ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКИМ АДЕНОИДИТОМ РАЗНЫХ ТИПОВ ПСИХОКОНСТИТУЦИИ

СУЛТАНОВ И.С., АСПИРАНТ З ГОДА ОБУЧЕНИЯ НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ: Д.М.Н., ДОЦЕНТ БОБОШКО И.Е.

ФГБОУ ВО «ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МЗ РФ. КАФЕДРА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПЕДИАТРИИ. ГОРОД ИВАНОВО

ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОИСК МАРКЕРОВ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ. КОНСТИТУЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СПОСОБНОСТИ И РЕАКТИВНОСТЬ ОРГАНИЗМА. КОНСТИТУЦИЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ ОТРАЖЕНИЕМ ОСОБЕННОСТЕЙ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ И ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОСНОВНЫХ РЕГУЛЯТОРНЫХ СИСТЕМ, СРЕДИ КОТОРЫХ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЮТ ЦНС, ЭНДОКРИННАЯ И ИММУННАЯ. ВНЕШНИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КОНСТИТУЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ЛИШЬ ОДНОЙ ЕЕ СТОРОНОЙ. СУЩЕСТВУЕТ КРАЙНЕ РАЗНООБРАЗНЫЕ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, БИОХИМИЧЕСКИЕ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ.

ХРОНИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ ГЛОТОЧНОЙ МИНДАЛИНЫ (ХРОНИЧЕСКИЙ АДЕНОИДИТ — ХА) ЯВЛЯЕТСЯ МНОГОФАКТОРНЫМ ИММУНОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ, ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ НА ФОНЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИХ ФАКТОРОВ, ТАКИХ КАК НАСЛЕДСТВЕННАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ, СКУЧЕННОСТЬ В ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ, ВТОРИЧНЫЕ ИММУНОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ.

ЦЕЛЬ: ОЦЕНИТЬ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ 4-7 ЛЕТ С ХРОНИЧЕСКИМ АДЕНОИДИТОМ КРАЙНИХ ТИПОВ ПСИХОКОНСТИТУЦИИ.

В ИССЛЕДОВАНИЕ ВКЛЮЧЕНЫ 152 РЕБЕНКА 4-7 ЛЕТ КРАЙНИХ ТИПОВ ПСИХОКОНСТИТУЦИИ, С ВЕРИФИЦИРОВАННЫМ ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА, ПОСТУПИВШИХ НА СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ОДКБ Г.ВЛАДИМИР. КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППОЙ БЫЛИ 98 ДЕТЕЙ 4-7 ЛЕТ ИЗ ГРУППЫ ЧАСТОБОЛЕЮЩИХ, СОСТОЯЩИХ НА АМБУЛАТОРНОМ ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ. ВСЕМ ДЕТЯМ ВЫПОЛНЕНА КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ ДАННЫХ ДЕТЕЙ.

РАНЕЕ БЫЛО ПОКАЗАНО, ЧТО ТИП НАПРАВЛЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ЛЕГКО ОЦЕНИВАЕМЫЙ ПРИ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ПОВЕДЕНИЕМ РЕБЕНКА, СОПРЯЖЕН С МОРФОЛОГИЧЕСКИМИ, МОТОРНЫМИ, РЕГУЛЯТОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ. У ДЕТЕЙ ИНТРОВЕРТИВНОЙ, ЦЕНТРОВЕРТИВНОЙ И ЭКСТРАВЕРТИВНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ИМЕЮТ МЕСТО ЧЕТКИЕ РАЗЛИЧИЯ ЭТИХ КАЧЕСТВ, КОРРЕЛЯЦИОННО СВЯЗАННЫХ С УРОВНЕМ ЭКСТРАВЕРСИИ. ЭТО ПОЗВОЛЯЕТ ГОВОРИТЬ НЕ ТОЛЬКО ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА ИНТРО-, ЦЕНТРО- И ЭКСТРАВЕРТА, НО И О ТИПЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ КОНСТИТУЦИИ, КАЖДЫЙ ИЗ КОТОРЫХ ИМЕЕТ СВОЙ СИСТЕМНЫЙ ПОРТРЕТ.

«СИСТЕМНЫЙ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ»

ПОКАЗАТЕЛИ	ИНТРОВЕРТ	ЭКСТРАВЕРТ
НЕЙРО-МЕДИАТОРНЫЙ ОБМЕН	ВЫСОКАЯ АКТ. ГАМК-И АЦЕТИЛХОЛИНОВОГО, ДОФАМИНОВОГО ЗВЕНЬЕВ → ↑ АКТИВНОСТИ ПАРАСИМПАТИКИ	ВЫСОКАЯ АКТИВНОСТЬ КАТЕХОЛАМИНА И ГЛЮТАМИНА → ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ СИМПАТИКИ
ВЕГЕТАТИВНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ	ВАГОТОНИЯ, УСИЛЕНИЕ НҒ, ХОЛИНЕРГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ И ГУМОРАЛЬНО-МЕТАБОЛИЧЕСКОГО УРОВНЯ	СИМПАТИКОТОНИЯ, ПРЕОБЛАДАНИЕ LF И АКТИВНОСТИ ЦЕНТРАЛЬНЫХ МЕХАНИЗМОВ
ЭЭГ КАРТИНА	ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ А-РИТМА, ОТРАЖАЮЩАЯ ИНЕРТНОСТЬ ВОЗБУЖДЕНИЯ	ГЕНЕРАЛИЗАЦИЯ МЕДЛЕННЫХ ВОЛН, ОТРАЖАЮЩИЕ ГИПЕРВОЗБУДИМОСТЬ
ГЕМОДИНАМИКА	НИЗКИЙ ВАЗОКОНСТРИКТОРНЫЙ РЕЗЕРВ	НИЗКИЙ ВАЗОДИЛАТАЦИОННЫЙ РЕЗЕРВ
выносливость	ГИПОКИНЕТИЧЕСКИЙ ТИП ГЕМОДИНАМИКИ, НИЗКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ	ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИЙ ТИП ГЕМОДИНАМИКИ, ВЫСОКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ
Б/Х КРОВИ	↑NA, ЩФ, ИНСУЛИНА	\uparrow Калия, кортизола

ВЕРОЯТНО, ЧТО КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ, СКЛОННЫ К НОСИТЕЛЬСТВУ ИЛИ ВОСПРИИМЧИВОСТИ К ОПРЕДЕЛЕННОМУ ВИДУ МИКРОФЛОРЫ, КОТОРАЯ АКТИВИЗИРУЕТСЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОМ ВРЕДНОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НА АДАПТАЦИОННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ КОНКРЕТНОГО ЧЕЛОВЕКА, ОПРЕДЕЛЯЯ ХАРАКТЕР И «ШОКОВЫЙ ОРГАН» ВОСПАЛЕНИЯ.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ 4-7 ЛЕТ С ХРОНИЧЕСКИМ АДЕНОИДИТОМ РАЗНЫХ ТИПОВ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ КОНСТИТУЦИИ

	ИНТРОВЕРТЫ. N=74	ЭКСТРАВЕРТЫ. N=78
	NITITOBEPIBL, N=74	JACIFADEPIBI, N=/8
ОТЯГОЩЕННОСТЬ ПО АТОПИИ СКЛОННОСТЬ К ТОКСИКОЗАМ ПРИ ОРЗ	ЧАСТО	РЕДКО
О. ГНОЙНЫЕ СРЕДНИЕ ОТИТЫ	У 2/3	ЕДИНИЧНЫЕ
ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ	СЛАБЫЕ	СИЛЬНЫЕ
ОКАЛИЗАЦИЯ СТИГАМТИЗАЦИИ	ЧАЩЕ ЛИЦА И МОЗГОВОГО ЧЕРЕПА	ШЕИ, ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ПОЗВОНОЧНИКА
RNAAJAMOMNT	ЧАСТО	РЕДКО
ЕЗНМАНА НТА ЙИННЭШОТКТО	РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПОТЕРИ, СВЯЗАННЫЕ С ХР. ИНФЕКЦИЯМИ ПРЕЭКЛАМПСИЯ, БЕСПЛОДИЕ	ИСКУССТВЕННЫЕ АБОРТЫ, ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЕ РОДЫ
ОСЛОЖНЕННОЕ ТЕЧЕНИЕ НАСТОЯЩЕЙ БЕРЕМЕННОСТИ	АНЕМИЯ В 1 И 2 ТРИМЕСТРАХ; ХР. ПЛАЦЕНТАРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ	ЫБ ОРТУ ЭМРИЛАН ВИНАВИШАНЫВЭН
ТЕЧЕНИЕ РОДОВ	ПЛАНОВОЕ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ, СНИЖЕНИЕ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НОВОРОЖДЕННЫХ	ЭКСТРЕННЫЕ ОПЕРАЦИИ КЕСАРЕВО СЕЧЕНИЕ
ГЕНЕАЛОГИЧЕСКИЙ АНАМНЕЗ	САХАРНЫЙ ДИАБЕТ, НЕВРАСТЕНИЯ, АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ	ОЖИРЕНИЕ, МИГРЕНЬ, МОЧЕ- И ЖЕЛЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНИ, АТЕРОСКЛЕРОЗ, ГИПЕРТОНИЯ

	ТИП НАПРАВЛЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ			
ПОКАЗАТЕЛИ ФИЗИЧЕСКОГО	-	-	ЭКСТРАВЕРТЫ	ЭКСТРАВЕРТ
РАЗВИТИЯ	C XA, N=74	ДЧБ, N=51	C XA, N=78	Ы ДЧБ, N=47
ТИПЫ СОМАТИЧЕСКОЙ КОНСТИТУЦИИ ПО МЕТОДИКЕ И. И. БАХРАХ (%)				
МАКРОСОМАТИЧЕСК ИЙ	3,53	2,0	31	6,4
МЕЗОСОМАТИЧЕСКИЙ	43,73	98,0	67,73	93,6
МИКРОСОМАТИЧЕСКИ Й	52,74	•	1,27	٠
ВАРИАНТЫ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ (%)				
НОРМАЛЬНОЕ	46	98	49	95,8
ДЕФИЦИТ МАССЫ ТЕЛА I СТ.	54	•	9,8	٠
ИЗБЫТОК MACCЫ TEAA I CT.	-	2	21,2	4,2
ИЗБЫТОК МАССЫ TEAA II CT.	-		20	-

ПОКАЗАТЕЛИ НЕРВНО-	ПСИХИЧЕСКИЙТИП				
ПСИХИЧЕСКОГО	ИНТРОВЕРТЫ С ХА	ИНТРОВЕРТЫ ДЧБ, N=51	ЭКСТРАВЕРТЫ С ХА,	ЭКСТРАВЕРТЫ ДЧБ,	
РАЗИВТИЯ	N = 74		N= 78	N=47	
ПОКАЗАТЕЛ	ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕГО ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМТЕСТА ДЕНВЕРА (БАЛЛЫ)				
ГРУБАЯ МОТОРИКА	86.2±0.74°	95.4±1.03*	1111±0.9°	93.4±1.02°	
АЗИЧОТОМ КАЗНОТ	↓111±0,01*	98,1±0,43*	85,3±1,05*	99,1±0,44°	
РЕЧЬ	111±0,99°	89,2±2,53*	88,4±1,27°	90,2±2,01°	
АКТИВНОСТИ В СОЦИАЛЬНЫХ КОНТАКТАХ И ИГР	↓ 84,1±0,05*	99,1±1,66*	↓ 88,4±1,27*	98,1±1,02*	
	тип поведения	ПО МЕТОДИКЕ ЗАЛУЖНОГ	O A.A. (%)		
ПАССИВНО СОЦИАЛЬНОЕ	↑74	44,3	27,5	40,4	
АКТИВНО СОЦИАЛЬНОЕ	26	56,7	↓ 72,5	59,6	
ИНТЕЛ	ЛЕКТУАЛЬНЫЕ СПОСОБН	ОСТИ (ЯСЮКОВА Л.А., ЗИ	МНЯКОВА И.Ю). (БАЛ/	/bl)	
НАГЛЯДНО-ОБРАЗНОЕ ВИНЭЛШЫМ	8,29±0,63*	7,55±0,71*	7,07±0,8*	7,59±0,74*	
ПОНЯТИЙНОЕ МЫШЛЕНИЕ	3,02±0,28*	2,11±0,21*	↓ 1,72±0,2*	2,10±0,22*	
АБСТРАКТНОЕ МЫШЛЕНИЕ	↓ 2,71±0,16°	2,50±0,15*	2,14±0,15°	2,51±0,17*	
ВНИМАНИЕ	2.46±0.21*	1.93±0.20°	1,72±0,15*	1.94±0.25*	
ПАМЯТЬ СЛУХОВАЯ	5,25±0,22*	4,96±0,21*	↓ 4,55±0,21*	4,97±0,22*	
ПАМЯТЬ ЗРИТЕЛЬНАЯ	3,71±0,44*	4,23±0,35*	↓ 4,66±0,31*	4,24±0,37*	
ПАМЯТЬ СМЫСЛОВАЯ	↓ 6,94±0,47°	6,51±0,44°	6,48±0,43°	6,55±0,45*	

«АДЕНОИДНЫЙ ПОРТРЕТ»		Ä	
	ИНТРОВЕРТЫ	ЭКСТРАВЕРТЫ	
ЖАЛОБЫ	ХРАП С СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА, НАРУШЕНИЕ ПРОИЗНОШЕНИЯ БУКВ	ПОСТНАЗАЛЬНЫЙ СИНДРОМ, НОЧНОЙ КАШЕЛЬ, СНИЖЕНИЕ СЛУХА	
ЛОР ОСМОТР	НА РЕНТГЕНОГРАФИИ НОСОГЛОТКИ: ГИПЕРТРОФИЯ АДЕНОИДОВ 2 СТ. ПРИ ФАРИНГОСКОПИИ: ГНМ 2-3 СТ. НА ТИМПАНОГРАММЕ: ТИП А ИЛИ С.	НА РЕНІТЕНОГРАФИИ НОСОГЛОТКИ: ГІПЕРТРОФИЯ АДЕНОИДОВ З СТ. НА ТИМПАНОГРАММЕ: ТИП В. (ЭКССУДАТИВНЫЙ ОТИТ)	
ПРОЯВЛЕНИ Я ОБОСТРЕНИ Й	ДЛИТЕЛЬНОЕ МОНОТОННОЕ ТЕЧЕНИЕ	ЯРКАЯ КЛИНИКА, ВЫСОКИЕ ЦИФРЫ ЛИХОРАДКИ	
АЩЕ Винашучан	РЕЧИ	СЛУХА	
ТЕЧЕНИЕ	РАННЯЯ МАНИФЕСТАЦИЯ И СКЛОННОСТЬ К АТОПИИ	ПОЗДНЯЯ МАНИФЕСТАЦИЯ	
	БЛОКАДНИКИ	ЧИХАЛЬЩИКИ	

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО АДЕНОИДИТА У КРАЙНИХ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫХ ТИПОВ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ СОЗДАНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ПОДХОДОВ К МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ФОРМИРОВАНИЯ ИХ ЗДОРОВЬЯ, ВКЛЮЧАЮЩИХ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА ДНЯ, ПИТАНИЯ, ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ, ГАРМОНИЗАЦИИ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ, УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И ПРОФИЛАКТИКЕ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО ДЕТЕРМИНИРОВАННЫХ НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ. КОТОРЫЕ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ КАК ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ. ТАК И РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПОМОЩИ.