

по мере увеличения ИМТ у пациентов наблюдается уменьшение сывороточной концентрации 25(ОН)D. Таким образом, правомерен тот факт, что дефицит витамина D может рассматриваться в качестве дополнительного неклассического фактора риска развития и прогрессирувания АГ.

Литература

1. Современные подходы к лечению артериальной гипертензии у детей и подростков: обзор клинических рекомендаций / Л. А. Балыкова [и др.] // Вопросы современной педиатрии. – 2021. – Т. 20, № 4. – С. 271–281.
2. Зейд, С. С. К. Опыт применения витамина d в лечении первичной артериальной гипертензии у детей подросткового возраста / С. С. К. Зейд, Л. В. Яковлева, А. В. Мелитицкая // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2019. – Т. 14, № 2. – С. 376–377.
3. Яковлева, Л. В. Взаимосвязь между уровнями витамина d, ренином и индексом масса тела у детей подросткового возраста с первичной артериальной гипертензией / Л. В. Яковлева, С. С. К. Зейд, А. В. Мелитицкая // Медицинский вестник Башкортостана. – 2017. – Т. 71, № 5. – С. 65–69.

ASSESSMENT OF VITAMIN D STATUS IN CHILDREN WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND IMPAIRED FAT METABOLISM

Bogacheva S. M., Vardosanidze M. Sh.

Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia

soni_99@mail.ru

In recent decades, one of the leading problems in pediatrics is arterial hypertension. Children with obesity and overweight, regardless of gender, age and ethnicity, develop hypertension on average 3 times more often than their peers with normal body weight. A study was made of vitamin D levels in children with arterial hypertension and lipid metabolism disorders.

ПРОБЛЕМА НЕЙРОГЕННОЙ ДИСФУНКЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-ПЕДИАТРА

Богачева С. М., Вардосанидзе М. Ш.

Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Россия

soni_99@mail.ru

Введение. Причиной нарушения акта мочеиспускания у детей часто становится нейрогенная дисфункция [1]. Одно из ее проявлений – синдром гипоактивного мочевого пузыря [2, 3].

Цель исследования: выявить клиничко-лабораторные маркеры нейрогенной дисфункции мочевого пузыря, гипоактивной формы у детей Краснодарского края.

Материалы и методы. Исследование проводилось в нефрологическом отделении ГБУЗ ДККБ г. Краснодара. Группу составили 16 детей с

гипорефлекторным мочевым пузырем. Оценка основывалась на особенностях клинической картины, интерпретации лабораторного исследования биохимического анализа крови с определением витамина Д и гомоцистеина, данных урофлуометрии, ультразвукового исследования (УЗИ) мочевого пузыря с регистрацией количества остаточной мочи, электроэнцефалография (ЭЭГ). Также проводился психологический тест Люшера, основывающийся на определении уровня тревожности, проба сердечно-дыхательного синхронизма для выявления регуляторно-адаптивного статуса, регистрация ритма мочеиспускания с занесением данных в дневник.

Результаты исследования. В исследуемую группу входили 11 девочек (68,75%) и 5 мальчиков (31,25%). Все дети предъявляли жалобы на чувство неполного опорожнения, слабую струю мочи, сокращение кратности мочеиспускания до 1-3 раз в день и затруднение мочеиспускания преимущественно в начале акта. По данным биохимического исследования крови у 75% (12 чел.) повышен гомоцистеин. Этот метаболит влияет на миелиновые структуры, замедляя проведение и синергию нервных импульсов. У 93,75% (15 детей) наблюдался дефицит витамина Д, модулятора развития мозга. Он влияет не только на процессы деления, роста, дифференцировки нейронов, но и на построение сложной цитоархитектоники коры. По данным урофлуометрии, у 81% (13 пациентов) зарегистрирован прерывистый тип мочеиспускания с низкой скоростью потока, удлинением времени и уменьшением объема мочеиспускания, а у 18,75% (3 детей) стремительный тип мочеиспускания. УЗИ мочевого пузыря показало, что у 100% пациентов (n=16) объем остаточной мочи увеличен (30-80%). По данным ЭЭГ зарегистрирована депрессия альфа-ритма с тенденцией к увеличению бета-ритма, гиперсинхронная корковая ритмика (56,25%). По результатам психологического теста Люшера индекс тревожности у 9 пациентов (34,61%) – средний, у 6 пациентов (37,5%) – высокий, у 1 пациента (6,25%) – низкий, регуляторно-адаптивный статус регистрировался как неудовлетворительный у 12 пациентов (75%), удовлетворительный у 4 пациентов (25%).

Выводы. Таким образом, большую часть группы составили девочки (68,75%). Клинические проявления гипоактивного мочевого пузыря – жалобы на неполное опорожнение, слабую струю мочи, редкое и затрудненное мочеиспускание. Увеличение показателя гомоцистеина и дефицит витамина Д могут рассматриваться как маркеры нейрогенной дисфункции мочевого пузыря. У 56,25% пациентов регистрировались изменения на ЭЭГ в виде депрессии альфа-ритма, с тенденцией к увеличению бета-ритма, гиперсинхронной корковой ритмикой. У всей группы (n=16) зарегистрирован остаточный объем мочи (30-80%), свидетельствующий о гипотонусе мочевого пузыря. Психологический тест Люшера зафиксировал превалирование среднего и высокого индекса тревожности, а проба сердечно-дыхательного синхронизма оказалась неудовлетворительной в 75% случаях, что подтверждает предположение о неустойчивости к стрессовым ситуациям и низком регуляторно-адаптивном статусе детей с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря.

Литература

1. Метод коррекции психофизиологического статуса у детей с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря / И. А. Глушаков [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2022. – Т. 67, № 4. – С. 273.
2. Сорокин, Ю. Н. Нейрогенная дисфункция нижних мочевыводящих путей (нейрогенный мочевой пузырь) / Ю. Н. Сорокин // Российский неврологический журнал. – 2021. – Т. 26, № 5. – С. 61–72.
3. Медицинская реабилитация детей с гидронефрозом с сопутствующей нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря / Е. В. Новикова [и др.] // Физиотерапия, бальнеология и реабилитация. – 2020. – Т. 19, № 1. – С. 20–24.

THE PROBLEM OF NEUROGENIC BLADDER DYSFUNCTION IN THE PRACTICE OF A PEDIATRICIAN

Bogacheva S. M., Vardosanidze M. Sh.

*Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia
soni_99@mail.ru*

The cause of urinary dysfunction in children is often neurogenic dysfunction. One of its manifestations is overactive bladder syndrome. The article indicates clinical and laboratory markers of neurogenic bladder dysfunction, hyperactive forms in children of the Krasnodar region.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Богачева С. М., Вардосанидзе М. Ш.

*Кубанский государственный медицинский университет, Краснодар, Россия
soni_99@mail.ru*

Введение. По распространенности папилломавирусная инфекция (ПВИ) занимает первое место среди инфекций, передаваемых половым путем, а также становится причиной более половины всех онкологических заболеваний у женщин, обусловленных инфекцией [1]. ВОЗ, осознавая значимость проблемы рака шейки матки и других заболеваний, вызываемых ВПЧ, рекомендует включить плановую вакцинацию против папилломавирусной инфекции в национальные программы иммунизации [2, 3].

Цель исследования: оценить осведомленность врачей-педиатров и родителей о специфической профилактике заболеваний, вызванных ВПЧ у детей, для уменьшения заболеваемости ВПЧ.

Материалы и методы. Проведено одномоментное анкетирование медицинских работников и родителей. В опросе приняли участие 139 врачей-педиатров и 408 родителей г. Краснодара в марте 2023 г. Для определения осведомленности о специфической вакцинопрофилактике заболеваний, вызванных ВПЧ, составлен опросник, содержащий основные