

Литература

1. Байдик, О. Д. Ультраструктурные изменения слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи у больных одонтогенным синуситом / О. Д. Байдик, М. В. Шилов, Д. А. Долгун [и др.] // Бюллетень сибирской медицины. – 2009. – Т. 8, № 2. – С. 10–16.
2. Байдик, О. Д. Современные подходы к диагностике и лечению хронических одонтогенных верхнечелюстных синуситов / О. Д. Байдик, П. Г. Сысолятин, А. А. Гурин, О. В. Ильенко // Российский стоматологический журнал. – 2015. – Т. 19, № 4. – С. 14–18.
3. Безруков, С. Г. К вопросу о патогенезе хронического одонтогенного гайморита / С. Г. Безруков, А. Н. Балабанцева, В. Л. Саенко // Крымский журнал экспериментальной и клинической медицины. – 2015. – Т. 5, № 2. – С. 8–13.
4. Григорьянц, Л. А. Показание и эффективность использования различных хирургических вмешательств при лечении больных с одонтогенным гайморитом, вызванным выведением пломбировочного материала в верхнечелюстной синус / Л. А. Григорьянц, С. В. Сирак, Р. С. Зекерьяев [и др.] // Стоматология. – 2007. – Т. 86, № 3. – С. 42–46.
5. Кошель, И. В. Морфологические изменения слизистой оболочки при травматических повреждениях верхнечелюстного синуса / И. В. Кошель, С. В. Сирак, Е. В. Щетинин, А. Г. Сирак // Морфологические ведомости. – 2016. – Т. 24, № 2. – С. 30–35.
6. Сирак, С. В. Диагностика, лечение и профилактика верхнечелюстного синусита, возникающего после эндодонтических вмешательств / С. В. Сирак, А. А. Слетов, М. В. Локтионова [и др.] // Пародонтология. – 2008. – № 3. – С. 14–18.
7. Соловьев, А. Г. Ятрогенный одонтогенный гайморит / А. Г. Соловьев, И. Б. Анготоева, К. С. Авдеева // Российская ринология. – 2014. – Т. 22, № 4. – С. 51–56.
8. Sirak, S. V. Clinical and morphological substantiation of treatment of odontogenic cysts of the maxilla / S. V. Sirak, A. V. Arutyunov, E. V. Shchetinin [et al.] // Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences. – 2014. – Vol. 5, № 5. – P. 682–690.
5. Koshel I. V., Sirak S. V., Shchetinin E. V., Sirak A. G. *Morfologicheskiye vedomosti. – Morphological statements.* 2016;24(2):30-35.
6. Sirak S. V., Sletov A. A., Loktionova M. V. *Parodontologiya. – Parodontology.* 2008;3:14-18.
7. Solovich A. G., Angotoeva I. B., Avdeeva K. S. *Rossiyskaya rinologiya. – Russian Rhinology.* 2014;22(4):51-56.
8. Sirak S. V., Arutyunov A. V., Shchetinin E. V. *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences.* 2014;5(5):682-690.

References

Сведения об авторе:

Кошель Иван Владимирович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры оториноларингологии; тел.: (8652)350551; e-mail: koshel1979@mail.ru

© Коллектив авторов, 2017

УДК 591.436

DOI – <http://doi.org/10.14300/mnnc.2017.12026>

ISSN – 2073-8137

ПОКАЗАТЕЛИ ВРЕМЕННОГО АНАЛИЗА СЕРДЕЧНОГО РИТМА У МАЛЬЧИКОВ С ВЕГЕТАТИВНОЙ ДИСТОНИЕЙ ДО И ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ МАГНЕ-В₆

С. Ю. Мараховская¹, В. А. Батурин¹, Т. И. Джандарова²

¹ Ставропольский государственный медицинский университет, Россия

² Северо-Кавказский федеральный университет, Ставрополь, Россия

TIME RECORD ANALYSIS OF HEART RATE IN BOYS WITH VEGETATIVE DYSTONIA BEFORE AND AFTER TREATMENT WITH MAGNESIUM-B₆

Marakhovskaya S. Yu.¹, Baturin V. A.¹, Dzhandarova T. I.²

¹ Stavropol State Medical University, Russia

² North-Caucasian Federal University, Stavropol, Russia

Проведено исследование временных показателей сердечного ритма у мальчиков в возрасте 10–11 лет с вегетативной дистонией до и после лечения Магне-В₆. Установлено, что препарат Магне-В₆ у этих детей в покое значительно снижает влияние симпатических и гуморальных механизмов регуляции сердечного ритма по сравнению с показателями до лечения. Характер динамики временных показателей сердечного ритма при изменении положения тела указывает на положительное влияние препарата Магне-В₆ на состояние функциональных резервов системы кровообращения и адаптационных возможностей организма у мальчиков с вегетативной дистонией.

Ключевые слова: вегетативная дистония, сердечный ритм

We studied the time indices of the heart rate in boys aged 10–11 with a diagnosis of vegetative dystonia before and after treatment of Magne-B₆. It was found that the drug Magne-B₆ in these children at rest reduces significantly the influence of the sympathetic and humoral mechanisms of heart rate regulation compared with the rates in children of the same group before treatment. The dynamics of time indices of heart rate when changing the position of the body indicates the positive effect of the drug Magne-B₆ on the state of functional reserves of the circulatory system and the adaptive capacity of the organism in boys with vegetative dystonia.

Keywords: vegetative dystonia, heart rate

Вегетативную дистонию можно рассматривать как «болезнь развития», то есть состояние, отражающее особенности этапов развития ребенка в условиях современной окружающей среды. Данные литературы свидетельствуют о том, что при вегетативной дистонии у детей, независимо от выраженности или наличия невротоподобных проявлений болезни, в процесс вовлекается весь организм, в том числе сердечно-сосудистая и вегетативная нервная системы [4].

Цель: изучить показатели временного анализа сердечного ритма у детей с вегетативной дистонией до и после лечения Магне-В₆.

Материал и методы. Исследование проводилось на пациентах в возрасте 10–11 лет (мальчики) с диагнозом «вегетативная дистония» в условиях краевой детской клинической больницы на базе отделения функциональной диагностики. В стандартную терапию пациентов (в соответствии с показаниями) был включен препарат магния – Магне-В₆, который принимался в дозе 5–10 мг/кг соли магния внутрь в течение 2 месяцев (начиная со стационарного этапа с последующим амбулаторным приемом). При обследовании детей соблюдались правила медицинской этики. Проводилась оценка показателей временного анализа сердечного ритма [2] до и после лечения Магне-В₆ по исходному динамическому ряду R-R интервалов: RRNN – наиболее гомеостатируемый параметр организма, характеризует гуморальную регуляцию; SDNN (мс) – один из основных параметров variability сердечного ритма, показатель суммарного эффекта вегетативной регуляции кровообращения; RMSSD (мс) – отражает активность парасимпатического звена вегетативной регуляции; pNN50 (%) – является отражением дыхательной аритмии, преобладания парасимпатического звена над симпатическим.

Контрольную группу – 28 человек составили практически здоровые учащиеся школ (мальчики) в возрасте 10–11 лет.

Статистическую обработку данных проводили с помощью персонального компьютера IBM PC с использованием Microsoft Excel 2000 и статистического программного пакета Biostat.

Литература

1. Мараховская, С. Ю. Особенности уровней стероидных гормонов в крови у детей с нейроциркуляторной дистонией до и после лечения Магне-В₆ / С. Ю. Мараховская, Т. И. Джандарова, В. А. Батуринов // Наука. Инновации. Технологии. – 2016. – № 3. – С. 275–280.
2. Михайлов, В. М. Диагностическая значимость variability ритма сердца и variability длительности дыхательного цикла при проведении лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий / В. М. Михайлов // Медленные колебательные процес-

References

1. Marahovskaya S. Yu., Dzhandarova T. I., Baturin V. A. *Nauka. Innovatsii. Tehnologii. – Science. Innovation. Technology.* 2016;3:275-280.
2. Mikhaylov V. M. Diagnosticheskaya znachimost variability ritma serdtsa i variability dlitelnosti dykhatelnogo tsikla pri provedenii lechebno-ozdorovitelnykh i reabilitatsionnykh meropriyatij. Medlennyye kolebatelnyye protsessy v organizme

Результаты и обсуждение. У мальчиков с вегетативной дистонией выявлено достоверное повышение по сравнению с контрольной группой показателя RRNN. При этом pNN50 у этих детей был достоверно ниже, чем в контроле. При проведении ортостатической пробы у мальчиков с вегетативной дистонией выявлено достоверное снижение по сравнению с контрольной группой показателя RRNN и повышение показателей SDNN и RMSSD.

Включение в процесс лечения препарата магния приводило к достоверному снижению по сравнению с данными до лечения показателей RRNN, RMSSD и pNN50. Следует отметить, что данные показатели у детей с вегетативной дистонией даже после лечения оставались на достоверно более высоком уровне по сравнению с контрольной группой.

При проведении ортостатической пробы после лечения препаратом магния выявлено достоверное снижение по сравнению с результатами до лечения показателя RRNN. Средние значения SDNN у детей с вегетативной дистонией при изменении положения тела достоверно повышались по сравнению с таковыми до лечения. Величина pNN50 у этих детей достоверно снижалась при проведении ортостатической пробы, причем эти данные были достоверно ниже по сравнению с исходными показателями.

Можно предполагать, что выявленные изменения показателей сердечного ритма обусловлены гормональным дисбалансом, который характеризуется у этих детей увеличением содержания кортизола, снижением уровней эстрадиола и тестостерона [1]. Известно, что кортизол оказывает прямое влияние на миокард, а половые гормоны могут вызывать или усиливать вегетативную дисфункцию [3].

Заключение. После лечения препаратом магния у детей с вегетативной дистонией в покое значительно снижается влияние симпатических и гуморальных механизмов регуляции сердечного ритма. Характер динамики временных показателей сердечного ритма при изменении положения тела указывает на положительное влияние препарата Магне-В₆ на состояние функциональных резервов системы кровообращения и адаптационных возможностей организма у мальчиков с вегетативной дистонией.

сы в организме человека : сб. материалов III Симпозиума и Школы / под ред. А. Н. Флейшмана. – Новокузнецк : Изд. НИИ КПП ПЗ СО РАМИ, 2001. – С. 232–237.

3. Сапронов, Н. С. Половые гормоны и поведенческие реакции / Н. С. Сапронов, Ю. О. Федотова, Н. П. Гончаров // Вестник РАМН. – 2001. – № 12. – С. 29–34.
 4. Середина, Ю. В. Нейроциркуляторная дисфункция у детей: проблемы трактовки и диагностики / Ю. В. Середина, Н. П. Шабалов // Российский семейный врач. – 1999. – № 4. – С. 6–20.
- cheloveka. Sb. materialov III Simpoziuma i Shkoly. Pod red. A. N. Fleyshmana: Izd. NII KPG PZ SO RAMI. Novokuznetsk. 2001.
3. Saponov N. S., Fedotova Yu. O., Goncharov N. P. *Vestnik RAMN. – Herald of the Russian Academy of medical Sciences.* 2001;12:29-34.
 4. Sereda Yu. V., Shabalov N. P. *Rossiyskiy semeyniy vrach. – Russian family doctor.* 1999;4:6-20.

Сведения об авторах:

Мараховская Светлана Юрьевна, соискатель кафедры клинической фармакологии с курсом ДПО;
тел.: 89624062828; e-mail: Doktereva@rambler.ru

Батурин Владимир Александрович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой;
тел.: (8652)713466; e-mail: v_baturin@mail.ru

Джандарова Тамара Исмаиловна, доктор биологических наук, профессор кафедры анатомии и физиологии;
тел.: 89034183954; e-mail: djandarova@yandex.ru

© Э. А. Манвелян, С. А. Степанян, 2017

УДК 577.861:615.214 / 015.45

DOI – <http://doi.org/10.14300/mnnc.2017.12027>

ISSN – 2073-8137

РАЗЛИЧИЯ В ПЕРЕНОСИМОСТИ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ У МУЖЧИН С ДЕПРЕССИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ЭТНИЧЕСКИХ ГРУППАХ НАСЕЛЕНИЯ СТАВРОПОЛЬЯ

Э. А. Манвелян, С. А. Степанян

Северо-Кавказский федеральный университет, Ставрополь, Россия

DIFFERENCES IN PHARMACOTHERAPY TOLERABILITY IN MEN WITH DEPRESSIVE DISORDERS IN ETHNIC GROUPS OF STAVROPOL TERRITORY

Manvelyan E. A., Stepanyan S. A.

North-Caucasian Federal University, Stavropol, Russia

При психофармакотерапии мужчин с депрессивными расстройствами гипотония, сонливость сравнительно позже и реже отмечались у пациентов-славян; раньше и чаще наблюдались в группах ногайцев, карачаевцев, туркмен, армян.

Ключевые слова: психофармакотерапия, нежелательные эффекты, мужчины, депрессии, этносы

At pharmacotherapy of men with depressive disorders hypotension, drowsiness were observed in patients Slavs relatively later and less frequently; earlier and more often they were observed in the groups of Nogai, Karachai, Turkmen, Armenians.

Keywords: pharmacotherapy, adverse effects, men, depression, ethnic groups

Вариабельность ответа на лекарственные средства (ЛС) зависит от совокупности факторов, влияющих на метаболизм лекарственных средств, в том числе генетических особенностей ферментов метаболизма ЛС. Наследственные факторы, определяющие особенности развития и течения заболевания, а также результативность фармакотерапии, важно учитывать при проведении лекарственного лечения, принимая во внимание региональные особенности, детерминированные этническим составом населения [1, 4].

Прогрессивная динамика роста числа психических заболеваний, вариативность чувствительности и переносимости ЛС обуславливают актуальность дальнейшего изучения межэтнических различий фармакологического ответа в целях повышения эффективности и безопасности лечения. Исследование особенностей развития нежелательных лекарственных реакций (НЛР) при психофармакотерапии больных разных этнических групп полиэтнического Северо-Кавказского региона позволит разработать рекомендации по рационализации фармакотерапии для каждой из них [2].

Цель работы – оценка латентности и частоты развития гипотонии и сонливости при психофармакотерапии пациентов с депрессивными расстройствами в этнических группах населения Ставрополья: славян, армян, карачаевцев, ногайцев, туркмен.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ латентного периода (в койко-днях) и частоты развития (удельный вес больных в %, у которых отмечалось действие) гипотонии и сонливости при лечении пациентов Ставропольской краевой клинической психиатрической больницы № 1 – 164 мужчин с депрессивными нарушениями. В этнические группы были включены славяне (n=44, средний возраст 46,48±1,25 лет), армяне (n=30; 38,67±1,26 лет), ногайцы (n=30; 35,13±1,48 лет), карачаевцы (n=30; 37,83±1,34 лет), туркмены (n=30; 41,57±0,84 лет). Исследования проводились при консультативной помощи В. Б. Яровицкого – доцента кафедры психиатрии Ставропольского государственного медицинского университета.

Критерии включения в исследование: этническая принадлежность, верифицированный диагноз – депрессивное расстройство (F30-F34; МКБ-10). Критериями исключения были: возрастные ограничения,