

БАТ, оцінювати становище ПОЛ і ВНС для диференційованого підходу до лікування.

Література. 1. Баевский Р.М., Кириллов О.И., Клецкин С.М. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе. - М., 1984. - 222с. 2. Вейн А.М., Соловьева А.Д., Колосова О.А. Вегето-сосудистая дистония. - М.: Медицина, 1981.-320с. 3. Дудар І.О., Колесник М.О., Нікуліна Г.Г., Пиріг Л.А. Значення перекисного окислення ліпідів у хронізації гломерулонефриту з гематуричним компонентом // Лікарська справа. - Київ, 1993. - №5 - 6.- С. 84 - 87. 4. Нечушкин А.И., Гайдамакина А.М. Стандартный метод определения тонууса вегетативной нервной системы в норме и патологии. //Журнал экспериментальной и клинической медицины. - М., 1981. - XXI. - №2. - С. 164 - 172. 5. Табеева Д.М. Руководство по иглорефлексотерапии. - М.: Медицина, 1980. - 560с. 6. Шутов А.А., Шерман М.А. Психонегативный синдром в резидуальном периоде современной "легкой" боевой черепно-мозговой травмы// Журнал невропатологии и психиатрии. - М.: Медицина, 1982. - Т. 92, вып. 5-12.-С.12-15.

THE STATE OF INDIVIDUAL PARAMETERS OF NEUROHUMORAL REGULATION IN PATIENTS SUFFERING FROM CHRONIC GLOMERULONEPHRITIS

V.G.Nazarenko, V.M.Yelsky, O.V.Synyachenko, O.B.Prokopenko

Abstract. The results of the study of the state of the vegetative and neuroendocrine systems (VNS) and peroxide oxidation of lipids (POL) in the blood of patients with chronic glomerulonephritis (CGN) are adduced in the article. A correlation between the state of VNS, POL, and skin electric conductivity in biologically active points was established. Taking into consideration the state of VNS in patients with CGN makes it possible to adopt a differentiated approach as far as the management program is concerned.

Key words : chronic glomerulonephritis, vegetative nervous system, peroxide oxidation of lipids, skin electric conductivity.

Donetsk State Medical University

УДК 616-053.2:616-003.96

Ю.М.Нечитайло

ВПЛИВ СТРЕСУ НА ДИТЯЧИЙ ОРГАНІЗМ

Кафедра дитячих хвороб №2 (зав. - доц. Ю.М.Нечитайло)
Буковинської державної медичної академії

Ключові слова: антропометрія, діти, стрес, фізичний розвиток.

Резюме. Розглядається роль стресу в патогенезі порушень фізичного розвитку дітей. Обстежено 277 дітей та підлітків у віці від 10 до 16 років. Зловживання алкоголем у батьків є основним стресогенним фактором в сім'ї. Дівчата більш чутливі до стресу. Тривало діючі фактори впливають на фізичний розвиток дітей, сприяючи явищам дисгармонійності.

Вступ. Роль стресу в патогенезі психологічних розладів у дітей була предметом уваги медиків більше півстоліття. В той же час його наслідки для фізичного розвитку практично не аналізувалися. В останні роки з'явилися окремі дослідження впливу несприятливого сімейного та соціального

оточення на фізичний розвиток дітей та механізмів, за якими це відбувається [2, 3, 4]. Ці питання стали ще більш актуальним сьогодні у зв'язку з соціальними змінами у суспільстві та збільшенням кількості стресових випадків в житті сучасних дітей.

Вивчення впливу стресу на розвиток дітей є досить складним методологічно. Труднощі та протиріччя у вивченні питань пов'язаних із стресом мають методологічне та філософське коріння. Стрес за Н.Selye - це порушення механізмів адаптації під впливом надмірних чи патологічних подразників. Уже саме визначення стресу вказує на протиріччя, бо поєднує з одного боку комплекс певних факторів, з іншого - відповідь організму на них. Н.Selye пише: "Що є стрес? В наш час здається кожний знає це. Але дуже мало людей визначають його однаково, чи роблять спробу чіткого визначення. ... Бізнесмен розглядає його як невдачу чи емоційні неприємності, диспетчер повітряного руху - як проблему концентрації уваги, біохімік чи ендокринолог - як цілком хімічну подію, атлет - як м'язове перенавантаження. Цей список міг би бути подовженим на майже кожний людський досвід чи спеціальність" [5].

Складнощі існують в оцінці стресових факторів. Які випадки з нашого життя можна оцінювати як стресові? Якщо стрес є фактором зовнішнього впливу, як виміряти це? Який вид стресу ми вивчаємо: фізіологічний, психологічний, соціальний. Оцінка таких чинників чи подій повинна розглядатися тільки з активною участю обстежуваних дітей, з урахуванням сімейних і соціальних умов, особистої інтерпретації та оцінки подій [4].

Мета. Вивчити основні стресогенні фактори у дітей шкільного віку та визначити наявність і характер їх впливу на фізичний розвиток.

Матеріали і методи. Обстежено 277 дітей та підлітків у віці від 10 до 16 років (81 хлопчиків та 196 дівчат). У них проводилося комплексне обстеження, яке включало антропометричні та соціометричні виміри. Стресогенні фактори сімейного та соціального середовища обстежувалися методом анкетного опитування. Вираховувався загальний індекс стресу у сім'ї. Він включав в себе з одного боку сприйняття дитиною домашньої обстановки. З іншого боку фактори, які створюють таку обстановку в сім'ї. В групу цих факторів увійшли: грубощі та фізичне насильство відносно дітей, вживання алкоголю кожним з батьків, склад сім'ї (повна, неповна), наявність хронічних захворювань у членів сім'ї. З метою подальшої математичної обробки вони реєструвалися за біноміальною шкалою. Основні антропометричні виміри дітей стандартизувалися за статтю та віком, шляхом їх оцінки відносно регіонального перцентильного стандарту [1]. Це дало можливість порівнювати між собою показники всієї обстеженої групи та провести визначення корелятивних зв'язків між ними.

Результати та їх обговорення. Сімейні фактори відігравали провідну роль у розвитку стресу у дітей. Методами варіаційної статистики ми не встановили суттєвої різниці між антропометричними вимірами у дітей із різним стресогенним оточенням. В той же час корелятивний аналіз дав більш плідні результати. Всі отримані корелятивні зв'язки відносилися до слабких. Стандартизований зріст мав вірогідний слабкий зворотній корелятивний зв'язок із зловживанням алкоголем у матері ($r = - 0,11$, $p < 0,05$). Майже такий же взаємозв'язок відмічено і між цим фактором та

стандартизованою вагою ($r = -0,10, p < 0,05$). Зловживання алкоголем у батька найістотніше корелювало з дисгармонійністю розвитку дітей ($r = 0,10, p < 0,05$). Ще більш суттєвою була кореляція між показниками фізичного розвитку та зловживанням алкоголем з боку обох батьків. Але ми не взяли на увагу цей показник через значну його залежність від матеріального статусу та погіршення умов харчування дітей в таких сім'ях. Індекс стресу за однофакторним дисперсійним аналізом мав найбільший зв'язок з масою тіла ($F = 7,3, p = 0,02$).

Вплив окремих факторів на стандартизований показник маси тіла добре видно на графіку (рис.1). Найбільш істотним фактором стресу в сім'ї є зловживання алкоголем у батька. Слабкіший, але такий же за характером впливу, виявляється склад сім'ї. В той же час ці фактори сприяють відставанню у масі тіла і майже не гальмують випередження (права частина графіка).

Цікавою є статеві різниця у сприйнятті факторів стресу. Дівчата більш емоційні і при наявності однакових стресогенних факторів індекс стресу у них вдвічі вищий, ніж у хлопців. У них також більша кореляція між цими факторами та показниками фізичного розвитку.

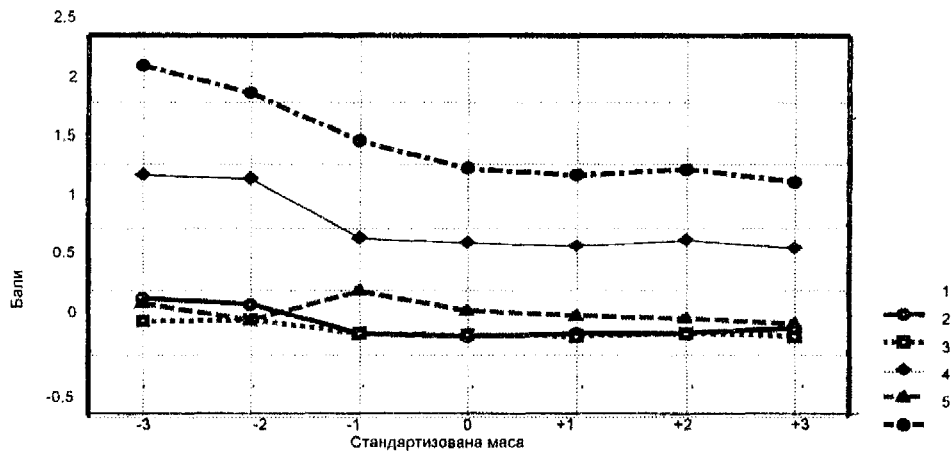


Рис.1. Взаємозв'язок між окремими стресогенними факторами та стандартизованими показниками маси тіла (1- склад сім'ї; 2 - оцінка наявності стресу дитиною; 3 - зловживання алкоголем батьком; 4 - зловживання алкоголем матір'ю; 5 - індекс стресу).

Дещо інший характер носить вплив стресу на гармонійність розвитку (рис.2). Під впливом стресогенних факторів збільшується кількість дітей з

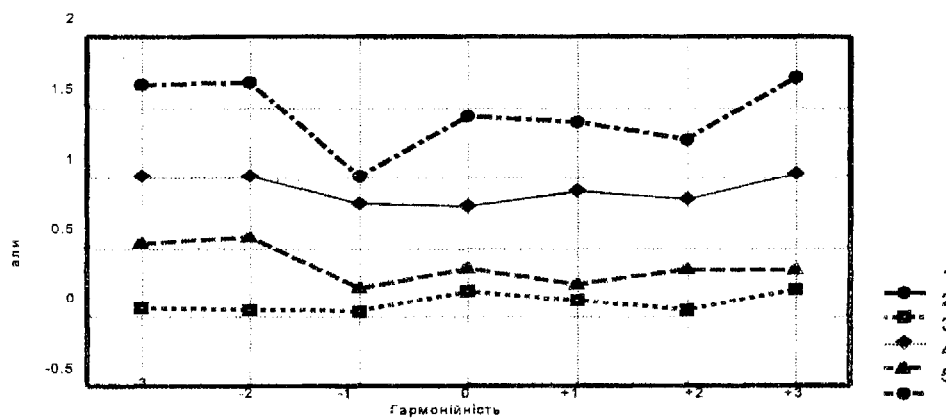


Рис.2. Взаємозв'язок між окремими стресогенними факторами та стандартизованими показниками гармонійності розвитку дитини (позначення ті ж, що на рис.1).

дисгармонійним розвитком, як з дефіцитом, так і з надлишком маси тіла. І тут провідним фактором виступає зловживання алкоголем у батька.

Отримані нами результати вказують на зв'язок між дією стресогенних факторів та показниками фізичного розвитку дітей. На думку англійських вчених [3], цей феномен пов'язаний із зменшенням продукції соматотропного гормону. Але трактування отриманих результатів повинно бути обережним: не можна однозначно вважати, що знайдені зміни залежать безпосередньо від дії стресу. Їм скоріше всього сприяє комплекс факторів, який включає і психологічний вплив, і погіршення догляду за дітьми, і зниження якості харчування та матеріальних статків у сім'ї.

Висновки.

1. Найістотнішою причиною стресу в сім'ї є зловживання алкоголем у батьків.

2. Дівчата більш чутливі до дії стресогенних факторів.

3. Тривало діючі стресогенні фактори впливають на фізичний розвиток дітей, найбільш суттєво порушуючи його гармонійність.

Література. 1. Індивідуальна та групова оцінка фізичного розвитку школярів (Методичні рекомендації) / Ю.М.Нечитайло та співавт. - Чернівці, 1996. - 17 с. 2. *Pine D.S., Cohen P., Brook J.* Emotional problems during youth as predictors of stature during early adulthood; results from a prospective epidemiologic study // *Pediatrics* - 1996. - V.97:856-863. 3. *Skuse D., Reilly S., Wolke D.* Psychosocial adversity and growth during infancy // *Eur.J Clin.Nutr.* - 1994. - V.48: S113-S130. 4. *Lazarus R.S.* Stress: appraisal and coping capacities. In: How to define and research stress. - Washington, APP, 1986. - P. 5-12. 5. *Selye H.* Stress and psychiatry // *Amer.J.Psychiat.* - 1956. - V.11: 423-428.

INFLUENCE OF STRESS ON CHILDREN'S DEVELOPMENT

Y.M.Nechitailo

Abstract. The role of stress in the pathogenesis of disorders of children's physical development is considered. 277 children and youths aged 10-16 years old were examined. The authors used anthropometric measurements and sociometric questionnaire. Alcohol abuse by parents was considered to be the principal stressogenic factor in the family. The girls were more sensitive to stress. Long acting stressful factors influence the physical development of children promoting the disharmony phenomena.

Key words: anthropometry, children, physical development, stress.

Bukovinian State Medical Academy (Chernivtsi)