

ЛИТЕРАТУРА

1. Патологическое акушерство: учеб. пособие / О. Д. Константинова [и др.]. – Оренбург, 2011. – 121 с.
2. Краснополский, В. И. Формирование и патология плаценты / В. И. Краснополский. – М. : Медицина, 2007. – 112 с.

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ С АНОМАЛИЯМИ КОНСТИТУЦИИ

Рукша Е. С., Добровольская Е. Д.

Гродненский государственный медицинский университет,

Научный руководитель: ассист. Руссу М. В.

Актуальность. Конституция – это совокупность морфофункциональных особенностей организма, сложившихся на основе условий окружающей среды, обеспечивающих различные защитные приспособления и определяющих своеобразие реакций на действие раздражителя. Она закладывается в раннем онтогенезе вместе со склонностью к той или иной патологии (диатез). Диатез – это крайний, пограничный с патологией вариант конституциональной реактивности, свойственный детям первых 3-х лет. Причинами возникновения данной аномалии служат неустойчивости равновесия нейроэндокринной регуляции и обменных процессов. Впоследствии это может привести к патологическим реакциям на какое-либо обычное воздействие. Аномалии конституции – возрастнo-специфические дисфункции созревания, перенапряжения в определённых системах.

Группы и типы диатезов:

А) Иммунотопические: атопический, лимфатико-гипопластический;

Б) Дисметаболические: экссудативно-катаральный, нервно-артритический.

Атопический диатез. Дети с данным диатезом не имеют фенотипических признаков, и отнесение их к этому типу конституции определяется наличием семейной отягощённости по аллергическим заболеваниям. В последнее десятилетие во всем мире ведутся исследования, направленные на поиск значимых иммунологических маркеров угрозы реализации атопических заболеваний у детей группы риска. На ранних этапах онтогенеза еще до манифестации клинических форм аллергических заболеваний для врача создается реальная возможность модифицировать формирование фенотипа путем изменения внешнесредовых факторов.

Лимфатико-гипопластический тип. Аномалия конституции у детей, которая характеризуется увеличением лимфатических узлов, тимуса,

дисфункции эндокринной системы, сниженной адаптацией к изменениям окружающей среды, малой устойчивостью к стрессам, склонностью к частым инфекциям и аллергическим реакциям. Данная патология вызвана пониженными функциональными возможностями надпочечников. Данный тип характеризуется своеобразным внешним видом ребёнка: апатичность, бледность, паратрофия, «аденоидный» вид.

Экссудативно-катаральный тип. Проявляется в предрасположении к рецидивам десквамативно-инфильтрирующих поражений кожи, слизистых, аллергическим реакциям, рецидивирующим инфекциям, склонности к экзематозным появлениям на коже, возникновению бронхиальной астмы, отека Квинке, ложного крупа.

Нервно-артритический тип. Аномалия конституции, проявляющаяся в предрасположенности к подагре, нарушениям обмена пуринов и накоплению мочевой кислоты, повышению уровня щавелевой кислоты в крови и моче, периодическим повышением уровня кетоновых тел, пониженной толерантности к пище, перекармливанию. Доказано полигенное наследование. Повышенная возбудимость.

Цель. Проанализировать и установить структуру заболеваемости и патологических состояний среди студентов Гродненского государственного медицинского университета (ГрГМУ) и Гродненского государственного университета имени Янки Купалы (ГрГУ) с различными аномалиями конституции в анамнезе.

Методы исследования. Проводилось валеолого-диагностическое исследование среди 122 респондентов Гродненской области, возраст которых от 17 до 34 лет. Анкета состояла из 44 вопросов, анкетирование проводилась на платформе forms.google.com. Анализ полученной информации из анкеты проводился с помощью пакета программного обеспечения Microsoft OfficeExcel.

Результаты и их обсуждение. В ходе выполненного исследования было выявлено, что группа лиц с выявленным атопическим диатезом страдает такими заболеваниями, как аллергия (67,8% от числа респондентов с атопическим диатезом), бронхиальная астма (15,3%), нейродермит (8,5%), экзема (5,1%), атопический дерматит – данные проявления атопического диатеза встречаются у 32,2% анкетированных.

Группа опрошенных с лимфатико-гипопластическим диатезом, которая составила 5,7% от числа анкетированных (14,7% или 1 респондент – студент ГрГУ), имеет такие заболевания, как хронический тонзиллит, на его фоне частые острые респираторные / вирусные заболевания, что составляет 71,4% от числа опрошенных с лимфатико-гипопластическим диатезом; у 8,4% бывают ангины, вплоть до удаления миндалин, частые спазмы живота у 15%, лишний вес, сопровождающийся неустойчивостью организма к физическим нагрузкам – у 28,6% респондентов.

Студенты с нервно-артритическим типом диатеза составили 43,4% от общего числа опрошенных (53 анкетированных). Для нервно-артритического

диатеза присуща гиперактивность на первом году жизни, раздражительность, детей с данным видом диатеза часто мучают ночные кошмары, различного рода страхи, могут быть тики (39,3% опрошенных), энурез (6% опрошенных). Были выявлены эпизоды неукротимой рвоты, не связанные с кишечной инфекцией (34%), плохой аппетит (52,8%), приступы резких болей в животе после физической и эмоциональной нагрузки (35%). В дальнейшем на фоне данного диатеза берут своё начало следующие заболевания: мигрень (56,6% опрошенных), мочекаменная болезнь (11,3%), холецистит (9,1%), желчекаменная болезнь (7,5%), подагра (3,8%). 92,5% анкетизируемых студентов с нервно-артритическим типом диатеза относят себя к метеочувствительным.

Экссудативно-катаральному диатезу подвержены 2,5% опрошенных студентов. При проведении анкетирования выяснилось, что такие дети на первом году жизни имели проявления аллергических реакций при употреблении только очень большого количества продукта (100%). У детей с экссудативно-катаральным видом конституции часто отмечается избыток массы тела (66,67%).

Выводы.

1. В ходе исследования выяснилось, что наиболее распространенным видом диатеза среди всех студентов является атопический – 59 (48,4%) респондентов. Данный тип диатеза более характерен для студентов Гродненского государственного университета (55,9% от общего числа студентов с данным типом диатеза).

2. Наиболее часто выявленным заболеванием у студентов при атопическом диатезе является аллергия (как пищевая, так и на пыльцу) у 67,8% числа респондентов; при нервно-артритическом диатезе – мигрень у 56,6% от числа анкетизируемых; при лимфатико-гипопластическом диатезе – хронический тонзиллит (выставлен диагноз часто болеющего ребёнка) у 71,4% от числа опрошенных; при экссудативно-катаральном – аллергическая реакция при употреблении большого количества продукта 100%.

ЛИТЕРАТУРА

1. Диатезы и аномалии конституции у детей / В. А. Щербак, Н. А. Хамина, Н. М. Щербак // Сибирское медицинское обозрение. – 2014. – № 3. – С. 75–79.
2. Возрастно-специфические аномалии конституции и диатезы / Н. П. Шабалов [и др.] // Consilium Medicum. Педиатрия (Прил.). – 2016. – № 2. – С. 82–85.