

Для всех групп по общепринятым методикам рассчитаны показатели цереброваскулярной реактивности по данным функциональных проб ( гиперкапнической, гипokaпнической, антиортостатической, компрессионной): индекс вазомоторной реактивности (ИБМР), гиперкапнический коэффициент(KP+), гипokaпнический коэффициент (KP-), коэффициент реактивности на компрессию общей сонной артерии(KO), коэффициент реакции на антиортостаз (KAo).

При стенокардии напряжения в соответствии с увеличением функционального класса стенокардии наблюдается параллельное снижение резервов цереброваскулярной реактивности с уменьшением значений всех определяемых показателей – ИБМР, KP(+), KP(-), KO, KAo.

### **Специфика репродуктивного риска при эндокринологической патологии у детей.**

В.И. Шилко , М.Ю. Зильбер

Кафедры педиатрии , акушерства и гинекологии № 1 УГМА

Концепция риска болезни предусматривает многофакторный анализ условий, определяющих угрозу здоровью ребенка, повышающих вероятность заболевания и предупреждающих хроническую патологию. Здоровье новорожденных детей, а следовательно, будущее нации, зависит от репродуктивного поведения и репродуктивного здоровья родителей. Эколого –генеративный диссонанс (Серов В.Н., 1997), возникающий вследствие расхождения между темпами технотропного преобразования биосферы и адап - тационными резервами организма, проявляя нарушения гипоталамо – гипofизарно – гонадной системы, нашел отражения и в росте эндокринной патологии.

Неуклонный рост хронических заболеваний беременных женщин, формируя сочетанные осложнения беременности, приводит к патологии перинатальной и постнатальной адаптации, к последующим хроничес - ким болезням детей. Пиковая хронизация патологии происходит к репродуктивному возрасту и создается замкнутый цикл: больная мать - больной плод - больной ребенок – больной подросток - больные родители. Поэтому для обеспечения здоровья будущей матери,

необходима многофакторная оценка здоровья критических периодов детства, с учетом социально – экономических, биологических, эко-патогенных факторов.

Целью работы явилось изучение факторов, влияющих на развитие эндокринной патологии детей за 27 летний период по г Екатеринбург и участвующих в формировании их репродуктивной функции в будущем.

Из приведенных данных видно, что основной проблемой, стоящей перед эндокринологией остается сахарный диабет. За 27 лет по городу Екатеринбург частота заболевания увеличилась почти в 3 раза.

Быстрое прогрессирование заболевания, тяжесть и лабильность течения, в сочетании с неблагоприятным влиянием внешней среды, могут стать пусковым моментом в отставании физического и полового развития, в прогрессировании осложнений. Наследование диабета доминирует по рецессивному типу, наследственный риск заболевания составляет от 10 до 47 % и 100% при болезни обоих родителей. Ассоциация диабета с системой HLA у девочек встречается с DR 3 антигенами, у мальчиков с DR4. Именно сочетание наследственности и неблагоприятных факторов внешней среды могут стать пусковым сигналом в дебюте заболевания.

Исходя из данных нашего анализа, серьезную угрозу репродуктивному здоровью представляет природо - обусловленный дефицит йода в биосфере. Более, чем в 10 раз за 27 лет произошел рост эндемического зоба у детей города Екатеринбурга. Гипотиреоз диагностируется у 30 – 36 % детей, имеющих увеличение щитовидной железы. У девочек имеют место нарушения полового развития, запаздывают менархе, нарушается овариально – менструальный цикл, встречаются ювенильные кровотечения и вторичная аменорея. Тиреоидная недостаточность у детей задерживает не только рост скелета, но и созревание ЦНС. Только своевременное и адекватное лечение обеспечивает достаточно полноценное умственное развитие у детей с врожденными формами гипотиреоза. Каковы же факторы, обуславливающие развитие болезни?

Риску болезни и инвалидизации противостоят качество жизни и резистентность, а факторам высокого риска – факторы безопасности для здоровья. Перевес негативных факторов повышает потенциал болезни, перевес

защитных – потенциал здоровья . При многофакторном сравнительном анализе политической и экономической нестабильности, как фактору риска, противопоставит фактор безопасности – стабильность общества и экономики ; экопатогенности и урбанизации – чистая биосфера и развитие села ; наследственной предрасположенности – резистентность , а разводам и абортам - укрепление и планирование семьи . Оценка баланса между факторами риска и безопасности у каждого ребенка , лежит в основе анализа состояния систем адаптации и выработки стратегии защиты здоровья. Развитие эндокринной системы в антенатальный период влияет на патогенез эндокринных заболеваний, возникающих у ребенка во все периоды развития.

Главной опасностью для здоровья детского и взрослого населения сегодня следует считать рост хронических форм патологии , не позволяющий иметь будущим матерям и отцам здоровое поколение.

Экопатогенный риск для детей и беременных города Екатеринбурга включает : изменение климата в сторону потепления, увеличение в воздухе концентрации углекислого газа, полициклических углеводов, гидразинов . Воздействие геохимических условий, а именно , эндемичность по дефициту йода, цинка, селена ; космическая и земная радиация; увеличение напряженных автомагистралей и значительная плотность населения - способствуют быстрому распространению инфекций, угнетению иммунобиологической реактивности, развитию иммунной недостаточности Экопатогенные влияния приводят к угрозе репродукции , проявляющейся в бесплодии, спонтанных абортах, мертворождениях, врожденных пороках развития, и инвали-дизации . Растет частота аллергических заболеваний, увеличивается онкогенный риск. Экологически обусловленные изменения репродуктивной функции имеют в своей основе сложные патогенетические механизмы, вызывая изменения окислительно – восстановительных процессов, ослабление устойчивости клеточных мембран, нарушая иммунный и эндокринный гомеостаз. Но наиболее актуальным сегодня - является закономерность длительного воздействия в нашем регионе небольших доз ксенобиотиков и радиации, приводящих к формированию неспецифических синдромов напряженной

адаптации и общего утомления, дисфункции мозга и неврозов. А снижение резистентности к инфекциям и наследственная отягощенность - дополняют перечень факторов, способствующих формированию эндокринной патологии. Химические и физические факторы индуцируют мутационный процесс на хромосомном и геномном уровнях. Генетический риск передается в виде мутантных генов из поколения в поколение, где сегрегация их, в соответствии с законами Менделя определяет развитие болезни. Характер эпидемии в последнее время определяют сексуально – трансмиссивные инфекции (хламидиоз, микоплазмоз и др.), приводящие к тотальной распространенности, резистентности, полной или частичной потере генеративной функции. В России на 1 июня 1996 года, по данным Минздрава, впервые сифилис опередил гонорею. Сексуальное здоровье стало существенным элементом репродуктивного здоровья.

Таким образом, определяющее влияние на репродукцию подрастающего поколения с эндокринной патологией, безусловно, оказывает здоровье родителей, качество и условия жизни, социально – психологический менталитет. Но задачей планирования семьи, следовательно и рационального репродуктивного поведения, должны стать не только регуляция сроков между родами или коррекция репродуктивной патологии, а рождение здорового ребенка.

## **Формирование сочетанной эндокринной патологии у детей с ИЗСД в критические периоды детства.**

М.Ю. Зильбер, Л.Б. Луценко, Н.А. Гаврилина

Кафедра акушерства и гинекологии № 1, УГМА

Целостность реакций зрелого организма осуществляется благодаря взаимосвязи эндокринной и нервной систем. Нарушения в развитии уровня гормонов и нейротрансмиттеров, влияя на функционирование генетического аппарата, зачастую обусловлены изменениями их концентраций в критические периоды развития органов и систем, формируя в последующем патологию.