

Сависько А.А., Лукашевич М.Г., Маковкина Е.Е., Суразакова Т.Н.
**СОМАТО-ВИСЦЕРАЛЬНЫЕ АССОЦИИ У ДЕТЕЙ С ПОВТОРНЫМИ ОБСТРУКЦИЯМИ
ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.**

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ростовский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Целью исследования явилось изучение конституциональных особенностей и адаптационных возможностей детей с повторными (более 3) эпизодами стенозирующего ларинготрахеита (РСЛТ) или обструктивного бронхита (РОБ) в анамнезе. Всего было обследовано 255 детей с повторными обструкциями дыхательных путей; из них 112 детей с РСЛТ(44%), 78 детей с РОБ (30,6%) и 65 детей, имевших в анамнезе РСЛТ+РОБ(25,5%). Всем детям проводилось нетрадиционное метрическое соматотипирование по методике Р.Н. Дорохова с использованием алгоритма, разработанного на кафедре нормальной анатомии РостГМУ. Определение соматотипа по габаритному уровню варьирования признаков (ГУВ) проводили с учетом длины и массы тела обследуемых, выделяя при этом три основных соматотипа: макросомный (МаС), мезосомный (МеС), микросомный (МиС) и два крайних – наносомный (НаС) и мегалосомный (МеГ), а так же переходные соматотипы – микромеzosомный (МиМеС) и мезомакросомный (МеМаС). Параллельно был проведен анализ кардиоинтервалографии с определением исходного вегетативного статуса (ИВС) и вегетативной реактивности организма (ВР).

При проведении соматотипирования было выявлено отчетливое преобладание МеС с достоверным ($p < 0,05$) доминированием МеМаС типа у детей с РОБ и МиМеС типа у детей с РСЛТ+РОБ. Анализ ИВС показал достоверное преобладание симпатикотонии и гиперсимпатикотонии (63%) у детей с РСЛТ, в то время как у детей с РОБ выявлено достоверное преобладание ваготонии (46%) и гиперсимпатикотонии (35%). В группе РСЛТ преобладал асимпатикотонический вариант ВР. В группе РОБ преобладал гиперсимпатикотонический вариант ВР. Для сравнения: в группе детей РСЛТ+РОБ было выявлено преобладание гиперсимпатикотонии (60%) с нормотоническим (45%) и гиперсимпатикотоническим (38%) вариантами ВР.

Дети с повторными эпизодами обструкции находились под нашим наблюдением с 2003 года. Спустя 7 лет диагноз бронхиальной астмы (БА) был верифицирован у 3 детей с РСЛТ (2,7%), у 4 детей с РОБ (5%), у 20 детей с РСЛТ+РОБ (30,7%).

Статистические расчеты с использованием множественного регрессионного метода позволили разработать процедуру прогнозирования БА с учетом типа сомато-висцеральной ассоциации ребенка. Разработаны модели прогнозирования БА у детей, стратификационная карта определения вероятности БА у ребенка по показателям ГУВ и Мо, создана трехмерная модель прогнозирования БА с использованием функции полинома второй степени, основанная на показателях соматотипа и ИВС.

Савоскин Д.В., Василос Л.В., Кожокару А.Н., Арамэ М.Г., Хородиштяну-Банух А.И.,
Кырстя О.Н., Пэпэдие Е.В., Стипан Н.А.

**ПОВЫШЕННАЯ РЕАКТИВНАЯ И ЛИЧНОСТНАЯ ТРЕВОЖНОСТЬ МАТЕРЕЙ,
КАК ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ РИСКА МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ.**

Общественное Медико-санитарное Учреждение Институт Матери и Ребенка, Кишинев, Республика Молдова

Актуальность. Младенческая смертность является одним из наиболее чувствительных индикаторов уровня жизни, здоровья населения и качества организации здравоохранения. Снижение детской и младенческой смертности остается приоритетом для Молдовы, учитывая её высокий уровень по сравнению с развитыми странами.

Детская смертность является основным показателем, характеризующим социальное, экономическое состояние общества, его культурный уровень. На этот показатель влияют и ряд других факторов, в том числе психологическое состояние матери.

Цель исследования: определить риск развития младенческой смертности на основании психологического тестирования матерей умерших детей с целью их психологической коррекции.

Материалы и методы: было проведено исследование «случай-контроль», включающие анкетирование 40 матерей. Из них 20 матерей базисной группы, у которых отмечались случаи смерти детей первого года жизни в 2009-2010 годах; контрольную группу составили 20 матерей здоровых детей того же возраста. Анкетирование было проведено в обеих группах по методу Спилбергера, который состоит из 40 вопросов, разделенных на равные 2 группы, для оценки уровня реактивной и личностной тревожности. Интерпретация результатов проводилась в соответствии с набранными баллами по данным анкетирования.

Результаты: тестирование психологического статуса матерей показало высокий уровень реактивной (тревога момента) и личностной тревожности в группе матерей умерших детей, который по сравнению с контролем