## Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ**

**КРЫМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ**

**УНИВЕРСИТЕТ ИМ. С.И. ГЕОРГИЕВСКОГО**

**На правах рукописи**

**МУРАДОСИЛОВА ЛЕНИЕ ИСМЕТОВНА**

УДК: 616.248+616.43+616.432:153.943-058.86

**ВЛИЯНИЕ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ФАКТОРОВ НА КЛИНИКО-ЭТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ**

**У ДЕТЕЙ**

**14.01.10 - педиатрия**

ДИССЕРТАЦИЯ

на соискание научной степени

кандидата медицинских наук

|  |
| --- |
| Научный руководитель: доктор медицинских наук, профессор |
| **Каладзе Николай Николаевич** |

Симферополь – 2008

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ………………………………… | 6 |
| ВВЕДЕНИЕ …………………………………………………………………… | 8 |
| РАЗДЕЛ 1  ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ …………………………………………………….... | 15 |
| 1.1. Современные представления об этиологии и патогенезе бронхиальной астмы……………………………………………….. | 15 |
| 1.2 Представления о бронхиальной астме как психосоматическом заболевании с раскрытием роли нейроэндокринных факторов в ее патогенезе……………………………………………………….. | 18 |
| 1.3. Современная концепция терапии бронхиальной астмы и возможные пути повышения эффективности терапии с учетом патогенеза…………………………………………………………… | 45 |
| РАЗДЕЛ 2  МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ………………………………………………… | 49 |
| 2.1. Анализ анамнестических данных у детей с бронхиальной астмой | 49 |
| 2.2. Особенности клинических проявлений бронхиальной астмы у детей в фазе обострения…………………………………………………. | 53 |
| 2.3. Особенности клинических проявлений бронхиальной астмы у детей в фазе ремиссии…………………………………………………... | 55 |
| 2.4. Методы исследования ………………………………………………. | 57 |
| 2.4.1. Исследование функции внешнего дыхания……………………… | 59 |
| 2.4.2. Определение адаптационных антистрессорных реакций………. | 60 |
| 2.4.3. Исследование гормонального статуса……………………………. | 61 |
| 2.4.4. Этологический метод исследования…………...………………… | 63 |
| 2.4.5. Психологическое исследование…………………………………. | 65 |
| 2.4.6. Оценка полового развития………………………………………... | 65 |
| 2.4.7. Исследование клеточного и гуморального звеньев иммунитета | 66 |
| 2.4.8 Метод электроэнцефалографии………………………………….. | 66 |
| 2.5. Метод коррекции выявленных изменений в адаптационных системах на этапе стационарного лечения детей с обострением бронхиальной астмы…………………………………………………….. | 67 |
| 2.6. Статистическая обработка полученных данных………………….. | 70 |
| РАЗДЕЛ 3  КЛИНИКО-ЭТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ И БОЛЬНЫХ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ …… …………………………… | 71 |
| 3.1. Лабораторно-инструментальные показатели и этологические особенности практически здоровых детей ……………………………. | 71 |
| 3.1.1. Показатели функции внешнего дыхания в группе здоровых детей………………………………………………………………………. | 71 |
| 3.1.2. Показатели адаптационных реакций по лейкоцитарной формуле крови здоровых детей…………………………………………. | 72 |
| 3.1.3. Этологические особенности практически здоровых детей…….. | 73 |
| 3.1.4. Состояние клеточного и гуморального звеньев иммунитета в группе здоровых детей…………………………………………………... | 77 |
| 3.1.5. Показатели биоэлектрической активности головного мозга в группе здоровых детей………………………………………………….. | 78 |
| 3.2. Лабораторно-инструментальные показатели и этологические особенности у детей, страдающих бронхиальной астмой……. ……… | 79 |
| 3.2.1. Показатели функции внешнего дыхания у детей с бронхиальной астмой…………………..................................................... | 79 |
| 3.2.2. Показатели адаптационных реакций у детей с бронхиальной астмой………............................................................................................ | 80 |
| 3.2.3. Этологические особенности у детей с бронхиальной астмой … | 82 |
| 3.2.4. Изучение несогласия с режимом лечения у детей с бронхиальной астмой……………………………………………………. | 93 |
| 3.2.5.Состояние клеточного и гуморального звеньев иммунитета у детей с бронхиальной астмой…………………………………………… | 95 |
| 3.2.6. Показатели биоэлектрической активности головного мозга у детей с бронхиальной астмой…………………………………………… | 99 |
| РАЗДЕЛ 4  ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ФАКТОРОВ НА КЛИНИКО-ЭТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ У ДЕТЕЙ…………………………………………………………… | 101 |
| 4.1. Клинико-этологические особенности бронхиальной астмы у детей в зависимости от степени тяжести течения заболевания………. | 101 |
| 4.2. Оценка состояния нейроэндокринных факторов при бронхиальной астме у детей……………………… ……………………. | 111 |
| 4.2.1. Состояние центральных гормональных компонентов системы адаптации у детей с бронхиальной астмой…………………………….. | 111 |
| 4.2.2. Характеристика состояния гипофизарно-гонадного комплекса у детей, страдающих бронхиальной астмой…………………………… | 117 |
| 4.3. Корреляционный анализ взаимосвязи клинико-этологических особенностей и нейроэндокринных факторов у детей с бронхиальной астмой…………………………………………………… | 123 |
| РАЗДЕЛ 5  ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА МАГНЕ- В6 в ТЕРАПИИ ПЕРИОДА ОБОСТРЕНИЯ С УЧЕТОМ ВЛИЯНИЯ НА КЛИНИКО-ЭТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ………. | 128 |
| 5.1. Обоснование применения препарата Магне-В6 в терапии периода обострения бронхиальной астмы……………………………………….. | 128 |
| 5.2. Динамика показателей ФВД под влиянием терапии с применением препарата Магне-В6 ……………………………………... | 130 |
| 5.3. Динамика антистрессорных адаптационных реакций по лейкоцитарной формуле крови под влиянием терапии с применением препарата Магне-В6 ……………………………………………………… | 132 |
| 5.4. Динамика гормональных показателей адаптации под влиянием терапии с применением препарата Магне-В6………………………….. | 135 |
| 5.5. Динамика этологических особенностей под влиянием терапии с применением препарата Магне-В6……………………………………… | 137 |
| 5.6. Влияние терапии с применением препарата Магне-В6 на отношение к лечению детей, страдающих бронхиальной астмой........ | 140 |
| 5.7. Динамика показателей уровня гонадотропинов и половых стероидов под влиянием терапии с применением препарата Магне-В6 | 141 |
| 5.8. Динамика показателей клеточного и гуморального звеньев иммунитета у детей с бронхиальной астмой под влиянием корригирующей терапии……………....................................................... | 143 |
| 5.9. Динамика показателей биоэлектрической активности головного мозга у детей с бронхиальной астмой в результате проведенной терапии…………………………………………………………………… | 145 |
| 5.10. Анализ отдаленных результатов проведенной терапии……….. | 146 |
| 5.11 Влияние стандартного комплекса санаторно-курортного лечения на этологические особенности и гормональные показатели адаптации. | 148 |
| РАЗДЕЛ 6  АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ…………... | 152 |
| ВЫВОДЫ……………………………………………………………………… | 175 |
| ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ……………………………………… | 178 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ ………………………… | 179 |

**ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

|  |  |
| --- | --- |
| АКТГ  АП  ауто АП  БА  ГК  ДП  ЖЕЛ  ИА  ИГКС  ИЛ  ИРИ  ИФА  ЛГ  МОС25  МОС50  МОС75  НРЛ  ОФВ1  ПСВ  СА  СКЛ  ФВД  ФЖЕЛ  ФСГ  ЭЭГ  ЦНС  ЭЭГ  CD  IgE  NK  Th1  Th2 | - адренокортикотропный гормон  - агрессивное поведение  - аутоагрессивное поведение  - бронхиальная астма  - глюкокортикоиды  - дружелюбное поведение  - жизненная емкость легких  - индекс адаптации  - ингаляционные глюкокортикостероиды  - интерлейкин  - иммунорегуляторный индекс  - иммуноферментный анализ  - лютеинизирующий гормон  - форсированная скорость выдоха при 25% от форсированной  жизненной ёмкости лёгких (в л/с)  - форсированная скорость выдоха при 50% от форсированной  изненной ёмкости лёгких ( в л/с)  - форсированная скорость выдоха при 75% от форсированной  жизненной ёмкости лёгких ( в л/с)  - несогласие с режимом лечения  - объем форсированного выдоха в литрах за первую секунду  - пиковая скорость выдоха  - смещенная активность  - санаторно-курортное лечение  - функция внешнего дыхания  - форсированная жизненная емкость легких  - фолликулостимулирующий гормон  - электроэнцефалограмма  - центральная нервная система  - электроэнцефалограмма  - антигенный маркер фенотипа лимфоцитов  - иммуноглобулин Е  - естественные киллеры  - Т-лимфоциты-хелперы 1 типа  - Т-лимфоциты-хелперы 2 типа |

**ВВЕДЕНИЕ**

**Актуальность темы.** Бронхиальная астма занимает ведущее место среди хронических заболеваний детского возраста. В последние годы во всем мире, в том числе и в Украине, отмечается неуклонный рост данной патологии в структуре хронических заболеваний органов дыхания [8, 29, 107, 145, 158].

Повышение частоты и тяжести бронхиальной астмы у детей может быть обусловлено недостаточной адаптацией ребенка к длительному воздействию эндо- и экзогенных стрессовых факторов [60, 103, 160, 168], особое значение среди которых приобретают психологические стрессы, изменения биосферы, увеличение уровня антропогенного загрязнения ксенобиотиками [50, 57, 97].

В последние годы значительно возросла роль психоэмоциональных и психосоциальных факторов в развитии данного заболевания у детей. Клинические особенности заболевания, необходимость длительного лечения, периодические госпитализации, страх перед удушьем формируют у ребенка состояние хронического эмоционального перенапряжения и повышенной тревожности, которые отягощают течение основного заболевания и в ряде случаев формируют негативное отношение к терапии [32, 60, 75, 110].

В настоящее время большое внимание исследователей привлекает генез психосоматических расстройств, к числу которых относят бронхиальную астму. Церебральная гипоксия рассматривается как основной фактор психосоматической дезинтеграции при затяжной и хронической обструкции бронхов [110]. Универсальным пусковым механизмом психосоматической реакции является эмоциональный стресс – состояние выраженного эмоционального возбуждения. Эмоциональные реакции, формирующиеся в состоянии стресса и обладающие свойствами доминанты, способствуют изменению психической активности, нарушению гомеостаза и адаптации индивида. Это сопровождается бессознательной актуализацией индивидуальной психологической защиты и преодолевающего поведения [3, 18, 86, 92, 111, 112].

В настоящее время актуальным в медицине является изучение фенотипических особенностей хронических заболеваний, к числу которых относится поведение. Оно, как часть фенотипа, является наиболее объективным показателем не только психоэмоционального, но и физиологического состояния детского организма. Любое поведение или компонент поведения имеют адаптивный смысл и реализуются в конкретном экологическом окружении [74, 127]. Доказано, что адаптивный смысл поведения сохраняется и в случае патологии организма, при этом в процесс вовлекаются сенсибилизированные органы и системы, но интегрирующим звеном всегда служит нейроэндокринная система. Нарушения в деятельности нейроэндокринной системы являются важным патогенетическим механизмом прогрессирования бронхиальной астмы [84, 105]. Наиболее убедительным примером значимости нарушений нейроэндокринной системы в формировании данного страдания у детей может служить высокая частота перинатальной патологии центральной нервной системы у детей, больных бронхиальной астмой. Исходом большинства случаев перинатальной патологии ЦНС являются микроизменения гипоталамо-гипофизарной области, клинически проявляющиеся в нарушении деятельности вегетативных центров, изменении гормональной регуляции на уровне рилизинготропных гормонов [22, 65]. По данным литературы, у 60% детей, больных бронхиальной астмой, имеются изменения на электроэнцефалограммах, свидетельствующие о вовлечении в патологический процесс гипоталамических и стволовых структур головного мозга, нарушение корково-подкорковых взаимоотношений [22, 57, 60, 83, 120, 121].

Центральным звеном развития адаптационных реакций является активация гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы с увеличением в крови уровня адренокортикотропного гормона, кортизола, катехоламинов, соматотропина. Синдрому адаптации свойственна также активация нейропептидных систем, что характеризуется увеличением в крови уровня дофамина, серотонина, эндогенных опиоидных пептидов (β- эндорфина, мет- и лейэнкефалинов, субстанции Р) и других медиаторов. β-эндорфин оказывает выраженное влияние на функциональное состояние системы гипоталамус-гипофиз-корковое вещество надпочечников, причем точкой приложения нейропептида может быть каждое из звеньев этой системы [2, 3, 4, 81, 83, 113, 164, 170, 174, 189].

При стрессе, наряду с увеличением кортикоидной функции снижается уровень гонадотропинов, секреция пролактина, гормона роста, тиреоидного гормона, повышается выделение опиатных пептидов, изменяется продукция мелатонина [189, 190, 191]. Нейроэндокринные взаимодействия с участием гормонов репродуктивной системы при бронхиальной астме у детей изучены недостаточно [6, 11, 84, 134, 167]. Проведение исследований в этом направлении поможет глубже понять патогенетические механизмы развития данного заболевания, особенности течения в зависимости от пола ребенка, а также позволит повысить эффективность базисной терапии.

Международными консенсусами и нормативными документами МЗ Украины определены основополагающие принципы базисной терапии, учитывающие современную концепцию патогенеза, фазу и степень тяжести заболевания [8, 29, 30, 52, 80, 148, 168]. Использование данной терапии у детей не всегда позволяет достигнуть контроля над течением заболевания. Поэтому актуальными являются поиски способов повышения эффективности базисной терапии.

В связи с вышеизложенным, изучение патогенеза бронхиальной астмы, с учетом изменений в адаптационных системах организма, а также внедрение в практику новых способов лечения, способных потенцировать эффективность базисной терапии, являются актуальными и перспективными.

**Связь работы с научными программами, планами, темами**

Диссертационная работа является фрагментом плановой научно-исследовательской работы кафедры педиатрии с курсом физиотерапии факультета последипломного образования: «Эффективность лечения распространенных заболеваний у детей на различных этапах реабилитации» (шифр 02/10, № государственной регистрации 0102U006362).

**Цель исследования –** выявить влияние нейроэндокринных изменений на клинические и этологические особенности бронхиальной астмы у детей с целью повышения эффективности проводимой терапии.

**Задачи исследования**

1. Изучить особенности невербального поведения детей, больных бронхиальной астмой, и их взаимосвязь с клинико-иммунологическими характеристиками заболевания.
2. Дать оценку изменений уровня гормонов гипофизарно-надпочечниковой оси (адренокортикотропный гормон, кортизол) и гипофизарно- гонадной оси (фолликулостимулирующий гормон, лютеинизирующий гормон, пролактин, тестостерон, эстрадиол) при бронхиальной астме у детей.
3. Выявить особенности динамики β-эндорфина у детей, страдающих бронхиальной астмой, в зависимости от периода и степени тяжести заболевания.
4. Изучить функциональную интеграцию гормональных компонентов адаптации (адренокортикотропный гормон, кортизол, гонадотропины и половые стероиды) с β-эндорфином и этологическими особенностями в разные периоды бронхиальной астмы у детей.
5. Дать патофизиологическое обоснование целесообразности использования препарата Магне-В6 в комплексной терапии обострения, оценить ближайшие и отдаленные результаты его клинической эффективности.

*Объект исследования:* патогенетические аспекты бронхиальной астмы у детей.

*Предмет исследования*:адаптационные реакции с учетом этологических особенностей и гормональных изменений при бронхиальной астме у детей.

*Методы исследования*:клинические, лабораторные, функциональные (спирография, электроэнцефалография), гормональные, иммунологические, этологический, психологический, статистические.

**Научная новизна полученных результатов**

Результаты исследования расширяют понимание патогенетической сущности бронхиальной астмы у детей, так как показаны и оценены изменения гормональных и нейропептидных компонентов регулирующих систем в механизмах адаптации к стрессу и влияние этих изменений на клинические проявления заболевания и особенности поведения.

У детей, страдающих бронхиальной астмой, выявлены поведенческие особенности, отражающие наличие стрессового состояния, в зависимости от фазы и тяжести патологического процесса. Впервые дана оценка функциональной интеграции центральных регулирующих и периферических гормональных и негормональных компонентов адаптации к стрессу у детей при данном заболевании с учетом этологических особенностей.

Доказана зависимость состояния системы внешнего дыхания и этологических особенностей от секреции β-эндорфина и основных гормонов гипофизарно-надпочечниково-гонадной систем, а также зависимость эффективности проводимой терапии от психоэмоционального состояния детей, страдающих бронхиальной астмой.

Впервые дано научное обоснование целесообразности коррекции выявленных изменений психоэмоционального состояния и дисбаланса нейроэндокринных факторов у детей, больных бронхиальной астмой, путем включения в комплексную терапию препарата Магне-В6.

**Практическое значение полученных результатов**

Установлено, что оценка взаимосвязи нейроэндокринных изменений с этологическими особенностями у детей, страдающих бронхиальной астмой, существенна при диагностике степени тяжести, прогноза течения заболевания, выборе дифференцированной патогенетической терапии и оценке ее эффективности. Показано, какие этологические особенности являются маркерами функционального состояния систем адаптации и нейроэндокринных сдвигов у детей, страдающих бронхиальной астмой.

Доказано, что коррекция стресс-опосредованных изменений в системах, участвующих в процессах адаптации (с использованием препарата Магне-В6) позволяет повысить эффективность базисной терапии бронхиальной астмы у детей.

**Результаты работы внедрены** в практику пульмонологических отделений I детской городской клинической больницы г. Симферополя, Республиканской детской клинической больницы, международного детского медицинского центра «Дружба» г. Евпатории, санатория «Лучезарный» г. Евпатории.

**Личный вклад соискателя**

Автором самостоятельно проведен информационно-патентный поиск, подобрана и проанализирована литература, касающаяся проблемы исследования, что дало возможность сформулировать тему, актуальность и исследовательскую программу работы. Выполнено индивидуальное клиническое, функциональное обследование, сбор и подготовка биологического материала для дальнейшего исследования с использованием метода иммуноферментного анализа, проведено этологическое обследование и анкетирование пациентов для изучения типов отношения к лечению. Автором самостоятельно проведена статистическая обработка полученных в ходе исследования данных, теоретический анализ и обобщение результатов исследований, сформулированы выводы и практические рекомендации.

**Апробация результатов диссертации**

Основные положения диссертации были доложены и обговаривались на заседаниях кафедры педиатрии с курсом физиотерапии ФПО КГМУ им. С.И. Георгиевского, в материалах съездов, конференций, тезисах докладов следующих научно-практических конференций: ежегодные научные чтения - «День науки» (Симферополь, 2004, 2005, 2006, 2007); ежегодных научных чтениях врачей Евпаторийского курорта «Аcta Eupatorica» (Евпатория, 2006, 2007); научно-практической конференции «Актуальні питання діяльності санаторно-курортних закладів в сучасних умовах», присвяченій 100-річчю заснування санаторію «Примор,е» (Евпатория, 2007); Украинской научно-практической конференции «Сучасна педіатрія. Проблеми та перспективи» (Харьков, 2007); Украинской научно-практической конференции «Проблемні питання діагностики та лікування дітей з соматичною патологією» (Харьков, 2008); научно-практичной конференции «Актуальні питання сучасного акушерства» (Тернополь, 2007); VIII Всеукраинской научно-практической конференции «Актуальні питання педіатрії» (Киев, 2006); III, IV Конгресса педиатров Украины (Киев, 2006, 2007); IV, VI, VII Конгрессах физиотерапевтов и курортологов Автономной республики Крым «Актуальные вопросы организации курортного дела, курортной политики и физиотерапии» (Евпатория, 2004, 2005, 2007); международных научно-практических конференциях «Актуальные вопросы реабилитации детей из регионов антропогенного загрязнения» (Евпатория, 2004, 2006, 2007); VII Международной научно-практической конференции «Сучасні проблеми курортно-рекреаційної діяльності та технологій відновлювального лікування в умовах глобалізації» (Мисхор-Ялта, 2007).

**Публикации**

По теме диссертации опубликовано 15 работ, в том числе: 6 статей в зарегистрированных ВАК украинских изданиях (1-моноавторская), 9 - в материалах съездов, конгрессов, конференций, тезисах докладов.

**Структура и объем диссертации**

Материалы диссертации изложены на 201 странице компьютерного текста и включают: введение, обзор литературы, 4 раздела собственных исследований, обсуждение и обобщение полученных результатов, выводы, практические рекомендации. Список использованных литературных источников включает 238 источников (168 отечественных и стран ближнего зарубежья, 70 - стран дальнего зарубежья). Работа иллюстрирована 39 таблицами и 4 рисунками.

**ВЫВОДЫ**

В диссертации представлено теоретичное обобщение и решение актуальной научной проблемы по изучению клинико-этологических и нейроэндокринных особенностей, их взаимоотношений в различные периоды бронхиальной астмы у детей. На основе полученных данных установлена необходимость использования комплексного подхода для повышения эффективности стандартной терапии бронхиальной астмы у детей.

1. У детей с бронхиальной астмой этологические особенности характеризовались рассогласованием каналов коммуникаций, зависящем от периода заболевания, с ведущей типологией в виде агрессивно-предупредительного поведения с элементами субмиссии, аутоагрессии, соматогенной депрессии, частота проявлений которых зависела от пола, степени тяжести и периода заболевания.

2. У детей с БА этологические особенности отражали нарушение коммуникаций и наличие психоэмоционального перенапряжения, более выраженного в периоде обострения, сопровождаемого увеличением процента патологических реакций адаптации по лейкоцитарной формуле крови, депрессией клеточного звена иммунологической реактивности со снижением СD3 (р<0,01), СD4 (р<0,001), СD8 (р<0,05), СD16 (р<0,001), находящихся в тесных корреляционных взаимосвязях с этологическими признаками.

3. У детей с БА изменение активности гипофизарно-надпочечникового звена адаптации в периоде обострения носило стрессиндуцируемый характер с повышением гипофизарного компонента на фоне недостаточной реакции периферического гормона адаптации, уровень которого снижался при нарастании степени тяжести, что свидетельствовало о наличии регуляторного дисбаланса.

4. Изменение активности основных регулирующих и периферических гормонов гипофизарно-гонадной оси в периоде обострения носило стрессиндуцируемый характер и выражалось в повышении гипофизарных гормонов (лютеинизирующего, преимущественно у девочек, и фолликулостимулирующего) на фоне недостаточной реакции преиферических гормонов адаптации (тестостерона – преимущественно у мальчиков, эстрадиола - преимущественно у девочек) и пролактина, что свидетельствовало о значительной напряженности адаптационных реакций и сниженных резервных возможностях органов-мишеней в условиях хронической гипоксии; обратная динамика гормональных компонентов в периоде ремиссии заболевания свидетельствовала о снижении выраженности стресса у детей.

5. У детей с БА выявлено стрессиндуцированное повышение уровня β-эндорфина (в 4,5 раза) в периоде обострения БА, более выраженное у мальчиков по сравнению с девочками и возрастающее пропорционально тяжести течения заболевания, с наибольшей реакцией при средне-тяжелом и тяжелом течении персистирующей бронхиальной астмы, с наличием корреляционных связей β-эндорфина с кортизолом, которые свидетельствовали о модулирующем влиянии данного нейропептида на гипофизано-ндпочечниковую ось.

6. Корреляционные связи компонентов гипофизарно-надпочечниково-гонадной оси, β-эндорфина и этологических особенностей характеризовали особенности взаимоотношений каналов коммуникаций в различные периоды заболевания, высокую частоту проявлений субмиссии, тревоги, агрессии, депрессии, ассоциируемых с изменением уровня гормонов крови, при этом повышение АКТГ, ЛГ, β-эндорфина и снижение кортизола, пролактина, эстрадиола негативно сказывалось на коммуникативных признаках.

7. Использование препарата Магне-В6 на фоне стандартной терапии в периоде обострения бронхиальной астмы способствовало улучшению параметров функции внешнего дыхания, нормализации нейроэндокринных нарушений, выражающейся в снижении уровней АКТГ, гонадотропных гормонов, β-эндорфина и повышении уровня кортизола, СD4, СD8, СD16, увеличении процента физиологичных антистрессорных адаптационных реакций, улучшении психоэмоционального состояния детей по этологическим признакам со снижением проявлений агрессии, тревоги, депрессии и увеличением признаков коммуникативной направленности.

8. Отдаленные результаты терапии периода обострения свидетельствовали о постепенном увеличении психоэмоционального напряжения и о постепенном снижении лечебного эффекта через 6 месяцев после лечения с наличием этологических признаков, что требовало продолжения антистрессовой терапии в периоде ремиссии.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

1. У детей с БА необходимо проведение этологического мониторинга для выявления психоэмоционального напряжения с целью прогнозирования течения заболевания и дифференцированного назначения антистрессовой терапии.

2. При обострении БА у детей с целью ликвидации стрессового состояния рекомендуется дополнительное назначение к стандартной терапии препарата Магне-В6, по 1 таблетки 2-3 раза в сутки (в зависимости от возраста) в течение не менее 3-х недель.

3. В периоде ремиссии бронхиальной астмы при наличии этологических признаков агрессивно-предупредительного поведения, тревоги, депрессии рекомендовано наряду со стандартной терапией назначать препарат Магне-В6 курсом не менее 1 месяца.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Алiфанова С.В. Диференцiйний пiдхiд до реабiлiтацiї дiтей, хворих на бронхiальну астму та рецидивуючий бронхiт в залежностi вiд вихiдного стану ситеми iнтерферону: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.10 «Педіатрія» / С.В. Алiфанова. ― Днiпропетровськ, 2005. — 20 с.
2. Акмаев И.Г. Взаимодействия основных регулирующих систем (нервной, эндокринной и иммунной) и клиническая манифестация их нарушений / И.Г. Акмаев // Клинич. медицина. —1997. — № 11. — С. 9–13.
3. Акмаев И.Г. Нейроиммуноэндокринные взаимодействия: их роль в дизрегуляторной патологии / И.Г. Акмаев // Патологическая физиология и эксперим. терапия. — 2001. — № 4. — С. 3–10.
4. Акмаев И.Г. Нейроиммуноэндокринология: факты и гипотезы / И.Г. Акмаев // Проблемы эндокринологии. — 1997. — Т.43, № 2. — С. 3–7.
5. Алешина Р.М. Иммунопатогенетические механизмы формирования атопических аллергических заболеваний / Р.М. Алешина // Укр. мед. альманах. — 2000. — Т.3, № 2. – С. 198–201.
6. Бабичев В.Н. Нейроэндокринология репродуктивной системы / В.Н. Бабичев // Проблемы эндокринологии. — 1998. — № 1. — С. 3–12.
7. Балаболкин И.И. Бронхиальная астма у детей / И.И. Балаболкин.—М.: Медицина, 1999. —276 с.
8. Балаболкин И.И. Вчера, сегодня и завтра детской аллергологии / И.И. Балаболкин // Педиатрия. —2002. — № 5. — С. 38–143.
9. Бессiкало Т.Г. Клiнiко-лабораторнi i еколого-гiгiєнiчi аспекти епiдермальної алергiї у дiтей iз бронхiальною астмою: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.10 «Педіатрія» / Т.Г. Бессiкало. —Сiмферополь, 2003. — 20 с.
10. Беш Л.В. Діагностичні критерії і оцінка тяжкості бронхіальної астми у дітей пубертатного віку / Л.В. Беш // Педіатрія, акушерство та гінекологія. — 2000. — № 1. —С. 23–25.
11. Беш Л.В. Ендокринний статус підлітків, хворих на бронхіальну астму / Л.В. Беш // Журнал АМН України. —1999. — Т.5, № 4. — С. 743–749.
12. Богданова Е.А. Гинекология детей и подростков / Е.А. Богданова. — М.: Мед. информ. агенство, 2000. — 332 с.
13. Богорад А.Е. Роль генетических факторов в развитии бронхиальной астмы у детей / А.Е. Богорад // Пульмонология. — 2002. —№ 1. – С. 47–56.
14. Болезни органов эндокринной системы: рук-во для врачей / под ред. акад. И.И. Дедова. — М.: Медицина, 2000. — С. 149–240.
15. Бондарь М.В. Эндогенные опиоидные системы и их роль в регуляции функций организма (Обзор) / М.В. Бондарь // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. —1997. — № 1. —С. 39–53.
16. Бронхиальная астма в практике семейного врача / под ред. О.И. Ласица.— К.: ЗАТ «Атлант UMS», 2001. — 263 с.
17. Бронхиальная астма у подростков / [Н.В. Юхтина, О.Р. Тирси, А.В. Ляпунов и др.] // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. — 2003. — №2. — С. 19–20.
18. Бутенко Г.М. Стресс и иммунитет / Г.М. Бутенко, О.П. Терешина // Международный медицинский журн. — 2001. — № 3. — С. 91–93.
19. Вербенко Н.В. Этологический мониторинг эффективности психофармакотерапии / Н.В. Вербенко // Таврический журн. психиатрии. — 2000. — Т.4, № 2(13) — С. 25–28.
20. Вербенко Н.В. Диагностика невербального поведения в культуральной психиатрии на модели первого эпизода депрессии / Н.В. Вербенко // Таврический журн. психиатрии. —2003. — Т.7, № 4(25). — С. 20–23.
21. Викулина И.Н. Эффективность обучения в педиатрической астма — школе, психологические особенности и отношение к болезни детей и их родителей / И.Н. Викулина, И.В. Добряков, А.М. Красильников // Аллергология. — 2002. — № 3. — С. 23–128.
22. Влияние перинатального повреждения ЦНС на формирование и течение бронхиальной астмы у детей / [Ю.Л. Мизерницкий, Т.В. Косенкова, В.В. Маринич и др.] // Аллергология. — 2004. — № 3. — С. 27–131.
23. Волосовець О.П. Сучаснi пiдходи до оптимiзацiї iнгаляцiйної терапiї бронхiальної астми у дiтей / О.П. Волосовець // Педiатрiя, акушерство та гiнекологiя. —2003. — №2 (дод.). — С. 24–125.
24. Волосовець О.П. Гіперреактивність бронхів у дітей: етіологія, патогенез, клініка, діагностика, лікування / О.П. Волосовець, В.Є. Хоменко // Здоровье ребенка. —2007. — № 5(8). — С. 132–135.
25. Воспаление дыхательных путей как патогенетическая основа бронхиальной астмы у детей / [И.И. Балаболкин, И.Е. Смирнов, Н.В Юхтина и др. ] // Рос. педиатр. журнал. — 2000. — № 5. — С. 17–120.
26. Галоян Н.А. Мозг и иммунная система / Н.А. Галоян // Нейрохимия. —1998. — Т. 15, Вып. 1. —С. 3–111.
27. Гаркави Л.Х. Антистрессорные реакции и активационная терапия / Л.Х. Гаркави, Е.Б. Квакина, Т.С. Кузьменко. — М.: Имедис, 1998. —654 с.
28. Гельман В.Я. Медицинская информатика: практикум / В.Я. Гельман. —СПб.: Питер, 2001. —480 с.
29. Геппе Н.А. Национальная программа «Бронхиальная астма у детей. Стратегия лечения и профилактика» / Н.А. Геппе, С.Ю. Каганов // Пульмонология. —2002. —№ 1. —С. 38–42.
30. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы. Пересмотр 2002 г./ пер. с англ. (Национальные Институты здоровья США, Национальный институт сердца, легких и крови). — М.: Атмосфера, 2002. —160 с.
31. Гормонально-метаболические изменения у лиц с различной устойчивостью к эмоционально-болевому стрессу /[Л.Н. Ткаченко, В.М. Валуцина, Е.А. Асланова и др.] // Вестн. гигиены и эпидемиол. —2000. — Т.4, № 2. — С. 170–173.
32. Горошков О.В. Клінічне значення психоемоційних та психосоціальних факторів при бронхіальній астмі у дітей: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.10 «Педіатрія / О.В. Горошков. — К., 2004. — 21 с.
33. Гуменюк Л.Н. Клиника тревоги и депрессии, отраженная в результатах проективных тестов / Л.Н. Гуменюк // Таврический журн. психиатрии. —2003. —Т.7, № 4(25). — С. 38–41.
34. Гуменюк Л.Н. Тест динамического автопортрета при психических расстройствах / Л.Н. Гуменюк // Таврический журн. психиатрии. — 2002. —Т.6, №3 (20). — С. 27–30.
35. Гуркин Ю.А. Гинекология подростков: рук-во для врачей / Ю.А. Гуркин.— СПб: ИКФ «Фолиант», 2000. — 547 с.
36. Гущин И.С. Физиология иммуноглобулина Е / И.С. Гущин // Аллергология и иммунология. —2000. — Т.1, № 1. — С. 76–87.
37. Давыдова О.Е. К проблеме историогенетического анализа психопатологии подросткового возраста / О.Е. Давыдова // Вестн. психиатрии и психофармакологии. —2003. — №1(3). — С.61–64.
38. Давыдова О.Е. Историогенетический анализ клиники психических расстройств в подростковом возрасте: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.16 «Психиатрия» / О.Е. Давыдова. — К., 2004. —20 с.
39. Деревицька О.О. Проблема стресу та психічної адаптації у дітей шкільного віку: медико-генетичний аспект / О.О. Деревицька // Журн. практ. лікаря. —1999. — № 5. — С. 4–6.
40. Дранник Г.Н. Клиническая иммунология и аллергология / Г.Н. Дранник. — М.: Мед. информ. агентство, 2003. — 603 с.
41. Диагностика и лечение эндокринных заболеваний у детей и подростков: справочник / под ред. проф. Н.П. Шабалова. — М.: МЕД-пресс-информ, 2003. — 544 с.
42. Диденко С. Содержание гормонов крови у иммунизированных животных, подвергнутых воздействию эмоционального стресса / С. Диденко, В. Якушев // Таврический медико-биологический вестн. — 2006. —Т.9, № 1. — С. 146–148.
43. Ежов А.В. Спонтанное манипулятивное поведение при шизофрении / А.В. Ежов //Таврический журн. психиатрии. —2002. — Т.6, № 1(18). — С. 8–9.
44. Ежов А.В. Особенности спонтанной и стимулируемой речевой активности при изучении манипулятивного поведения / А.В. Ежов // Укр. вісн. психоневрології. — 2004. — Т.12, Вип.1. — С. 21–23.
45. Ежов А.В. Манипулятивное поведение в дифференциальной диагностике психических расстройств: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук: спец. 14.01.16 «Психиатрия» / А.В. Ежов. — Харьков, 2004. — 21 с.
46. Железникова Г.Ф. Роль кортизола, пролактина и гормона роста в регуляции иммунного статуса у детей, переносящих острые респираторно-вирусные инфекции / Г.Ф. Железникова, В.В. Иванова, З.У. Гнилевская // Педиатрия. —2001. —№ 1. — С. 99–100.
47. Жуковский М.А. Детская эндокринология: рук-во для врачей / М.А. Жуковский.— М.: Медицина, 1995. —654 с.
48. Заболотских Т.В. Клиническая эффективность психокоррекции в комплексной терапии детей с бронхиальной астмой, обучающихся в астма – школе / Т.В. Заболотских, Д.Ч. Баранзаева, Ю.Л. Мизерницкий // Аллергология. — 2003. — № 3. — С. 8–16.
49. Задержка полового развития мальчиков / под ред. Е.И. Плеховой. — М.: Знание, 2000. —162 с.— Библиогр.: с. 8–11.
50. Зайцева О.В. Бронхиальная астма у детей – факторы риска, принципы первичной и вторичной профилактики: автореф. дис. на соискание науч. степени доктора мед. наук: спец.14.00.09 «Педиатрия» / О.В. Зайцева. — М., 2001. —47 с.
51. Зайцева О.В. Роль некоторых цитокинов при бронхиальной астме / О.В. Зайцева, А.В. Лаврентьев, В.А. Самсыгина // Педиатрия. — 2001. —№ 1. – С. 13–19.
52. Зайцева О.В. Современный подход к терапии бронхиальной астмы легкой и средней степени тяжести в практике педиатра / О.В. Зайцева, С.В. Зайцева, Г.А. Самсыгина // Пульмонология. —2000. — №4. — С. 58–63.
53. Зенков Л.Р. Клиническая электроэнцефалография (с элементами эпилептологии) / Л.Р. Зенков. — М.: МЕДпресс-информ, 2001. — 368 с.
54. Зинкович И.И. Магний + витамин В6: макророль микронутриентов / И.И. Зинкович // Medicus Amicus. — 2005. — № 3. — С.12.
55. Змушко Е.И. Клиническая иммунология / Е.И. Змушко, Е.С. Белозеров, Ю.А. Митин. — СПб., 2001. —574 с.
56. Зосимов А.Н. Некоторые патогенетические корреляты и их связь с длительностью ремиссии бронхиальной астмы у детей / А.Н. Зосимов, В.К. Ходзицкая, Ю.Т. Зосимова // Пробл. мед. науки та освіти. —2001. — № 1. — С. 33-35.
57. Зубаренко О.В. Сучаснi етiопатогенетичнi особливостi бронхiальної астми у дiтей / О.В. Зубаренко, О.О. Портнова, Т.В. Стоєва // Педiатрiя, акушерство та гiнекологiя. —2003. — № 2 (дод.). — С. 5.
58. Иванов Д.А. Скрытая дыхательная недостаточность при психическом инфантилизме / Д.А. Иванов // Журн. психиатрии и мед. психологии. —2000. — № 1. — С. 69–74.
59. Использование цитокинов в комбинированной терапии бронхиальной астмы и аллергического ринита / [С.А. Митясева, С.А. Польнер, Л.В. Ковальчук и др.] // Иммунология. — 2003. — №3. — С.142–145.
60. Каганов С.Ю. Современные проблемы пульмонологии детского возраста / С.Ю. Каганов // Рос.вестн. перинатологии и педиатрии. —2003. — № 3. — С. 9–16.
61. Каленникова О.А. Вплив бiотичних факторiв житла на стан сенсибiлiзацiї дiтей / О.А. Каленникова, К.Д. Дука // Медичнi перспективи. — 2003. — Т.8, № 2. — С. 43–46.
62. Кетлинский С.А. Роль Т-хелперов типов 1 и 2 регуляция клеточного и гуморального иммунитета / С.А. Кетлинский // Иммунология. —2002. —№ 3. — С. 77–79.
63. Киричек Л.Т. Фармакологическая защита от стресса / Л.Т. Киричек // DOKTOR. — 2003. — № 4. — С. 76–79.
64. Клименко Т.М. Половой диморфизм катехоламинового статуса новорожденных с церебральными нарушениями / Т.М. Клименко // Перинатологія та педіатрія. — 2002. — № 3. — С. 25–27.
65. Клименко Т.М. Половой диморфизм нейрогормональной адаптации плода – новорожденного / Т.М. Клименко // Укр. вісн. психоневрології. — 1999. — Т. 7 (вип. 19). — С. 78–80.
66. Клініко- функціональний стан дітей з бронхіальною астмою в період ремісії /[ Т.Р. Уманець, О.М. Курашова, В.Ф. Лапшин та ін.] // Укр. медичний часопис. — 2000. — № 1 (15). — С. 95–98.
67. Клинико-функциональные критерии оценки степени тяжести бронхиальной астмы у детей / [О.Ф. Лукина, И.И. Балаболкин, Т.В. Куличенко и др. ] // Пульмонология. — 2002. —№ 1. — С. 62–68.
68. Клиническая электроэнцефалография у детей / под ред. С.К. Евтушенко. — Донецк: Донеччина, 2005. — 860 с.
69. Клиническая иммунология и алергология: учебное пособие /под ред. А.В. Караулова.– М.: Мед. информ. агенство, 2002. — 651 с.
70. Клиническая эндокринология: рук-во / под ред. Н.Т. Старковой. — 3-е изд. — СПб.: Питер, 2002. — 576 с.
71. Ковзель Е.Ф. Характер и уровень сенсибилизации у больных атопической бронхиальной астмой / Е.Ф. Ковзель, K.И. Соловьёв // Материалы Х Нац. конгр. по болезням органов дыхания. — СПб. , 2000. — С. 37.
72. Коколина В.Ф. Гинекологическая эндокринология детей и подростков / В.Ф. Коколина. — М.: МИА, 1998. — 607 с.
73. Константинович - Чічірельо Т.В. Аналіз функції зовнішнього дихання у хворих на бронхіальну астму за наявності психоемоційної дисфункції / Т.В. Константинович - Чічірельо // Сімейна медицина. — 2006. —№ 4. — С. 86–91.
74. Корнетов А.Н. Этология в психиатрии / А.Н. Корнетов, В.П. Самохвалов, А.А. Коробов. — К.: Здоровье, 1990. — 214 c.
75. Кремлева О. В. Несогласие с режимом лечения у больных ревматоидным артритом: степень выраженности, частота, типы и корреляционные связи / О.В. Кремлева, Г.Б. Колотова // Терапевт. архив. — 2003. — № 5. — С. 20–24.
76. Кузнецова Е.И. Динамика психологического состояния больных бронхиальной астмой в период вторичной профилактики / Е.И. Кузнецова, И.B. Лещенко, Е.А. Медведский // Пульмонология. —2000. —№4. — С.53–58.
77. Кузнецова Л.В. Взаимосвязь между генетическими и иммунологическими показателями у больных бронхиальной астмой / Л.В. Кузнецова, Т.И. Гавриленко //Лабораторная диагностика. — 2000. —№ 4. — С.10–15.
78. Кулакова Н.В. Биохимические маркёры воспаления и обструкции бронхов / Н.В. Кулакова // Клинич. медицина. —2000. —№ 3. — С. 36– 38.
79. Ласица О.И. Особенности лечения бронхиальной астмы у детей / О.И. Ласица // Укр. пульмонол. журн. — 2003. —№ 2. — С. 39–42.
80. Ласиця О.І. Бронхіальна астма у дітей молодшого віку та її терапія інгаляційними кортикостероїдами / О.І. Ласиця // Імунологія та алергологія. — 2000. —№ 1. — С. 43–47.
81. Ласкаржевская И.А. Содержание серотонина в конденсате выдыхаемого воздуха у детей с хроническими неспецифическими заболеваниями легких / И.А. Ласкаржевская // Перинатологiя та педiатрiя. —2002. — №3. —С. 46–48.
82. Лебедев Д. С. Роль магния в коррекции тревожных расстройств / Д. С. Лебедев // Medicus Amicus. — 2006. — № 2. —С. 2.
83. Лев Н.С. Нейропептиды и бронхиальная астма у детей / Н.С. Лев // Пульмонология. — 1997. —№ 4. —С. 29–30.
84. Лев Н.С. Нейропептиды и другие нейрогуморальные регуляторы в патогенезе бронхиальной астмы у детей / Н.С. Лев // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. — 2000. — № 2. — С. 19–23.
85. Любимова О.И. Иммунологические маркеры аллергического воспаления при бронхиальной астме у детей / О.И. Любимова // Рос. вестн. перинатол. и педиатрии. — 2002. — № 2. —С. 39–42.
86. Макаева М.Я. Нарушения психоэмоционального статуса у детей с бронхиальной астмой / М.Я. Макаева, Р.М. Файзуллина, В.Л. Юлдашев // Аллергология. — 2000. — № 3. — С. 21–23.
87. Манченко Н.Ю. Этологический мониторинг в оценке состояния детей с бронхообструктивным синдромом / Н.Ю. Манченко. — Симферополь, 2001. — 44 с.
88. Манченко Н.Ю. Клинико-этологический мониторинг в практике неонатолога / Н.Ю. Манченко, Р.Е. Веремьева // Таврический журн. психиатрии. — 2001. — Т.15, № 1(16). — С. 10–13.
89. Марценковский И.А. Психосоматические взаимоотношения в детско – подростковом возрасте: взгляд через призму психиатрии развития / И.А. Марценковский, Я.Б. Бикшаева // DOKTOR. — 2002. — № 6. — С. 41–45.
90. Механизмы воспаления бронхов и противовоспалительная терапия / под ред. Г.Б. Федосеева. — СПб., 1998. —688 с.
91. Мизерницкий Ю.Л. Значение экологических факторов при бронхиальной астме у детей / Ю.Л. Мизерницкий // Пульмонология. — 2002. —№1. — С. 56–62.
92. Михайлов Б.В. Психосоматические расстройства как общесоматическая проблема / Б.В. Михайлов // DOKTOR. — 2002. — №6. — С.9–12.
93. Михайлов Б.В. Проблема депрессий в общесоматической практике / Б.В. Михайлов // Международный мед. журн. — 2003. — №3. — С.22–27.
94. Мостовой Ю.М. Инструментальные методы исследования функции внешнего дыхания при заболеваниях бронхолегочной системы: методические рекомендации / Ю.М. Мостовой, Т.В. Констонтинович-Чичирель, О.М. Колошко. — К., 2001. — 39 с.
95. Нейрореспираторный синдром у больных бронхиальной астмой / [П.Н. Барламов, М.В. Суровцева, А.А. Шутов и др.] //Пульмонология. —2003. —№ 6. —С. 64–68.
96. Нечитайло Ю.М. Вплив стресу на дитячий організм / Ю.М. Нечитайло // Буковинський мед. вісн. —1998. —Т.2, №3/4. — С.33–36.
97. Низаметдинов Н.Н. Распространенность бронхиальной астмы среди детей в условиях экологического неблагополучия / Н.Н. Низаметдинов, С.П. Цой, М. Ахмедов // Аллергология и иммунология. —2000. — Т.1, № 2. — С.56.
98. Новиков Д.К. Медицинская иммунология / Д.К. Новиков.— Минск: Вышэйшая школа, 2005. — 301 с.
99. Новикова Н.Д. Грибковая бронхиальная астма у детей / Н.Д. Новикова // Иммунопатология, аллергология, инфектология. —2004. — № 1. — С. 43–48.
100. Овчаренко С.И. Бронхиальная астма с гипервентиляционными расстройствами / С.И. Овчаренко, Э.Н. Ищенко, М.Ю. Дробижев //Атмосфера. Пульмонология и аллергология. —2002. — № 2 (5). — С. 6-8.
101. Огородова Л.М. Выбор оптимальной фармакотерапии астмы / Л.М. Огородова, Ф.И. Петровский // Аллергология. — 2005. — № 4. — С. 3–8.
102. Олiйник О.В. Клiнiко-iмунологiчна характеристика бронхiальної астми у дiтей раннього вiку (диференцiйний дiагноз, лiкування, прогноз): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.10 «Педіатрія»/ О.В. Олiйник. — Одесса, 2004. —20 с.
103. Особенности адаптации при хроническом стрессе у детей с заболеваниями органов дыхания и пищеварения / [Е.М. Лукьянова, М.Л. Тараховский, С.А. Бабко и др.] // Педиатрия. —1999. — № 5. — С. 69–72.
104. Павлущенко Е.В. Влияние факторов риска на развитие респираторной патологии у детей – прямых потомков больных бронхиальной астмы и хроническим бронхитом / Е.В. Павлущенко // Педиатрия. —2002. —№ 5. С. 15–20.
105. Пагава К.И. Нейрогормональные и иммунные нарушения у подростков с бронхиальной астмой / К.И. Пагава, И.Г. Мамучишвили, Г.В. Сукоян // Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. — 2004. — № 5. — С. 31–34.
106. Половой диморфизм невербального поведения больных шизофренией и шимпанзе / [М.А. Дерягина, В.П. Самохвалов, А.А. Коробов и др.] // Acta Psych. Psychol. Psychother. et Ethologica Tavrica. — 1995. — v.2, N 3. — С.137-146.
107. Попова И.В. Распространенность бронхиальной астмы по критериям ISAAC / И.В. Попов, В.А. Белякова, В.Н. Жуков //Аллергология. — 2004. — № 4. — С. 31–34.
108. Приходько В.О. Особливості розвитку бронхіальної астми у дітей з атопічним дерматитом / В.О. Приходько // Пробл. екології та медицини. —2000. —Т.4, № 4/6. — С. 57–59.
109. Пряєв Л.М. Біопсихосоціальні аспекти ведення бронхіальної астми у дітей / Л.М. Пряєв // Одес. мед. журн. —1998. —№ 5. —С. 65–67.
110. Психосоматические соотношения при бронхиальной астме / [Ф.Б. Березин, Е.М. Куликова, Н.Н. Шаталов и др.] // Клиника нервных и психических заболеваний. — 1997. — № 4. — С. 35–38.
111. Психологические механизмы психосоматических заболеваний /[ Ф.Б. Березин, Е.В. Безносюк, Е.Д. Соколова и др.] // Рос. мед. журн. — 1998. — № 2. — С. 43–49.
112. Пшенникова М.Г. Феномен стресса. Эмоциональный стресс и его роль в патологии / М.Г. Пшенникова // Патологическая физиология и эксперим. терапия. — 2000. —№ 2. — С. 24–31.
113. Пшенникова М.Г. Феномен стресса. Эмоциональный стресс и его роль в патологии / М.Г. Пшенникова // Патологическая физиология и эксперим. терапия. —2000. —№ 3. — С. 20–26.
114. Пшенникова М.Г. Феномен стресса. Эмоциональный стресс и его роль в патологии / М.Г. Пшенникова // Патологическая физиология и эксперим. терапия. —2001. —№ 1. — С. 26-31.
115. Пшенникова М.Г. Феномен стресса. Эмоциональный стресс и его роль в патологии / М.Г. Пшенникова // Патологическая физиология и эксперим. терапия. —2001. — № 4. —С. 28–40.
116. Радченко О.М. Кореляційні зв’язки між морфометричними показниками імунокомпетентних органів, надниркових залоз і клітинами периферичної крові при різних типах адаптаційних реакцій в експерименті / О.М. Радченко // Фізіол. журн. —2000. — Т.46, № 3. —С. 22–25.
117. Радченко О.М. Адаптаційні процеси у хворих на бронхолегеневу патологію / О.М. Радченко // Буковинський медичний вісн. — 2003. — Т.7, № 1. — С. 158–161.
118. Радченко О.М. Загальні неспецифічні адаптаційні реакції та параметри клітинного імунітету / О.М. Радченко, М.В. Панчишин, О.Я. Королюк // Експериментальна та клінічна фізіологія і біохімія. — 2003. — № 4.— С. 72–73.
119. Резник И.П. Иммунологические аспекты проблемы болезней адаптации / И.П. Резник // Вісн. пробл. біології і медицини. —2000. —Вип.4. — С. 54–57.
120. Резников А.Г. Перинатальная модификация развития нейроэндокринной системы: феномены и механизмы / А.Г. Резников // Проблемы эндокринологии. — 2004. — Т.50, № 4. — С. 42–48.
121. Резніков О.Г. Перинатальна стресова модифікація реактивності гіпоталамо- гіпофізарно – надниркової системи / О.Г. Резніков, Н.Д. Носенко // Фізіол. журн. —2000. — Т.46, № 2. — С. 146–158.
122. Респираторная дисфункция при бронхиальной астме у детей / [Е.Н. Адрианова, А.И. Рывкин, Н.С. Побединская и др.] // Педиатрия. —2002. — №5. — С. 20–24.
123. Роль интерлейкина-5 в регуляции воспаления у больных бронхиальной астмой / [Л.М. Огородова, О.С. Кобякова, В.П. Пузырев и др.] // Аллергология. — 2000. —№ 3. — С. 3–7.
124. Роль образовательных программ в улучшении качества жизни детей с бронхиальной астмой / [В.А. Ревякина, И.И. Балаболкин, Н.И. Вознесенская и др.] // Педиатрия. —1999. — №6. — С.86–87.
125. Рябова Л.В. Популяционный и субпопуляционный состав лимфоцитов и функционально активных лимфоцитов у больных бронхиальной астмой разного возраста / Л.В. Рябова, Т.В. Гавриш, С.И. Комар // Иммунология. — 2003. — № 4. — С. 109–111.
126. Самохвалов В.П. Этология стресса ожидания у человека / В.П. Самохвалов, О.В. Хренников, А.Р. Кадыров // Таврический журн. психиатрии. —1998. — Т.2, № 4(7). — С. 4–8.
127. Самохвалов В.П. Эволюционная психиатрия. История души и эволюция помешательства / В.П. Самохвалов. —2-е изд. — Сургут: Северный Дом, 1994. — 298 с.
128. Самохвалов В.П. Психический мир будущего / В.П. Самохвалов. — Симферополь: КИТ, 1998. — 400 с.
129. Самохвалов В.П. Краткий курс психиатрии / В.П. Самохвалов. — Симферополь: Сонат, 2000. — 344 с.
130. Сандберг С. Роль острого и хронического стресса в патогенезе приступов астмы у детей / С. Сандберг, Д. Пейтрон // Междунар. мед. журн. — 2001. — № 4. — С. 348–355.
131. Сарафинюк Л.А. Влияние соматотипологических и антропометрических характеристик человека на показатели внешнего дыхания и иммунного статуса: (обзор) / Л.А. Сарафинюк, Л.С. Гудзевич, И.М. Кириченко // Вісн. морфології. —2000. — Т.6, № 1. — С. 157–158.
132. Свінціцький А.С. Сучасні підходи до лікування бронхіальної астми, спричиненої інфекційним фактором / А.С. Свінціцький, М.І. Дземан, Т.М. Коваленко // Сучасні інфекції. —2000. —№ 2. — С. 26–30.
133. Секреты эндокринологии / М.Т. МакДермотт; пер. с англ. под ред. Ю.А. Князева, М.А. Борисовой, Л.Я. Рожинской. — М.: Бином; СПб.: Невский диалект, 2001. — 464 с. — Библиогр.: с. 13-63.
134. Семенова Н.Д. Психосоматические аспекты бронхиальной астмы / Н.Д. Семенова // Бронхиальная астма / под ред. акад. РАМН А.Г. Чучалина: в 2-х т. — М.: Агар, 1997. — Т.2. — 399 с. — Библиогр. с.: 187- 212.
135. Силина Л.В. Изменения содержания адаптивных гормонов и опиоидных пептидов под влиянием даларгина у больных псориазом (сообщение I) / Л.В. Силина // Рос. журн. кожных и венерических болезней. — 2003. — №1. — С. 41–44.
136. Сильвестров В.П. Психологические особенности личности и функциональное состояние вегетативной нервной системы у больных бронхиальной астмой / В.П. Сильвестров, А.П. Ребров, Н.А. Кароли // Рос. мед. журн. —1998. — № 1. — С. 47–50.
137. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине / А.Б. Смулевич. — М.: МИА, 2001. —253 с.
138. Соболева О.М. Стан стрес-реалiзуючoї i стрес-лiмiтуючої систем у дiтей з бронхiальною астмою i способи корекцiї порушень в цих системах на різних етапах реабiлiтацiї: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.10 «Педіатрія» / О.М. Соболева. — Сiмферополь, 2005. — 20 с.
139. Современные показатели распространенности бронхиальной астмы среди детей / [М.Е. Дрожжев, Н.С. Лев, М.В. Костюченко и др.] // Пульмонология. —2002. — № 2. — С. 42–46.
140. Судаков К.В. Эмоциональный стресс и психосоматическая патология / К.В. Судаков // Чтения им. А.Д. Сперанского. — М., 1998. —Вып. Х. — С. 11-30.
141. Судаков К.В. Иммунные механизмы системной деятельности организма: факты и гипотезы / К.В. Судаков // Иммунология. — 2003. — № 6. — С. 372–380.
142. Ткачук С.С. Нейроэндокринные и биохимические механизмы нарушений стресс-реализующей и стресс-лимитирующей систем мозга крыс с синдромом перинатального стресса: автореф. дис на соискание уч. степени доктора. мед. наук: спец. 14.03.05 «Фармакология» / С.С. Ткачук. —К., 2000. —41 с.
143. Ткачук С.С. Механізми ГАМК-ергічної регуляції рівнів β-ендорфіну в структурах гіпоталамуса пренатально стресованих самців щурів / С.С. Ткачук, В.П. Пішак, В.Ф. Мислицький // Фізіол. журн. —2000. —Т.46, №2. —С.109–115.
144. Туев А.В. Лечебно-реабилитационные модули в лечении бронхиальной астмы / А.В. Туев, В.Ю. Мишланов // Матер. Х Нац. Конгр. по болезням органов дыхания. — СПб, 2000. — С. 59.
145. Тяжелая бронхиальная астма у детей: факторы риска, течение / [Л.М. Огородова, Ю.А. Петровская, Е.М. Камалтынова и др. ] // Пульмонология. — 2002. —№ 1. — С. 68–71.
146. Фактори ризику та причини формування затяжних та рецидивуючих бронхолегеневих захворювань у дiтей / [Г.С. Сенаторова, Н.Р. Чужиньська, О.Л. Логвiнова та iн.] // Педiатрiя, акушерство та гiнекологiя. —2003. — № 2 (дод.). — С. 26.
147. Федотова Ю.О. Влияние эстрадиола и тестостерона на обучение и поведения кастрированных крыс обоего пола / Ю.О. Федотова, Н.С. Сапронов // Патологическая физиология и эксперим. терапия. — 2001. — № 3. — С. 19–21.
148. Фещенко Ю.И. Основные принципы современного лечения бронхиальной астмы / Ю.И. Фещенко // Укр. пульмон. журн. — 2000. — № 2. — С. 22–24.
149. Фещенко Ю.И. Бронхиальная астма одна из главных проблем современной медицины / Ю.И. Фещенко // Укр. пульмонол. журн. — 2000. —№ 2 (дод.). — С. 13–16.
150. Физическоеи половое развитие девочек-подростков востока Украины, региональные стандарты / [А.Л. Резникова, Н.Н. Головченко, М.Ю. Сульженко и др.] // Буковинський мед. вiсн. —2003. — Т.7, №2. — С.69–72.
151. Фомичева Е.Е. Иммунопротективные эффекты пролактина при стрессобусловленных дисфункциях иммунной системы / Е.Е. Фомичева, Е.А. Немирович-Данченко, Е.А. Корнева // Бюлл. эксперим. биологии и медицины. 2004. — Т. 137, № 6. — С. 621–624.
152. Функциональная диагностика нервных болезней: рук-во для врачей / Л.Р. Зенков, М.А. Ронкин. — М.: МЕДпресс-информ, 2004. — 488 с.
153. Хаитов М.Р. Роль респираторных вирусов в патогенезе бронхиальной астмы / М.Р. Хаитов // Иммунология. —2003. — № 1. — С. 58–65.
154. Хренников О.В. Типология и структура невербальных проявлений агрессивного поведения в различных этнических группах / О.В. Хренников // Таврический журн. психиатрии. —1997. — Т.1, № 3. — С. 96–104.
155. Цой А.Н. Применение системы доказательной медицины в лечении бронхиальной астмы / А.Н. Цой, В.В. Архипов // Русский мед. журн. —2001. — Т.9, № 1. — С. 4–8.
156. Чернова Т.М. Психічна дезадаптація дітей при госпіталізації до загальносоматичного стаціонару / Т.М. Чернова // Одес. мед. журн. —2000. —№ 2. — С. 39-41.
157. Чучалин А.Г. Бронхиальная астма / А.Г. Чучалин. — М.: Русский врач, 2001. —144 с.
158. Чучалин А.Г. Тяжелые формы бронхиальной астмы / А.Г. Чучалин // Терапевт. архив. — 2003. —№3. —С.5–9.
159. Чучалин А.Г. Фармакотерапия бронхиальной астмы с точки зрения медицины, основанной на доказательствах / А.Г. Чучалин, А.Н. Цой, В.В. Архипов // Терапевт. архив. —2003. — № 3. — С. 73–77.
160. Шаляпина В.Г. Нейроэндокринные механизмы адаптивного поведения / В.Г. Шаляпина, Н.Э. Ордян, С.Т. Пивина // Физиол. журн. им. Сеченова. — 1995. — Т.78, № 8. — С. 94 – 100.
161. Шапорова Н.Л. Глюкокортикостероидные гормоны и их недостаточность при аллергическом воспалении. I. Общие положения / Н.Л. Шапорова, В.И. Трофимов // Аллергология. — 2000. — № 3. — С. 24–27.
162. Ширшев С.В. Роль репродуктивных гормонов в контроле апоптоза Т-лимфоцитов / С.В. Ширшев, Е.М. Куклина, А.А. Ярилин // Биохимия. — 2003. — Т.68, Вып. 4. — С. 577–583.
163. Эндокринология детского возраста (вопросы пропедевтики) / под ред. В.К. Сосновского. — Симферополь: ООО «ДИАЙПИ», 2007. —84 с.
164. Эндорфиновое звено эндогенной опиоидной системы: локализация, рецепция, функция / [Л.Н. Маслов, Ю.Б. Лишманов, М. Терашвили и др.] // Патологическая физиология и эксперим. терапия. — 2004. — № 3. — С. 15–23.
165. Эффективность лечения атопической бронхиальной астмы у детей / [А.М. Потемкина, Н.Г. Дружинина, Т.В. Клыкова и др.] / 12-й Национальный конгресс по болезням органов дыхания: сб. резюме. — М., 2002. — 69 с.
166. Юлиш Е.И. Роль магния в норме и патологии / Е.И. Юлиш // Здоровье ребенка. — 2007. — № 5(8). — С. 49–52.
167. Юхтина Н.В. Изменение гормонального статуса у детей с бронхиальной астмой / Н.В. Юхтина, А.Г. Кучеренко, Л.Д. Шакина // Рос. педиатрический журн. — 2002. — № 6. — С. 43–45.
168. Яшина Л.А. Астма – контроль – пути достижения / Л.А. Яшина // Укр. пульмон. журн. — 2003. — № 2. — С. 13–18.
169. Aalbers R. Adjustable maintenance dosing with budesonide/formoterol compared with fixed-dose salmeterol/fluticasone in moderate to severe asthma / R. Aalbers, V. Backer, Т.Т. Kava // Curr. Med. Research and Opinion. —2004. — Vol. 20. — P. 225–240.
170. Agarwal S.K. Glucocorticoid-induced type 1/ type 2 cytokine alteration in humans: a model of stress-related immune dysfunction / S.K. Agarwal, G.D. Marshal // J. Interferon Cytokine Res. — 1998. — Vol. 18, №12. —P. 1059–1068.
171. Akira S. Toll-like receptors: critical proteins linking innate and acquired immunity / S. Akira, К. Takada, Т. Kaisho // Nat. Immunol. — 2001. —Vol.2. — P. 675–680.
172. Ambrosino N. Dyspnoea and its measurement / N. Ambrosino, G. Scano // Breath. — 2004. — Vol. 1, № 1. — P. 101–107.
173. Anderson G.G. Recent advances in the genetics of allergy and asthma / G. G. Anderson, W.O.S.M. Cookson // Mol. Med. Today. — 1999. —№ 5. — P. 264–273.
174. Anisman H. Understanding stress: characteristics and caveats / Н. Anisman, Z. Merali // Alcohol Res. Health. — 1999. — Vol. 23, № 4. — P. 241–249.
175. Asher M.I. Worldwide variation in the prevalence of asthma symptoms: the international Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) / М.І. Asher // Eur. Resp. J. — 1998. —Vol.12, № 2. — P. 315–335.
176. Ashkenazi A. Death receptors: signaling and modulation / А. Ashkenazi, V.М.Dixit // Science. — 1998. —Vol. 281. — P. 1305–1308.
177. Bai I.R. Structural changes in the airways in asthma: observation and consequences / I.R. Bai, D.A. Knight // Clinical Science. — 2005. — Vol. 108. — P. 463–477.
178. Bamberger S.M. Regulation of the human interleukin-2 gene by the alpha and beta isoforms of the glucocorticoid receptor / S.М. Bamberger, Т. Else, А.М. Bamberger // Mol. Cell. Endocrinol. —1997. — Vol. 136, № 1. — P. 23–28.
179. Barnes P.J. Molecular mechanisms of glucocorticosteroid action in asthma / P.J. Barnes // Pulmon. Pharmacol. Therap. —1997. —Vol.10, № 1. — P. 3–19.
180. Barnes Р.J. Neurogenic inflammation and asthma / P.J. Barnes // J. Asthma. — 1992. —Vol. 29, № 3. —P. 165–168.
181. Bjermer L. Complementary and alternative treatment of asthma / L. Bjermer // Breathe. — 2005. — Vol. 1, № 4. — P. 289–295.
182. Bosley C.M. The psychological factors associated with poor compliance with treatment in asthma / S.М. Bamberger, Т. Else, А.М. Bamberger //Eur. Respire. Journal. —1995. — Vol. 8, № 6. — P. 899–904.
183. Bracken M.B. Genetic and Perinatal Risk Factors for Asthma Onset and Severity: A Review and Theoretical Analysis /М.В. Bracken, К. Belanger, W.O. Cookson // Epid. Reviews. — 2002. — Vol. 24. — P. 176–189.
184. Burnes P.J. Neural mechanisms in asthma / P.J. Burnes //In. Second International Congress of Pediatric Pulmonology. — Nice, 1996. — Р. 96–97.
185. Busse W.W. Viruses in asthma / W.W. Busse, J. E. Gern //J. Allergy Clin. Immunol. — 1997. — № 100, №2. — P. 147–150.
186. Calhoun W.J. Modulation of superoxide production of alveolar macrophages and peripheral blood mononuclear cells by beta-agonists and theophylline / W.J. Calhoun, С.А. Stevens, S.В. Labert // J. Lab. Clin.Med. — 1999. — Vol. 117, № 6. — P. 514–522.
187. Cameron L. Regulation of allergic airways inflammation by cytokines and glucocorticoids / L. Cameron, Q. Hamid // Curr. Allergy Asthma Rep. —2001. — Vol. 1. — P.153–163.
188. Casale T.D. Neuropeptides and the lung / Т.D. Casale // J. Allergy clin. Immunology. — 1991. — Vol. 88, № 1. — P. 1–14.
189. Chrousos G. P. The concepts of stress system disorders: overview of behavioral and physical homeostasis / G.Р. Chrousos, P.W. Gold // J.A.M.A. —1992. — Vol. 267. — P. 1244 – 1252.
190. Ciron-Caro F. Melatonin and beta-endorphin changes in children sensitized to olive and grass pollen after treatment with specific immunotherapy / F. Ciron-Caro, А. Munoz-Hoyos, С. Ruiz-Cosano // Int. Arch. Allergy Immunol. —2001. — Vol.126, №1. — Р. 91.
191. Dawson D. Integrating the action of melatonin on human physiology / D. Dawson // Ann. Med. — 1998. —Vol. 30, №1. — P. 95–102.
192. De Souza E.B. Corticotropin – releasing factors receptor: physiology, pharmacology, biochemistry and role in centrale nervous system and immune disordes / Е.В. De Souza // Psychoneuroendocrinol. — 1995. — Vol. 20, №8. — P. 789–819.
193. Development of the asthma control test: a survey for assessing asthma control / [R.A. Nathan, C.A. Sorknes, M. Kosinski et al.] // J. Allergy Clin. Immunol. —2004. — № 1. — Р. 59–65.
194. Donovan C.E. Immune mechanisms of childhood asthma / С.Е. Donovan, P.W. Finn // Thorax. — 1999. — Vol. 54, № 10. — Р. 938–946.
195. Eder W. The Asthma Epidemic / W. Eder, M. J. Ege, E. von Mutius // N. Engl. J. Med. — 2006. — Vol. 355, №21. — P. 2226–2231.
196. Epstein S. Role of behavior theory in behavioral medicine / S. Epstein // J. Consult. Clin. Psychol. — 1992. — Vol.60, № 4. — P. 493–498.
197. Gibson G. J. Spirometry: then and now / G. J. Gibson //Breathe. — 2005. — Vol. 1, №3. — P. 207–215.
198. Global initiative for asthma, 2004. The global burden of asthma: summary. — 2004. – http:// www.ginasthma .com/download.asp.intld=30.
199. Grimble R.F. Effect of antioxidative vitamins on immune function with clinical applications / R.F. Grimble // Int. J. Vitam. Nutr. Res. —1997. —Vol. 67, №5. — P.312–320.
200. Grootendorts D.C. Mechanism of Bronchial Hyperreactivity in Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease / D.С. Grootendorts, К. F. Rabe // Proceeding of the ATS. — 2004. — Vol. 1, №2. — Р. 77–87.
201. Guillemin R. The Expanding Significance of Hypothalamic Peptides, or is Endocrinology a Branch of Neuroendocrinology / R. Guillemin // Resent Prog. Hormone Res. — 1997. — Vol. 33. — P. 1.
202. Hall C. B. Therapy for Bronchiolitis: When Some Become None / С.В. Hall // N. Engl. J. Med. — 2007. — Vol. 357, № 4. — P. 402–404.
203. Health effects of outdoor air pollution. Committee of the Environmental and Occupational Health Assembly of the American Thoracic Society //Am. J. Respir. Crit. Care Med. — 1996. — Vol. 153, № 1. — P. 34–39.
204. Helms P.J. Prognosis of wheezing and asthma presenting in early childhood / P. J. Helms, S. S. Amin // Breathe. — 2004. — Vol. 1, №2. — P. 131–139.
205. Hijazi Z. Environmental pollution and asthma / Z. Hijazi // In. Second International Congress of Pediatric Pulmonology. — Nice, 1996. — P. 249–250.
206. Juniper E.F. Assessing asthma quality of life: its role in clinical practice / Е. F. Juniper // Breathe. — 2005. — Vol. 1, № 3. — P. 193–203.
207. Johnston S.L. The role of viral and atypical bacterial pathogens in asthma pathogenesis / S.L. Johnston // Рediatr. Pulmonology, Suppl. — 1999. — №18. — P.141–143.
208. Kilpatrick L.F. Increased exhaled nitric oxide in asthma is mainly derived from the lower respiratory tract / L.F. Kilpatrick, К. F. Chuhg, D. Evans //Am. J. Respir. Crit. Care Med. — 1996. — Vol. 153, № 6. — P. 3429–3436.
209. Kupczyk M. Test kontroli asthmy – Asthma Control Test (ACTTM) – w codziennej practice lekarskiej / М. Kupczyk, Р. Kuna // Terapia. — 2006. — № 4. — Р. 15–17.
210. Kuschner Ware G. The Asthma Epidemic / G. Kuschner Ware // N. Engl. J. Med. — 2007. — Vol. 356, №10. — P. 1073–1074.
211. Мacut D. Leptin and human reproduction / D. Мacut, D. Micic // Med. Pregl. — 1998. — Vol. 51, № 9-10. — P. 410–414.
212. Magnesium. An update on physiological, clinical and analytical aspects /[N.T.L. Saris, T. Mervaala, H. Rarppanen et al.] // Clin. Chim. Acta. — 2000. — Vol. 249. — P. 1–26.
213. Meijer A.M. Intractable or uncontrolled asthma: psychosocial factors /А.М. Meijer, R.W. Griffioen, J. C. van Nierop //J. Asthma. — 1995. — Vol. 35, № 1. —P. 265–274.
214. Menz G.l. Molecular concepts of IgE-initiated inflammation in atopic and nonatopic asthma / G.l. Menz /Allergy. — 1998. — № 45. — P. 15–22.
215. Michelow I. C. Asthma and Neonatal Airway Colonization / І.С. Michelow, М. S. Fracchia, Т.В. Kinane // N. Engl. J. Med. — 2008. — Vol. 358, № 7. — P. 423–424.
216. Michie S. Changing clinical behaviour by making guidelines specific / S. Michie, М. Johnston //BMJ. — 2004. — Vol. 328, № 7. — P. 343–345.
217. Mishoe S.C. Development of an instrument to assess stress levels and quality in children with asthma / S.С. Mishoe, R. R. Baker, S. Poole //J. Asthma. — 1998. — № 35. — P. 553–563.
218. Moffat V.F. Maternal effects in atopic disease / V.F. Moffat, W.O.S.M. Cookson // Clin. Exp. Allergy. — 1998. — № 28 (suppl.1). — P. 56–61.
219. Motojima S. Effect of eosinophils peroxidase on beta-adrenergic receptor density on guinea pig lung membrane / S. Motojima, Т. Fukuda, S. Makino // Biochemical and Boiphisical Research Communications. — 1998. — Vol. 189, №3. — P. 1613–1619.
220. Neurokinin A is the predominant tachikinin in human bronchoalveolar lavarge fluid in normal and asthmatic subjects / [L.G. Heaney, L. Cross, L. McGarvey et al.] // Thorax. — 1998. — Vol.53, № 5. — P. 357– 362.
221. Patel M. Age dependence of seizure-induced oxidative stress /М. Patel, Q.Y. Li // Neuroscience. — 2003. — Vol. 118, № 2. — Р. 431–437.
222. Petrovsky N. Diurnal rhythmicity of human cytokine production: a dynamic dise quilibrium in T-helper cell type 1/T-helper cell 2 balance / N. Petrovsky, L.С. Harrison // J. Immunol. — 1997. — Vol. 158, № 11. — P. 5163–5168.
223. Pin I. Epidemiology of respiratory allergy in children / І. Pin, С. Pilenko-McGuign, С. Cans // Arch. Paediatr. — 1999. — № 6 (suppl. 1). — P. 6S–13S.
224. Rahman I. Oxidative stress and regulation of glutation in lung inflammation / І. Rahman, W. MacNee // Eur. Resp. J. — 2000. — Vol. 16. — P. 534–554.
225. Reduced Lung Function at Birth and the Risk of Asthma at 10 years of Age / [G. Haland, K.C. L. Carlsen, L. Sandvik et al.] // N. Engl. J. Med. — 2006. — Vol. 355, №16. — P. 1682–1689.
226. Rees P.J. New guidelines on the management of asthma / P.J. Rees // BMJ. — 2003. — Vol. 326, №15. — P. 346–347.
227. Roger G. Relation between environment and recurring upper airway infections in children / G. Roger, Е. N. Garabedian // In. Second International Congress of Pediatric Pulmonology. — Nice, 1996. — P. 92.
228. Ronmark E. Different pattern of risk factors for atopic and nonatopic asthma among children – report from the Obstructive Lung Disease in Northern Sweden Study / Е. Ronmark, В. Lundback, Е. Jonson // Allergy. —1999. — Vol. 54, № 2. — P. 926–935.
229. Sexual dimorphism in neonatal gonad / [I.A. Hughes, N. Coleman, A.S. Faisal et al.] // Acta Paediatrica. — 1999. — Vol. 88, № 5 (Suppl.). — P. 23–30.
230. Schmidt D. Immune mechanisms of smooth muscle hyperreactivity in acthma cells: The respiratory tract as a paradigm / D. Schmidt, К. F. Rabe // J. of Allergy and Clinical Immunology. — 2000. — Vol. 105. — P. 4.
231. Stress, opioid peptides, the immune system and cancer / [Y. Shafit, G.W. Terman, F.C. Martin et al.] // J. Immunology. — 1995. — Vol. 135, №2. — P. 834–837.
232. Stress and immune responses after surgical treatment for regional breast cancer / [D.I. Andersen, W.D. Farrar, D. Golden-Kreutz et al.]// J. National Cancer Inst. — 1998. — Vol. 498, Pt.3. — P. 729–734.
233. The International Study of Asthma and Allergies in Childhood (ISAAC) Steering Committee. Worldwide variations in the prevalence of asthma symptoms // Em. Respir. J. — 1998. — Vol. 12. – P. 305–315.
234. Tsigos C. Hypothalamic-pituitary-adrenal axis, neuroendocrine factors and stress / С. Tsigos, G.Р. Chrousos // J. Psychosom. Res. — 2002. — Vol. 53, №4. — P. 865–871.
235. Turnbull A.V. Regulation of the Hypothalamic – Pityitary – Fdrenal Axis by Cytokines: Actions and Mechanisms of action / А. V. Turnbull, С. L. Rivier // Physiol. Rev. — 1999. — Vol. 79, № 1. — P. 1-72.
236. Waggoner D.J. The role of copper in neurodegenerative disease / D.J. Waggoner, Т.В. Bartnikas, J. D. Gitlin // Neurobiol. Dis. — 1999. — Vol. 6. — P. 221–230.
237. Wright A.T. Lessons from long-term cohort studies: childhood asthma / А.Т. Wright, L.M. Tayssing // Eur. Respir. J. — 1998. — Vol. 12 (suppl. 27). — P. 17–22.
238. Zeiger R.S. Prevention of food allergy in instant and children / R.S. Zeiger // Immunology and Allergy Clinics N Am. —1999. — Vol. 19, №3. — Р. 619–649.

# Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>