

з боку серцево-судинної системи у кожної другої дитини. Показники смертності плодів і новонароджених з масою тіла 4 кг і більше в 1,5-3 рази вище, ніж при народженні дітей з нормальними ваговими параметрами. Мінімальна мозгова дисфункція діагностується в подальшому у 1/4 дітей, функціональні зміни з боку серцево-судинної системи – у кожної другої дитини.

Обстеження і лікування пацієнток з ГЦД, а також вироблення оптимальної тактики розродження дозволили б поліпшити перинатальні результати, понизити відсоток дітей з макросомією і ДФ, і, як наслідок, привести до зниження кількості оперативних пологів і родового травматизму у матері і плоду у вітчизняній популяції. Тим самим, усі нові розробки в медицині мають бути спрямовані на зниження частоти ускладнень вагітності і поліпшення перинатального результату у пацієнток з ГЦД шляхом оптимізації тактики його виявлення і підвищення ефективності лікування.

Список використаних джерел:

1. Мулярчик О.В. Діагностичні особливості гестаційного цукрового діабету і тактика ведення під час вагітності / О.В. Мулярчик, З.В. Забаровська // Білоруський медичний журнал. – 2002. – №3. – С. 41-45.
2. Айламазян Е.К. Діабет та репродуктивна система жінки / Е.К. Айламазян, В.В. Потін // Проблеми ендокринології в акушерстві та гінекології. Матеріали II < з'їзда Російської асоціації лікарів акушерів і гінекологів. М.: Academia. – 1997. – С. 25-26.
3. Ведмедь А.А. Особливості течії вагітності, пологів і стан новонароджених у пацієнток з гестаційним цукровим діабетом / А.А. Ведмедь, Є.В. Шапошникова // Вісник Російського університету дружби народів. – 2009. – № 7. – С. 348-351.
4. Хаджієва В.Д. Роль прихованих форм цукрового діабету (ЦД) в невиношуванні вагітності / В.Д. Таджієва, Н.Г. Тетерина, Ф.А. Ізмайлова, М.Б. Ниязмухамедова, М.Л. Албутова // Матеріали I Регіонального наукового форуму «Мати і Дитя» (Казань). – 2007. – С. 152.
5. Беслангурова З.А. Особливості функціонального стану плацентарного комплексу у вагітних з цукровим діабетом / З.А. Беслангурова // Автореф. дисс.к.м.н. Волгоград.: 2009. – 24 с.

Kurchanova Yu.V., Ivanteieva Yu.I.

Students;

Teslenko O.O.

*Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,
Kharkiv National Medical University*

AUTONOMOUS SENSORY MERIDIAN RESPONSE AS A NEW METHOD OF PREVENTION AND OVERCOMING OF STRESSFUL CONDITIONS

Autonomous sensory meridian response (ASMR) is a perceptual sensory phenomenon, likened to meditation, presentation of particular audio-visual stimuli triggers intense, pleasurable thrilling sensations in the head and neck regions, which

may spread to the periphery of the body [1]. The term “autonomous sensory meridian response” was introduced by Jennifer Allen on 25 February 2010 in the introduction to her Facebook Group entitled the ASMR Group. J. Allen chose the words to have the most accurate specific meanings:

- Autonomous in the meaning of spontaneous, self-governing, acting independently;
- Sensory which means pertaining to sensation;
- Meridian signifying a climax, top, peak or point of the highest development;
- Response is referring to an event triggered by something internal or external.

J. Allen confirmed in an interview in 2016 that she purposely choose these terms because they are more comfortable, objective and clinical than alternative terms for the sensation. These sensations are triggered by specific auditory and visual stimuli which are often socially intimate in nature, and usually involve repetition of movements and/or sounds. It includes for example such stimuli as whispering, personal attention, and even being the subject of a physician's clinical examination. This sensation is widely reported to be accompanied by feelings of relaxation and well-being.

This phenomenon has not been studied enough not only in Ukraine, but also among international scientific societies. Our attempts to research ASMR on the database “PubMed” provides not as many results. Generally speaking, these papers describe how this phenomenon can be caused by being the subject of a clinician's physical examination and how to discover some of the neural underpinnings of ASMR [1]. The most clinically relevant paper is a study of 475 people who experience ASMR which shows that this method helps users relax, deal with stress, and get to sleep with greater ease. The authors also show that Autonomous sensory meridian response elicits a positive effect on mood [2].

ACMR is not a mental illness, but there is only an unexplained reaction of our body to some external causative agent. This phenomenon has nothing to do with sexual perversions. Rather, ACMR can be compared with relaxation and meditation. According to the viewers of such videos, from the viewing they get the effect of ACMR-pleasure.

Little scientific research has been conducted into potential neurobiological mediation to the sensetional phenomenon known as Autonomous Sensory Meridian Response (ASMR), which helps to explain or refute its physical nature. ASMR has euphorical, but non-sexual nature and it is fall into two broad categories of entities. One category depends upon external trigger-factors in order to experience the localized sensation. It is associated feelings, which often reaching down the neck and sometimes the upper part of the back, while typically originates in the head. The other category can deliberately increase the sensation and feelings with the help of attentional control, without dependence upon external stimuli or 'triggers'. A manner is usually compared by people to their experience of meditation [3]. There are several types of creep. Strong “goose skin” start at the top of the head and run around the neck, back, sometimes along the limbs. Many compare them with a feeling of warm sand, smoothly scattered on the head and shoulders, or as “numbness of the brain” for a second and the spread of nerve impulses from the top of the head to the limbs, or the feeling of waves, warm tides, vibrations in the head. The next type is more

neutral. Strong feelings are not present, but there is a special pleasant weakness, sometimes described as heaviness on the head, or a state of trance. Feeling this, people do not even want to move, just not to frighten away the sensation. Some say that this is a release of serotonin, others – that this is a supersensitivity to sounds and tonalities (as an opportunity to distinguish more tastes with the help of receptors in the language).

Millions of people in our country and hundreds of millions around the world, overwhelmed by anxiety, panic attacks and other unpleasant ailments, sit down in front of their computer monitor and turn on YouTube. Given the prevalence of sleep disorders, anxiety, and depression nowadays, it is important to explore every possible avenue with regard to therapeutics [4]. It is obvious that research on this topic is still in its infancy and that publications in the field are few. Steven Novella, who is a head of General Neurology at the Yale Medical School, pays attention to the lack of scientific research of ASMR. He suggested that Transcranial Magnetic Stimulation and Functional Magnetic Resonance Imaging technologies should be used to examine the brains of people who perceive Autonomous Sensory Meridian Response, which will help to seek scientific explanation of the phenomenon. We believe that this intriguing phenomenon should be investigated further to explore its effects and potential as a therapy.

References:

1. James V. Lloyd, Thomas P. O. Ashdown, and Lucy R. Jawad. Autonomous Sensory Meridian Response: What is It? And Why Should We Care? *Indian J Psychol Med.* 2017 Mar-Apr; 39(2): 214–215 p.
2. Barratt E.L., Davis N.J. Autonomous sensory meridian response (ASMR): A flow-like mental state. *PeerJ.* 2015; 3: 851.
3. Ahuja N.K. “It feels good to be measured”: Clinical role-play, Walker Percy, and the tingles. *Perspect Biol Med.* 2013; 56:442–51.
4. Smith S.D., Katherine Fredborg B., Kornelsen J. An examination of the default mode network in individuals with autonomous sensory meridian response (ASMR) *SocNeurosci.* 2016; 31:1–5.

Кондрашева У.О.

студентка,

Науковий керівник: Новікова І.М.

викладач,

Донецький національний медичний університет МОЗ України

АНАЛІЗ ОБ'ЄМУ ЛЕГЕНЬ, ЯК ГОЛОВНОГО КРИТЕРІЯ ЯКОСТІ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ

Сучасні умови життя характеризуються істотним погіршенням фізичного стану населення. Спортсмени у цій ситуації також не є виключенням. Тому актуальності набувають визначення критеріїв якості здоров'я, вагомий внесок серед яких посідає об'єм легень.