

## ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ

Филипович Е.К.<sup>1</sup>, Кудлач А.И.<sup>2</sup>, Хорликова О.А.<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Белорусский государственный  
медицинский университет,

<sup>2</sup>Институт повышения квалификации  
и переподготовки кадров здравоохранения  
УО Белорусский государственный

медицинский университет,

<sup>3</sup>3-я Городская детская клиническая больница,  
Минск, Беларусь

**Актуальность.** Хроническая головная боль напряжения (ХГБН) – одна из разновидностей первичных головных болей. Наличие коморбидных соматических нарушений, которые ухудшают статус и качество жизни пациентов в межприступном периоде, способствует формированию хронизации головных болей. Выявление и своевременное лечение соматической коморбидной патологии у пациентов с ХГБН способствует улучшению течения основного заболевания и более быстрому достижению ремиссии.

**Цель.** Провести выявление железодефицитных состояний у детей подросткового возраста с ХГБН и сопоставить лабораторные маркеры таких состояний с частотой эпизодов головной боли (ГБ).

**Материал и методы.** Когортное исследование представляло собой изучение лабораторных показателей (определение уровня железа, ферритина и гемоглобина) в крови и сопоставление их с частотой эпизодов головной боли в неделю у пациентов подросткового возраста с ХГБН. Выборка пациентов была представлена 50 пациентами в возрасте от 12 до 16 лет. Сопоставление полученных данных проведено при помощи непараметрических методов статистического анализа (коэффициент корреляции Спирмена).

**Результаты.** Исследуемая выборка пациентов была разделена на три группы по частоте головных болей в неделю. Первая группа с частотой ГБ 1-2 раза в неделю насчитывала 24 человека (n=48%). Среднее значение уровня ферритина в первой группе составило  $16,1 \pm 7,5$ , среднее значение уровня гемоглобина  $110,8 \pm 9,2$ , среднее значение уровня железа  $8,4 \pm 0,4$ . Во вторую группу вошли пациенты с частотой ГБ 3-4 раза в неделю – 11 человек (n= 22%). Среднее значение уровня ферритина во второй группе составило  $8,1 \pm 2,6$ , среднее значение уровня гемоглобина  $110,6 \pm 8,1$ , среднее значение уровня железа  $6,9 \pm 0,1$ . В третью группу были отнесены пациенты с частотой ГБ 5-7 раз в неделю – 15 человек (n=30%). Среднее значение уровня ферритина в третьей группе составило  $5,3 \pm 0,7$ , среднее значение уровня гемоглобина  $112,3 \pm 10,9$ , среднее значение уровня железа  $5,2 \pm 0,5$ . Установлена обратная корреляционная связь между уровнем железа ( $\rho = -0,816$ ) и ферритина ( $\rho = -0,869$ ) и количеством

эпизодов ГБ в неделю ( $\rho < 0,05$ ). В отношении уровня гемоглобина и корреляции его с частотой эпизодов ГБ в неделю корреляционной связи не установлено ( $\rho = 0,059$ ,  $p > 0,05$ ).

**Заключение.** Полученные данные демонстрируют наличие тесной связи между частотой эпизодов ГБ у пациентов подросткового возраста и уровнем показателей железа и ферритина в крови у подростков. В этой связи целесообразно определение данных лабораторных маркеров у пациентов с высокой частотой эпизодов ГБ с целью своевременной коррекции железодефицитных состояний.

## ВЛИЯНИЕ ВАРИАбельНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА НА ЛИЧНО-АДАПТАЦИОННОГО ПОТЕНЦИАЛ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Фомина И.Р., Реснянская Е.Д.,  
Феоктистова В.С., Евдокимов Д.С.  
СЗГМУ им. И.И. Мечникова,  
Санкт-Петербург

**Цель работы.** Оценить лично-адаптационный потенциал у студентов 3-6 курса медицинского университета и влияние вегетативной нервной системы на его показатели.

**Материалы и методы.** В исследование включено 20 студентов Северо-Западного государственного медицинского университета им. И.И. Мечникова (СЗГМУ им. И.И. Мечникова) 3-6 курса (14 девушек (70%) и 6 юношей (30%)), средний возраст  $21,9 \pm 1,8$  лет). Психологическое состояние и стрессоустойчивость у студентов оценивали с помощью личного опросника Г. Айзенка, теста жизнестойкости HS, шкалы воспринимаемого стресса PSS-10 и шкалы психологического стресса PSM-25. Исследование variability сердечного ритма (BCP) проводили в покое и после стресс-пробы с помощью аппаратно-диагностической системы «Кардиоритмография» (КРГ). Для воспроизведения острой психической стресс-реакции в лабораторных условиях использовали ментальный стресс-тест Струпа и тест на арифметический счет.

**Результаты.** По данным опросника Г. Айзенка в исследуемой группе в равной степени присутствовали экстраверты и интроверты, однако большинство участников (60%) имели высокий уровень нейротизма, что свидетельствует об их эмоциональной нестабильности. Вместе с тем студенты показали хороший уровень общей жизнестойкости  $85,9 \pm 27,2$  баллов. Жизнестойкость представляет собой основную характеристику личности, которая в условиях стресса помогает уменьшить уровень физического и эмоционального дискомфорта, становясь значительным элементом

Правительство Санкт-Петербурга  
Санкт-Петербургское отделение РАН  
Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга  
Северо-Западный государственный медицинский университет  
им. И.И. Мечникова  
Российское научное медицинское общество терапевтов  
Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова  
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет  
им. акад. И.П. Павлова  
Санкт-Петербургский Альянс ревматологов и пациентов  
Санкт-Петербургское общество терапевтов им. С.П. Боткина  
Санкт-Петербургская ассоциация врачей-терапевтов  
Ассоциация ревматологов России  
ОО «Человек и его здоровье»



Всероссийский терапевтический конгресс  
с международным участием

# БОТКИНСКИЕ ЧТЕНИЯ

под редакцией  
академика РАН Мазурова В.И., профессора Трофимова Е.А.

---

---

## СБОРНИК ТЕЗИСОВ

---

---

Санкт-Петербург  
2024