

3. Соболева Л.Г. Оценка уровня тревожности детей школьного возраста г. Гомеля / Л.Г. Соболева, Н.Г. Новак, Т.М. Шаршакова // Проблемы здоровья и экологии. – 2017. – №3. – С. 123–128

УДК 616.12-008.331.1

**Бородин А.В., Медведева Л.В., Минина Е.Е.**  
**ХАРАКТЕРИСТИКА ПСИХОВЕГЕТАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У**  
**ДЕТЕЙ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ**

Кафедра факультетской педиатрии имени профессора Н.С.Тюриной  
Южно-Уральский государственный медицинский университет  
Челябинск, Российская Федерация

**Borodin A.V., Medvedeva L.V., Minina E.E.**  
**CHARACTERISTICS OF PSYCHEVEGETATIVE DISORDERS IN**  
**CHILDREN WITH ARTERIAL HYPERTENSION**

Department of faculty pediatrics named after professor N.S. Tyurina  
South Ural state medical university  
Chelyabinsk, Russian Federation

E-mail: 74alex0307@gmail.com

**Аннотация.** В настоящей статье представлены данные исследования подростков с артериальной гипертензией, находящихся в кардиологическом отделении МАУЗ ОТКЗ ГKB №1 г. Челябинска в период с апрель 2018 по февраль 2019г. Оценивалась характеристика проявлений психовегетативного синдрома, а также проводилось функциональное исследование вегетативного статуса.

**Annotation.** In this article, a study was made of adolescents with arterial hypertension who are in the cardiology department of MAUZ OTKZ GKB №1 of Chelyabinsk in the period from April 2018 to February 2019. The characteristics of manifestations of psycho-vegetative syndrome were evaluated, and a functional study of vegetative status was also conducted.

**Ключевые слова:** артериальная гипертензия, вегетативные расстройства, подростки, вегетативный статус

**Key words:** arterial hypertension, autonomic disorders, adolescents, autonomic status

**Введение**

Вегетативные расстройства – наиболее распространенные неинфекционные патологические состояния у детей и подростков [1]. Данное состояние актуально в связи с широкой распространенностью и возможностью его трансформации в хронические заболевания сердечно-сосудистой системы. Поэтому, по мнению многих авторов, истоки большинства заболеваний и,

прежде всего, гипертонической болезни (ГБ), лежат в детском и подростковом возрасте, где она расценивается как функциональный синдром [1]. Благодаря работам Г.Ф. Ланга и А.Л. Мясникова, сформировалась концепция о ГБ как о гипертонии, вызванной нарушениями корковой и подкорковой регуляции вазомоторных систем в результате расстройства вегетативной нервной системы (ВНС) с последующим вовлечением гуморальных факторов [1]. В связи с этим возникает необходимость изучения состояния ВНС у детей с артериальной гипертензией.

**Цель исследования** - оценить характеристику психовегетативного синдрома детей с артериальной гипертензией.

#### **Материалы и методы исследования**

В исследование включены 24 ребенка в возрасте от 13 до 18 лет, находящихся на обследовании и лечении в детском кардиологическом отделении МАУЗ ОТКЗ ГKB №1 г. Челябинска в период с апреля 2018 по февраль 2019 г. с диагнозом «Эссенциальная артериальная гипертензия». Метод отбора – случайных чисел. Критерии исключения: симптоматическая артериальная гипертензия, возраст младше 12 лет и старше 18 лет. На всех детей была заполнена специально разработанная анкета, включающая в себя: характеристику клинических проявлений, включая опросник Вейна для выявления вегетативных нарушений [2], опросник для оценки качества сна [2], опросник Спилберга-Ханина для оценки личностной и ситуационной тревожности, данные анамнеза заболевания, протоколы проведения функциональных проб для оценки вегетативного статуса. Для оценки исходного вегетативного тонуса и вегетативной реактивности использовалась кардиоинтевалография (КИГ). Метод Регистрации – компьютерная пульсоксиметрия (n=15) и регистрация ЭКГ во 2 отведении для лучшей визуализации желудочковых комплексов (n=9). Производился ручной подсчет 100 интервалов R-R в клино- и ортоположении по методике Белоконь (1987) с расчетом индекса напряжения регуляторных систем (ИН1) в клино- и ортоположении (ИН2) [1, 2]. У 9 пациентов анализ интервалов R-R проводился в полуавтоматическом режиме в программе ПОЛИСПЕКТР версии 6.0.0.0 от 18.10.2018; длина анализируемого участка 100-150 интервалов, метод - оценка гистограммы с шагом 20 мс. [3]. Для оценки вегетативного тонуса использовался показатель ИН1. Для оценки вегетативной реактивности использовался ИН2/ИН1. Для исследования вегетативного обеспечения деятельности использовалась клино-ортостатическая (КОП) проба по методике Белоконь (1987) без выделения типов кривых КОП пробы [1]. Статистический анализ проведен с помощью программы Microsoft Office Excel 2016.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Средний возраст обследованных детей составил 15,7 лет (79,1% (n=19) мальчиков и 20,8% (n=5) девочек). Лабильная форма артериальной гипертензии была у 75% (n=18) детей, когда стабильная (ПАГ и АГ) отмечалась у 25% (n=6). В преобладающем большинстве случаев (79,1%, n=19) повышение артериального давления сопровождалось головными болями, у 45,8% (n=11)

эпизоды гипертензии сопровождались вегетативной симптоматикой: гипергидроз, несистемное головокружение, ощущение сердцебиения, гипервентиляционные эквиваленты.

Среди других жалоб встречались кардиалгии - у 41,6% (n=10), которые имели кратковременный, колющий характер. Субъективное ощущение сердцебиения отмечалось у 50% (n=12) детей. Ортостатическая интолерантность, сопровождающаяся несистемным головокружением и зрительными расстройствами, отмечена у 79,1% (n=19) пациентов. Признаки гипервентиляционных нарушений выявлены у 41,6% (n=10) пациентов. Анамнестически выявлены случаи панической атаки 33,3% (n=8) детей.

Жалобы на головную боль предъявляли 66,6%(n=16) пациентов, основная характеристика по типу мигрени (у всех), по типу головной боли напряжения (93,5%).

В соответствии с опросником Вейна, признаки вегетативных расстройств (показатель выше 15 баллов) имелись у 75% (n=18). Согласно опроснику по качеству сна у 54,1% (n=13) детей выявлены диссомнические расстройства (менее 16 баллов). По результатам теста Спилберга-Ханина высокие показатели по характеристике ситуационной тревожности (более 30 баллов) выявлены у 83,3% (n=20), по характеристике личностной тревожности высокие показатели выявлены у всех пациентов.

По результатам интервалограммы ваготония зафиксирована у 25% (n=5) пациентов, эйтония – у 40% (n=8) пациентов, симпатикотония у 35% (n=7). Следует отметить, что ваготония и эйтония (28-40 у.е), по данным Белоконов, является нормой для подростков, тогда как симпатикотония является патологическим состоянием с напряжением регуляторных систем. Оценка индекса Баевского после перехода с орто- в клиноположение не проводилась, так как были выявленные определенные особенности ритмограммы, подлежащие дальнейшему изучению.

Нормальная симпатико-тоническая вегетативная реактивность (ВР) встречалась у 37,5% (n=9) пациентов, тогда как гиперсимпатико-тоническая ВР явилась преобладающей у 54,1% (n=13). Асимпатикотоническая ВР встречалась у 8,3% (n=2).

По результатам КОП недостаточное вегетативное обеспечение деятельности (ВОД) выявлено у 75% (n=18), нормальное - у 25% (n=6). Преобладание гиперсимпатикотонической вегетативной реактивности характеризует наряду с недостаточным вегетативным обеспечением выраженную, но кратковременную активность симпатической нервной системы, что может объяснять лабильный характер подъема артериального давления, а также явления ортостатической интолерантности.

### **Выводы**

Таким образом, выявлены нарушения вегетативного статуса детей с артериальной гипертензией, что свидетельствует о дисбалансе адаптационно-приспособительных механизмов и, следовательно, дисбалансе деятельности надсегментарных отделов вегетативной нервной системы.

### **Список литературы:**

1. Алимова И.Л. Вегетативная дисфункция у детей и подростков / И.Л. Алимова, В.В. Бенезин, С.Б. Козлов и др. – М.: «ГЭОТАР – Медиа». – 2008. – 98 с.
2. Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика: руководство для врачей / под ред. В.Л. Голубева. – М.: ООО «Медицинское информационное Агентство», 2010. – 640 с.
3. Михайлов В.М. Вариабельность ритма сердца (новый взгляд на старую парадигму) / В.М. Михайлов – Иваново: ООО «Нейрософт», 2017. – 516 с.

УДК 616-053.2

**Васильева Е.А., Кожевников Г.А., Николина Е.В.  
ОСОБЕННОСТИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО АНАМНЕЗА У ДЕТЕЙ  
С ПРОЛОНГИРОВАННЫМ ТЕЧЕНИЕМ КОНЬЮГАЦИОННОЙ  
ЖЕЛТУХИ**

Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета  
Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Vasileva E.A., Kozhevnikov G.A., Nikolina E.V.  
FEATURES OF PERINATAL ANAMNESIS IN CHILDREN  
WITH PROLONGED CURRENT CONJUGATION JAUNDICE**

Department of child diseases  
Ural state medical university  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: yeka.vasilieva@yandex.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены наиболее значимые особенности перинатального анамнеза, оказавшие влияние на пролонгированный характер течения конъюгационной желтухи у детей: «возрастные» первородящие, повторнородящие женщины с крайне отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом, инфекционные заболевания у матери и наличие вредных привычек у отца ребенка.

**Annotation.** The article describes the most significant features of perinatal history, which influenced the prolonged nature of conjugative jaundice in child: agerelated primiparas, repetitive women with extremely burdened obstetric gynecological history, infectious diseases in the mother and the presence of harmful habits in the father of the child.

**Ключевые слова:** желтуха, пролонгированная, перинатальный, анамнез.

**Key words:** jaundice, prolonged, perinatal, anamnesis.

### **Введение**