

данных статистического анализа полученных показателей для каждого из трёх «этажей» мимической мускулатуры была установлена высокая корреляция между показателями шкалы Фарбера и ЭНМГ и умеренная корреляция – между $\Sigma\Delta T$ и ЭНМГ.

Таким образом, в проведённом исследовании была выявлена достоверная связь между показателями ЭНМГ и тепловизионного исследования при невралгии лицевого нерва.

Магнитофорез лекарственных веществ в лечении периферического прозопареза

Л.Я.Лившиц, С.Л.Широков

Медицинский университет, г.Саратов

Непростая задача выбора эффективных и безопасных средств лечения периферического прозопареза, обеспечивая и профилактику вторичной контрактуры мимической мускулатуры (ВКММ), достаточно актуальна в современной неврологии. Нами разработана методика локального магнитофармакофореза спазмолитиков в определённые зоны лица с одновременной стимуляцией лицевого нерва «бегущим» импульсным магнитным полем (МП). Эта методика касается преимущественно острого периода невралгии лицевого нерва (НЛН), особенно у больных из группы риска по развитию ВКММ. Транскутанно вводили смесь диметилсульфоксида с новокаином (и/или мидокалмом) 48 больным НЛН, в том числе с развёрнутой картиной ВКММ. 52 пациента из группы сравнения лечения переменным МП не получали. Контроль осуществляли клинико-неврологическим, электронейромиографическим (ЭНМГ) и тепловизионными методами.

У пациентов основной группы отмечалось достоверно более полное восстановление функции мимической мускулатуры, более выраженная положительная динамика показателей ЭНМГ и термоасимметрии, а ВКММ развилась только у 4 больных (8,3%), в то время как у пациентов группы сравнения ВКММ была диагностирована в 9 случаях (17,3%).

Захват адреналина миокардом при различных режимах физических нагрузок

А.С.Чинкин