

оценки современных предприятий торговли, а также позволяет рекомендовать рассмотрение вопроса об улучшении условий труда операционистов кассовых линий.

Список литературы:

Логина Н.Н., Бойко И.В. // *Медицина труда и промышленная экология*. 2010. № 4. С. 39-42.

Баукова Н.Л. // *Охрана труда. Торговля*. 2014.-№ 4., С.83-93.

Barnhart S., Rosenstock L. *CTS in grocery checkers: cluster of work-related illness*. *West J Med* 1987;147:37-40.

Bonfiglioli R., Venturi S., Graziosi F., Fiorentini C., Mattioli S. *Carpal tunnel syndrome among supermarket cashiers* // *G Ital Med Lav Ergon*. 2005;27(1):106-11.

Margolis W., Kraus, J.F. *Prevalence of carpal tunnel syndrome in female supermarket checkers*. *J Occup Med* 1987;29:953-56.

ВЛИЯНИЕ ГИПОГРАВИТАЦИИ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ МИОНЕВРАЛЬНЫХ СИНАПСОВ КАМБАЛОВИДНОЙ МЫШЦЫ КРЫСЫ

Львова И.Д., Федянин А.О., Галиуллина Н.В., Балтина Т.В., Еремеев А.А.

Казань, Казанский федеральный университет

Функциональная разгрузка скелетных мышц сопровождается морфофункциональными трансформациями на всех уровнях организации нейромоторного аппарата.

Целью работы являлась оценка надежности нервно-мышечной передачи в камбаловидной мышце крысы при гравитационной разгрузке. Эксперименты проводили на животных линии Wistar массой 150-180 г. Моделировали гравитационную разгрузку задних конечностей вывешиванием животных в антиортостатическом (головой вниз) положении [Ильин, Новиков, 1980; Morgey-Holton, Globus, 2002]. Через 7 суток воздействия микрогравитации регистрировали моторный (М-) ответ камбаловидной мышцы, вызванный раздражением седалищного нерва супрамаксимальными ритмическими стимулами частотой 3 Гц и 50 Гц (декремент-тест). Оценивали амплитуду 5-го М-ответа по отношению к 1-му при низкочастотной стимуляции (3 Гц) и 200-го М-ответа по отношению к 1-му при высокочастотной стимуляции (50 Гц). Все процедуры соответствовали Хельсинской Декларации 1975 г и одобрены комиссией по биоэтике Казанского университета.

Оценка амплитуды М-ответа при стимуляции с частотой 3 Гц не выявила нарушений в синаптической передаче: декремент М-ответа камбаловидной мышцы не превышал 10% и составил $6.6 \pm 3\%$. Однако тетаническая стимуляция с частотой 50 Гц приводила к значительной депрессии вызванного моторного потенциала: декремент составил $41,7 \pm 6\%$. Таким образом, результаты высокочастотного декремент-теста свидетельствуют о резком уменьшении количества ацетилхолина доступного к высвобождению из пресинаптической мембраны, снижении надежности нервно-мышечной передачи. Обнаруженные изменения могут быть обусловлены как центральными, так и периферическими механизмами, требующими дальнейшего обсуждения.

Работа выполнена за счет средств субсидии, выделенной Казанскому федеральному университету для выполнения государственного задания в сфере научной деятельности. Задание №17.9783.2017/8.9. При финансовой поддержке РФФИ в рамках научного проекта № 15-04-05951.

Невралгическая амиотрофия Персонейджа-Тернера – редкая форма воспалительной плексопатии в детском возрасте

Савельева Н.Н., Темина Л.Б., Повереннова И.Е., Романова Т.В.

Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина, Самарский государственный медицинский университет, г. Самара

Среди воспалительных заболеваний периферической нервной системы наименее распространена плексопатия или невралгическая амиотрофия (НА) Персонейджа-Тернера, которая относится к категории орфанных болезней. Распространенность заболевания составляет 1,64 на 100 000 населения. Мужчины болеют примерно в два раза чаще. Особенно редко данная патология встречается в детском возрасте. Так, в зарубежной литературе описано не более 100 случаев невралгической амиотрофии Персонейджа-Тернера, в детском возрасте встречаются единичные случаи заболевания.

НА Персонейджа-Тернера встречается в двух формах: более частой sporadicческой и сравнительно редкой семейной (аутосомно-доминантной). Клинические проявления обеих форм во многом идентичны. Наследственная невралгическая амиотрофия начинается в детском возрасте и имеет склонность к рецидивам. Специфика клинических проявлений НА мало знакома практическим врачам, что затрудняет правильную постановку диагноза.

Согласно литературным данным, за последние 20 лет российскими авторами не описано ни одного случая данного