

ISSN 0204 - 3475

2

Приложение

**РОССИЙСКИЙ
МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКИЙ
ВЕСТНИК**



2016



Министерство здравоохранения Российской Федерации



**Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования «Рязанский государственный
медицинский университет имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



**Научное медицинское общество анатомов, гистологов и эмбриологов
(НМОАГЭ)
Рязанское региональное отделение научного медицинского общества
анатомов, гистологов и эмбриологов**

МАТЕРИАЛЫ

**ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ,
ПОСВЯЩЕННОЙ 120-ЛЕТНЕЙ ГОДОВЩИНЕ
СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ ПРОФЕССОРА Б.М. СОКОЛОВА,**

**С РАБОЧИМ СОВЕЩАНИЕМ ПРЕЗИДИУМА И ПРАВЛЕНИЯ
НАУЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБЩЕСТВА АНАТОМОВ,
ГИСТОЛОГОВ И ЭМБРИОЛОГОВ (НМОАГЭ)**

3 – 4 июня 2016 г.

Рязань, 2016

значимо меньше (на 10-20%, доверительный интервал), чем в группе сравнения. Содержание нормохромных нейронов в различных отделах в основной группе снижалось на 20-70%, а у животных с высоким порогом СГМ – на 10-40%. На основании определения доли нормо-, гипо- и гиперхромных нейронов в наиболее чувствительных отделах мозга можно предположить, что при высоком пороге СГМ через 3 сут. после травмы, вероятно, 72,5% сохранившихся пирамидных нейронов не имели при-

знаков деструктивных изменений, а в основной группе – только 51,0 ($p=0,02$). При множественном сравнении (ANOVA) изученных показателей в сравниваемых группах выявлены статистически значимые различия между изученными отделами головного мозга, что свидетельствовало об особенностях реакции на ТСЧМТ нейронов этих отделов. Вероятно, это связано с различной степенью вовлечения нейронов в реализацию судорожных пароксизмов.

Г.В. СОЛНЦЕВА, М.И. БОГДАНОВА, Е.В. КРЫЖОВА, А.С. ИВАШКО
(г. МИНСК)

АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ УЧАЩИХСЯ

G.V. SOLNTSEVA, M.I. BOGDANOVA, E.V. KRYZHOVA, A.S. IVASHKO
(MINSK)

ADAPTIV POTENTIAL OF PUPILS

Адаптационный потенциал (АП) – показатель уровня приспособляемости организма человека к различным факторам внешней среды. Объектом нашего исследования явились 300 учащихся в возрасте 8, 13 и 17 лет: по 50 девочек и мальчиков в каждой возрастной группе. Для оценки функционального состояния организма и определения «уровня здоровья» использовался метод скрининг-диагностики АП, основанного на интегральном анализе кардиогеомодинамических и антропометрических данных. Полученные данные сравнивались со шкалой скрининг-оценки АП в детском и подростковом возрасте. После определения АП нами были сформированы группы учащихся по «уровням здоровья»: 1-й «уровень здоровья» соответствует «норме», состоянию удовлетворительной адаптации к

условиям окружающей среды, функциональному оптимуму; 2-й уровень свидетельствует о мобилизации функционального резерва детского организма, состоянии напряженности адаптационных механизмов, снижении функциональных возможностей организма; 3-й уровень отражает рассогласование отдельных элементов функционирования, состояние неудовлетворительной адаптации, значительное снижение функциональных возможностей и 4-й «уровень здоровья» соответствует состоянию предболезни, срыву адаптации, резкому снижению функциональных возможностей, нарушению гомеостаза. Таким образом, 85% учащихся всех возрастных групп относятся к первому, 13% – ко второму и 2% процента учащихся составляют третий «уровень здоровья».