паттерна мигания иллюстрируют степень внимания и, очевидно, состоятельность оперативной памяти

- накопления статистического материала, включающего ЭМГ круговых мышц глаз, связанного со структурированным с психологической точки зрения информационным материалом, может подтвердить надежность нейрофизиологического паттерна мигания в качественной и количественной оценке функции внимания

- предложенная формула интерпретации мигательного движения может являться объективным критерием оценки эффективности различных систем обучения и воспитания.

Поддержано грантом РФФФ № 130401345

Список литературы

1. Шакурова А.Р. Анализ особенностей восприятия видеoinформации посредством исследования компонентов мигательного рефлекса // Казанский медицинский журнал. – 2014. – № 1. – С. 82-86.
2. Salihova M.A., Shakurova A.R., Galihanova A.A., Grishin S.N., Morozov O.G., Ionenko S.I. Cognitive assessment of new type of teaching video perception by secondary comprehensive school students // International Journal of Multimedia Technology. – 2013. – №3. – Vol. 2. – P. 80-82.
3. Nakano T., Kato M., Morito Y., Itoi S., Kitazawa S. Blink-related momentary activation of the default mode network while viewing videos // Proc. Nat. Acad. Sci. USA. – 2013. – Vol. 110(2). – P. 702-706.

ДИНАМИКА КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСОРИАЗА НА ФОНЕ ИНДУКЦИОННОЙ ТЕРАПИИ УСТЕКИНУМАБОМ (КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ)

Шарова Я.А.

ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава РФ, Оренбург, Россия,
e-mail: solodkova27-03@mail.ru

Псориаз – хронический генетически детерминированный иммуно-медицированный дерматоз. Распространённость его варьирует от 1-3% в США до 8-8,5% на Фарерских островах и в Норвегии [1]. В Российской Федерации псориазом страдают 1-2% населения.

Медико-социальная значимость этого заболевания заключается не только в значительном снижении качества жизни пациентов, но и в возможности вовлечения в патологический процесс суставного аппарата, преимущественно мелких суставов кистей, стоп и позвоночного столба, что приводит к ограничению трудоспособности и инвалидизации пациентов. Клинические проявления псориаза являются результатом аномальной пролиферации и дифференцировки кератиноцитов, инфильтрации дермы и эпидермиса иммунными клетками. Особая роль в патогенезе псориаза придаётся дендритным клеткам, количество которых в псориазической коже увеличено [2]. Дендритные клетки являются источником IL-23, цитокина, который наряду с FNO-α и IL-17, играет важную роль в патогенезе псориаза. IL-23 стимулирует Т-клетки, являющиеся источником IL-17 и IL-22 [3]. Раскрытие роли цитокинов в патогенезе псориаза позволило синтезировать ряд препаратов для биологической терапии этого дерматоза. Одним из таких препаратов является устекинумаб, представляющий собой полностью человеческие моноклональные антитела с высоким сродством к субъединице p40 IL-12 и IL-23. Связываясь с субъединицей p40 интерлейкинов, устекинумаб препятствует реализации их биологических эффектов: снижению функциональной активности субпопуляций Th1 и Th17 лимфоцитов и уменьшению выработки ими провоспалительных цитокинов [4].

Целью нашего исследования явилась оценка динамики клинических проявлений псориаза при проведении индукционной терапии устекинумабом.

Под нашим наблюдением находился пациент П. 46 лет с диагнозом распространённый вульгарный псориаз, стационарная стадия, внесезонный тип (PASI 22,1 балла). Проведённое скрининговое исследование не выявило противопоказаний к назначению устекинумаба. Из сопутствующих заболеваний диагностировано ожирение (ИМТ 34,8, рост 185 см, вес 119 кг), гипертоническая болезнь II стадии. Степень артериальной гипертензии 2. Атеросклероз аорты, сонных артерий. Риск 3 (высокий).

Status localis. Кожный патологический процесс распространённый, симметричный мономорфный, с преимущественной локализацией на коже волосистой части головы, разгибательной поверхности рук и ног, коже туловища. Высыпания представлены лентикулярными папулами округлой формы, красного цвета, по всей поверхности покрытыми рыхло сидящими серебристо-белыми чешуйками и бляшками красного цвета с выраженной инфильтрацией и шелушением. Ногтевые пластины желтоватого цвета, утолщены за счет подногтевого гиперкератоза, на их поверхности отмечаются точковидные углубления (симптом «напёрстка»). При поскабливании симптомы псориазической триады положительны. В ходе наблюдения за пациентом проводилось фотодокументирование кожного патологического процесса до начала терапии устекинумабом, на 4-й и на 16-й неделе наблюдения. Результаты наблюдений представлены на рисунке.

Индукционная терапия устекинумабом заключалась в подкожном введении 2 инъекций устекинумаба по 90 мг на 0-й и 4-й неделе. Других видов общей и наружной терапии псориаза не применялось.

Динамика кожного патологического процесса оценивалась по индексу распространённости и тяжести псориаза (PASI). В ходе наблюдения за пациентом уже после первой инъекции устекинумаба была отмечена положительная динамика в виде уменьшения эритемы, инфильтрации, шелушения в очагах поражения, индекс PASI составил 13,4 балла, что меньше исходного уровня индекса на 40%.



До лечения



На 4-й неделе



На 16-й неделе



До лечения



На 4-й неделе



На 16-й неделе



До лечения



На 4-й неделе



На 16-й неделе

Рис. Динамика клинических проявлений псориаза при проведении индукционной терапии устекинумабом

Дальнейшее наблюдение показало стабильную положительную динамику, – так на 16-й неделе индекс PASI был равен 2,9, т.е. меньше исходного индекса на 90%. При проведении лечения не было выявлено побочных реакций, отмечалось хорошее самочувствие пациента, улучшение его психо-эмоционального состояния и выраженная положительная динамика кожного патологического процесса.

Список литературы

1. Parisi R., Symmons D.P., Griffiths C.E., Ashcroft D.M., Identification and Management of Psoriasis and Associated Comorbidity (IMPACT) project team Global epidemiology of psoriasis: a systematic review of incidence and prevalence // J Invest Dermatol. 2013;133(2):377-385.
2. Wagner E.F., Schonhaler H.B., Guinea-Viniegra J., Tschachler E. Psoriasis: what we have learned from mouse models // Nat Rev Rheumatol. 2010;6:704-714.
3. Brunner P.M., Koszik F., Reiningger B., Kalb M.L., Bauer W., Stingl G. Infliximab induces downregulation of the IL-12/IL-23 axis in 6-sulfo-LacNac (slan) + dendritic cells and macrophages // J Allergy Clin Immunol. 2013;132(1184-1193):e1188.
4. Leonardi C.L., Kimball A.B., Papp K.A., Yeilding N., Guzzo C., Wang Y., Li S., Dooley L.T., Gordon K.B. PHOENIX 1 study investigators. Efficacy and safety of ustekinumab, a human interleukin-12/23

monoclonal antibody, in patients with psoriasis: 76-week results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial (PHOENIX 1). Lancet. 2008.May.17;371(9625):1665-74.

РОЛЬ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ В ФОРМИРОВАНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

Шаяхметова Р.Р., Хузиханов Ф.В., Маллаева К.Н.

ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Казань, Россия,
e-mail: roksalan@bk.ru

Наблюдающееся в последние десятилетия увеличение частоты кесарева сечения (КС) диктует необходимость оценки влияния операции кесарева сечения на младенца [3].

В США, по данным ВОЗ, 29-30% всех детей рождаются оперативным путем, в России этот показатель ниже и составляет 17-18% [4].