

[www.fpcis.org](http://www.fpcis.org)



**Федерация  
педиатров стран СНГ  
Федерація  
педіатрів країн СНД**

# **МАТЕРИАЛЫ IV КОНГРЕССА ПЕДИАТРОВ СТРАН СНГ**

## **«РЕБЁНОК И ОБЩЕСТВО: ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ, РАЗВИТИЯ И ПИТАНИЯ»**

**25-26 апреля 2012 года  
(Львов, Украина)**

## ДИАГНОСТИКА ТИПА ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСФУНКЦИИ ПО СОДЕРЖАНИЮ МЕТАБОЛИТОВ ОКСИДА АЗОТА В КОНДЕНСАТЕ ВЫДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА

Т.М. Воротняк, Г.В. Дидух, С.В. Кушнир, Н.Б. Горенко

Буковинский государственный медицинский университет, г. Черновцы

*Цель работы:* оценить диагностическую ценность содержания метаболитов оксида азота в конденсате выдыхаемого воздуха как критерий диагностики типа вегетативной дисфункции у подростков.

*Материалы и методы исследования.* Методом простой случайной выборки сформирована когорта из 54 подростков, получавших стационарное лечение в ОДКБ г. Черновцы по поводу вегетативной дисфункции. Диагноз вегетативной дисфункции (ВД) проводили согласно рабочей классификации вегетативных дисфункций у детей, предложенной В.Г. Майданником и Н.Н. Кухтой (2005), приказом МОЗ Украины №436 от 03.07.2006 г. «Протокол оказания медицинской помощи больным с нейроциркуляторной дистонией». Группы формировали по типу исходного вегетативного тонуса: I группу составили 12 детей с ваготоническим типом ВД, II группу - 19 детей с симпатикотоническим ее вариантом и III группу - 23 детей со смешанным типом ВД. Средний возраст пациентов I группы составил  $14,2 \pm 0,69$  лет (мальчиков 41,7%), II группы -  $15,4 \pm 0,47$  лет (мальчиков 66,7%) и III группы -  $15,7 \pm 0,35$  лет (мальчиков 84,6%). Жителей сельской местности среди пациентов I группы было 16,7%, во II группе 55,6%, в III группе 23,1%. Обследование включало определение содержания метаболитов оксида азота в конденсате выдыхаемого воздуха (Емченко Н.Л., 1995).

*Полученные результаты.* При анализе показателей конденсата выдыхаемого воздуха установлено, что среднее содержание метаболитов оксида азота составило у пациентов I группы  $38,5 \pm 4,7$  мкмоль/л, во II группе -  $28,9 \pm 6,2$  мкмоль/л и в III группе -  $31,6 \pm 5,6$  мкмоль/л ( $p > 0,05$ ). По нашему мнению, выявленные тенденции, вероятно, свидетельствовали о наличии сосудистого спазма при симпатикотоническом типе ВД, что сопровождалось уменьшением содержания оксида азота, обладающего вазодилатирующим и ангиопротекторным эффектом. Диагностическая ценность содержания метаболитов оксида азота менее 38 мкмоль/л в конденсате выдыхаемого воздуха как теста по выявлению симпатикотонического типа ВД у подростков относительно ваготонического типа составила: чувствительность 87,5%, специфичность 50%, предполагаемая ценность отрицательного результата 83,3%, отношение правдоподобия 1,75, соотношение шансов 5,0 (95% ДИ: 0,45-54,5), абсолютный риск 0,33, посттестовая вероятность увеличивалась на 10%.

*Заключение.* У детей, страдающих ВД по симпатикотоническому типу, по сравнению с пациентами с ваготоническим вариантом в конденсате выдыхаемого воздуха наблюдается снижение содержания метаболитов оксида азота, однако учитывая низкое отношение правдоподобия данный показатель можно использовать только как дополнительный критерий для диагностики типа вегетативной дисфункции.