## 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 1ОБЗОР 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 2МАТЕРИАЛЫ 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 4ОЦЕНКА 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 5ОЦЕНКА 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 6АНАЛИЗ И ОБСУЖДЕНИЕ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ…………...  | 152 |
| ВЫВОДЫ………………………………………………………………………  | 175 |
| ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ………………………………………  | 178 |
| СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ …………………………  | 179 |

**ПЕРЕЧЕНЬ УСЛОВНЫХ СОКРАЩЕНИЙ**

|  |  |
| --- | --- |
| АКТГ АПауто АПБА ГКДПЖЕЛ ИАИГКС ИЛ ИРИИФАЛГМОС25МОС50МОС75НРЛОФВ1ПСВ САСКЛФВД ФЖЕЛ ФСГЭЭГЦНСЭЭГ 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>