

случай следует рассматривать как дефект фагоцитоза, сцепленный с X-хромосомой. Назначена постоянная профилактическая антибактериальная и противогрибковая терапия. В 14-летнем возрасте на фоне лихорадки 39°C, кашля при проведении компьютерной томографии установлена левосторонняя деструктивная пневмония 4,6,9 долей. В клиническом анализе мокроты и промывных вод бронхов *Micobacterium tuberculosis* не выявлена. При бактериологическом исследовании лаважа бронхиального дерева обнаружен рост *Micobacterium tuberculosis*. Проводится противотуберкулезная терапия.

Выводы. Учитывая отсутствие на современном этапе патогенетической терапии, корректирующей иммунный ответ, данный клинический случай отображает трудность диагностического поиска у данного контингента больных.

Литература

1. Chronic granulomatous disease: complications and management. /Rosenzweig SD.// Expert Review of Clinical Immunology.- 2009.- 5 (1).-P. 45-53.
2. Modern management of chronic granulomatous disease. /Seger, RA.// British Journal of Haematology,- 2008.- 140 (3).-P. 255-66.

ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ СЕНСОМОТОРНЫХ ТЕСТОВ У ЗДОРОВЫХ ИСПЫТУЕМЫХ

Шпаковский И.Н.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научные руководители - к.м.н., доц. Орехов С.Д., к.м.н., доц. Дорохина Л.В.*

Актуальность. Количественная оценка сенсомоторных показателей является важным инструментом в клинике [1] и спортивной профориентации [2]. Причем, одновременное использование ряда параметров, позволяет более точно оценить состояние испытуемых [2; 3]. Относительно редко используется факторный анализ для определения значимости отдельных моторных показателей. SalajS. и соавт. [2] при помощи факторного анализа выделили группы параметров, которые позволяют оценить способности атлета в нескольких видах спорта. Актуальность исследования связана с тем, что факторный анализ позволяет уменьшить количество тестов при сохранении точности измерения.

Цель исследования– выделение факторов, описывающих сенсомоторные характеристики у здоровых испытуемых.

Материалы и методы исследования. У 20 условно здоровых испытуемых проведено исследование 9 сенсомоторных тестов при помощи компьютерного комплекса «Психотест». Статистическая обработка данных с использованием пакета прикладных программ «Statistica10.0».

Результаты и их обсуждение. Проведенный факторный анализ 9 тестов позволил выделить 13 факторов, причем, параметры некоторых тестов разделились на 2-3 фактора. Например, в тесте «закон силы» время реакции при низкой и высокой интенсивности освещения вошли в один фактор, а дисперсия этих же параметров оказалась в двух независимых факторах, в которые также вошли параметры из других тестов. Следовательно, факторный анализ набора тестовых программ позволяет оптимизировать получение и интерпретацию данных.

Литература:

1. Michell, A.W. Hand tapping: a simple, reproducible, objective marker of motor dysfunction in Huntington's disease / A.W. Michell [et al.] // J. Neurol. – 2008. – Vol. 255, N.8. – P. 1145-1152.
2. Salaj, S. Specificity of jumping, sprinting, and quick change-of-direction motor abilities / S. Salaj, G. Markovic // J. Strength Cond. Res. – 2011. – Vol. 25, N. 5. - P. 1249-1255.
3. Martínez Pueyo, A. Reaction time and rhythm of movement in Huntington's disease. / A. Martínez Pueyo [et al.] // J. Neurol. Sci. – 2016. – Vol. 15, N. 362. – P. 115-117.

РЕЗУЛЬТАТЫ ЧРЕСПИЩЕВОДНОЙ СТИМУЛЯЦИИ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ НАДЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИКАРДИЙ: АНАЛИЗ ЗА 2016 ГОД

Шпак Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Актуальность. Пароксизмы наджелудочковой тахикардии (ПНЖТ) в популяции встречаются с частотой 2,29 на 1000 населения. Качество жизни пациентов с ПНЖТ зависит от частоты эпизодов тахикардии, их длительности и симптомов. ПНЖТ имеют разные электрофизиологические механизмы и морфологический субстрат. В этой связи важным в диагностике является электрофизиологическое исследование (ЭФИ).

Цель. Провести анализ результатов ЭФИ сердца, выполненного методом чреспищеводной стимуляции (ЧПЭС), у пациентов с документированными по электрокардиограмме (ЭКГ) или вероятными клиническими ПНЖТ.

Материал и методы исследования. На базе диагностического отделения Гродненского областного клинического кардиологического центра за 2016 год методом ЧПЭС обследовано 190 пациентов, 41 из них был направлен на ЭФИ с документированными по ЭКГ/суточному мониторингу ЭКГ (n=16, 39%) или вероятными клиническими ПНЖТ (n=25, 61%), средний возраст $37,5 \pm 13,5$ лет, мужчин 18 (44%).