

выше. При проведении СМАД, у сотрудников «оперативных» служб УВД, выявлена большая частота изолированной систолической АГ, увеличение индекса нагрузки давлением, повышенная вариабельность САД и ДАД, высокая скорость утреннего подъема АД. Во 2-ой группе («кабинетной») чаще наблюдалась диастолическая АГ, отмечалось повышение ДАД как в дневное, так и в ночное время, с высоким индексом времени ДАД. При оценке суточного ритма АД, для 1-ой группы было характерным отсутствие достаточного снижения АД в ночное время: «non-dippers», а также парадоксальное ночное повышение АД: «night-reakers». Во 2-й группе преобладали лица с нормальным суточным ритмом АД, и даже чаще встречались пациенты, у которых имелось избыточное снижение АД в ночное время: «over-dippers». В группе «оперативных» работников отмечены большие величины среднего ИММЛЖ и достоверно более высокий процент лиц с гипертрофией левого желудочка, чем у «кабинетных» служащих. У лиц, имеющих избыточную массу тела и ожирение 1 степени, независимо от группы наблюдения, отмечено более раннее развитие АГ, более высокие значения среднесуточного САД и ДАД, среднего ночного САД и ДАД, индекса времени ДАД, чем у пациентов с нормальным весом. Кроме того, у данных лиц, ИММЛЖ был достоверно выше, чем у пациентов с нормальным весом, вне зависимости от группы предназначения.

*Ланская О.В.*

#### **ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАДНЕКОРЕШКОВО-МЫШЕЧНЫХ РЕФЛЕКСОВ МЫШЦ БЕДРА, ГОЛЕНИ И СТОПЫ НА ФОНЕ КОМПРЕССИИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫХ СПИННОМОЗГОВЫХ КОРЕШКОВ**

*ФГБОУ ВПО «Великолукская государственная академия физической культуры и спорта», Великие Луки, [lanskaya2012@yandex.ru](mailto:lanskaya2012@yandex.ru)*

Проведено обследование 20 пациентов с признаками компрессионного воздействия на корешки пояснично-крестцовой области и 20 испытуемых без неврологической симптоматики с использованием поверхностной электростимуляции (ЭС) афферентных волокон в составе дорсальных корешков пояснично-крестцового утолщения спинного мозга (ПКУСМ), приложенной со стороны остистых отростков на уровнях позвонков T11, T12, L1, для регистрации заднекорешково-мышечных рефлексов (PRM-рефлексы) билатеральных двуглавых мышц бедра, подколенных, камбаловидных и коротких сгибателей пальцев стопы. Данный метод изучения электронейромиографических (ЭНМГ) параметров рефлекторных двигательных ответов (латентности, порогов и

максимальной амплитуды) позволил выявить особенности реализации PRM-рефлексов мышц нижних конечностей, иннервируемых мотонейронами (МН) со многих сегментарных уровней ПКУ, и ЭНМГ-признаки пластичности центральных и периферических элементов двигательной системы в условиях выраженной компрессии пояснично-крестцовых корешков. Установлено замедление скорости проведения импульсов по моносинаптическим нервным дугам билатеральных мышц нижних конечностей, расположенных как проксимально, так и дистально относительно места компрессии и выполняющих функцию сгибателей; снижение рефлекторной возбудимости низко- и высокопороговых элементов мотонейронного пула тестируемых мышц; смещение участка спинного мозга, ЭС которого активизирует группу наиболее возбудимых МН исследованных мышц у лиц с компрессией с уровня Т11 позвонка, характерного для здоровых лиц, в каудальном направлении к позвоночному сегменту L1. Наряду с этим, при исследовании формы двигательных ответов мышц бедра, голени и стопы у лиц с компрессионным синдромом было установлено её отличие от неврологически здоровых обследуемых. Эти отличия, в основном, характеризовались двусторонним выраженным снижением амплитуды и большей протяжённостью формы двигательных ответов тестируемых мышц у пациентов в отличие от здоровых, что, в свою очередь, может указывать на повреждение нервно-мышечного синапса, так как истощение запасов медиатора в нервном окончании и (или) затруднение при его выделении может давать такой эффект.

Использованный в работе метод поверхностной стимуляции задних корешков спинного мозга, являющийся эффективным для вызова моносинаптических рефлексов в мышцах, имеющих мотонейронное представительство на многих сегментарных уровнях, расширяет неинвазивный спектр методов оценки состояния центральных и периферических элементов двигательной системы у лиц с различными неврологическими расстройствами.

*Найден Т.В., Бартош-Зеленая С.Ю.*

#### **ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ МУЛЬТИФОКАЛЬНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА У ТРУДОСПОСОБНЫХ МУЖЧИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА**

*ГБОУ ВПО Северо-Западный государственный медицинский университет  
им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, [kazimir\\_gizm@mail.ru](mailto:kazimir_gizm@mail.ru)*

**Цель:** оценить роль некоторых факторов риска в развитии мультифокального атеросклероза (МФА) у трудоспособных мужчин среднего