

ISSN 2225-6016

# ВЕСТНИК

*Смоленской государственной  
медицинской академии*

*Том 19, №1*

2020



УДК 616.15-07:616.89-053.2

14.01.06 Психиатрия 14.01.08 Педиатрия

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ МЕТОДИКИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ АДАПТАЦИОННЫХ РЕАКЦИЙ КРОВИ В ОЦЕНКЕ ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**© Уласень Т.В.<sup>1</sup>, Авдеева Т.Г.<sup>1</sup>, Марченкова О.Н.<sup>2</sup><sup>1</sup>Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28<sup>2</sup>ОГБУЗ «Детская клиническая больница», поликлиника №3, Россия, 214000, Смоленск, ул. Октябрьской революции, 7*Резюме*

**Цель.** Оценить спектр адаптационных (физиологических) реакций организма в структуре общего адаптационного потенциала у детей и подростков с разным семейным статусом, впервые поступивших в социозащитные учреждения.

**Методика.** Обследование воспитанников социозащитных учреждений проведено с использованием клинико-психопатологического, психодиагностического и лабораторного методов (методики оценки неспецифических адаптационных реакций крови по показателям морфологического состава клеток белой крови).

**Результаты.** Полученные данные свидетельствуют о превалировании у воспитанников СЗУ неспецифических адаптационных реакций, отражающих напряженность физиологических адаптационных систем: реакции стресса, реакции тренировки. У учащихся СОШ, напротив, статистически чаще встречаются реакции спокойной активации.

**Заключение.** Учёт выявленных особенностей адаптационных процессов позволит оптимизировать программы лечебно-профилактических мероприятий у воспитанников социозащитных учреждений в работе врачей и педагогов.

*Ключевые слова:* неспецифические адаптационные реакции крови, адаптационный потенциал, воспитанники социозащитного учреждения

**DIAGNOSTIC VALUE OF THE METHOD FOR DETERMINING NON-SPECIFIC ADAPTIVE BLOOD REACTIONS IN ASSESSING MENTAL STATUS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS**Ulasen T.V.<sup>1</sup>, Avdeeva T.G.<sup>1</sup>, Marchenkova O.N.<sup>2</sup><sup>1</sup>Smolensk State Medical University, 28, Krupskoj St., 214019, Smolensk, Russia<sup>2</sup>Children's Clinical Hospital, clinic N3, 7, October Revolution St., 214000, Smolensk, Russia*Abstract*

**Objective.** To evaluate the spectrum of adaptive (physiological) reactions of the body in the structure of the general adaptive potential in children and adolescents with different marital status, who first entered social protection institutions.

**Methods.** A survey of pupils of social protection institutions was carried out using clinical, psychopathological, psychodiagnostic and laboratory methods (methods for evaluating non-specific adaptive blood reactions according to the morphological composition of white blood cells).

**Results.** The data obtained indicate the prevalence of nonspecific adaptation reactions among pupils of social protection institutions, reflecting the tension of physiological adaptation systems: stress reactions, training reactions. In secondary school students, by contrast, reactions of calm activation are statistically more common.

**Conclusion.** Taking into account the revealed features of adaptation processes will allow to optimize the programs of treatment and preventive measures among pupils of social protection institutions in the work of doctors and teachers.

*Keywords:* non-specific adaptive blood reactions, adaptive potential, pupils of a social protection institution

## Введение

Проблема изучения индивидуальной реактивности здорового и больного человека продолжает занимать центральное место в медицине. На сегодняшний день имеется реальная возможность современными методами оценить результаты воздействия негативных факторов на функциональные системы организма ребенка [3, 4, 7, 8, 12]. Однако, как показал проведенный анализ научных данных, в настоящее время остаются неизученными вопросы комплексной оценки адаптационных возможностей детей и подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Специфическую категорию в этом отношении представляют воспитанники социозащитных учреждений (СЗУ), имеющие, как правило, множественный травматический психологический опыт, затрудняющий индивидуальный подбор комплексных реабилитационных программ.

Результаты исследований свидетельствуют о значительной распространенности у детей, воспитывающихся в СЗУ не только нарушений психологического развития, но и значительном превалировании соматических и психических расстройств, что, безусловно, отражается на состоянии адаптационных систем организма в целом [1, 2, 5, 9-11, 15-17].

Таким образом, только целостный социально-психологический и клинический подход, включающий оценку состояния неспецифических адаптационных реакций организма, позволит описать типологию дезадаптационных проявлений у впервые поступивших воспитанников социозащитных учреждений. В свою очередь, это позволит оптимизировать программы лечебно-профилактических мероприятий у данного контингента с учетом предшествующего места проживания до поступления в учреждения социальной защиты.

Цель исследования – оценка спектра адаптационных (физиологических) реакций организма в структуре общего адаптационного потенциала у детей и подростков с разным семейным статусом, впервые поступивших в учреждения социальной защиты.

## Методика

У 98 воспитанников, впервые поступивших в социозащитное учреждение «Смоленский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних «Феникс» (54 мальчика и 44 девочки), методикой Гаркави Л.Х. с соавт. изучены адаптационные возможности по показателям морфологического состава клеток белой крови. Семейный статус воспитанников на момент обследования: сироты (истинные и социальные) – 19 человек; дети и подростки, проживающие в кровных семьях – 79 человек. Контрольную группу составил 238 учащихся среднеобразовательной школы (СОШ). Из них мальчиков – 146, девочек – 91.

В реабилитационный центр принимаются несовершеннолетние в возрасте от 3 до 18 лет в следующих ситуациях: 1) оставшиеся без попечения родителей или иных законных представителей; 2) проживающие в семьях, находящихся в социально опасном положении; 3) заблудившиеся или подкинутые; 4) самовольно оставившие семью, самовольно ушедшие из организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей; 5) не имеющие места жительства, места пребывания и (или) средств к существованию; 6) оказавшиеся в иной трудной жизненной ситуации и нуждающиеся в социальной помощи и (или) реабилитации. Несовершеннолетние находятся в центре в течение времени, необходимого для оказания социальной помощи медико-реабилитации и решения вопросов их дальнейшего устройства. В учреждение не принимаются несовершеннолетние, находящиеся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, с явными признаками обострения психического заболевания. Указанный социально-реабилитационный центр занимается профилактикой безнадзорности, беспризорности, социального сиротства и семейного неблагополучия; оказанием экстренной помощи несовершеннолетним, при необходимости обеспечением доврачебного осмотра и медицинского обследования; обеспечением временного проживания несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. В круг основных задач входят также медико-социальная реабилитация несовершеннолетних по индивидуальным и групповым программам, контроль за их реализацией, защита прав и законных интересов несовершеннолетних как в период проживания в учреждении, так и после возвращения в семью.

Исследование проведено в соответствии с протоколом, согласованным с независимым этическим комитетом федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Обследование воспитанников СЗУ проведено с использованием клинико-психопатологического, психодиагностического и лабораторного метода (методика оценки адаптивности по показателям морфологического состава клеток белой крови Гаркави Л.Х. с соавт.). Процентное содержание лимфоцитов в лейкоцитарной формуле называется сигнальным показателем адаптационной реакции. Согласно теории НАРО (неспецифические адаптационные реакции организма) выделяют следующие неспецифические адаптационные реакции: реакция тренировки; реакция спокойной активации; реакция повышенной активации; реакция переактивации; реакция стресса. Реакция переактивации, также как и стресс, является неспецифической адаптационной реакцией организма на сильное воздействие, создавая неспецифическую основу многих заболеваний [7].

С целью изучения возрастной специфики неспецифических адаптационных реакций у воспитанников СЗУ взята периодизация психического развития Д.Б. Эльконина, для чего в процессе исследования были выделены следующие группы детей и подростков: 1-я возрастная группа (3-6 лет); 2-я возрастная группа (7-10 лет); 3-я возрастная группа (11-14 лет); 4-я возрастная группа (15-17 лет) [19]. Статистический анализ проведен с использованием пакета прикладных программ, вычисления выполнены с использованием F-критерия Фишера [13].

## Результаты исследования

Результаты изучения частоты встречаемости неспецифических адаптационных реакций крови у воспитанников СЗУ представлены в табл. 1. Критериями отнесения воспитанников к определенной адаптационной реакции являлись показатели лимфоцитарного звена в клиническом анализе крови.

Таблица 1. Частота встречаемости неспецифических адаптационных реакций у воспитанников социозащитных учреждений (n=98)

Неспецифические адаптационные реакции	Абс. количество	%
Реакция стресса	21	21,44%
Реакция тренировки	28	28,57%
Реакция спокойной активации	14	14,28%
Реакция повышенной активации	24	24,49%
Реакция переактивации	11	11,22%

Проведено изучение спектра неспецифических адаптационных реакций у воспитанников СЗУ (n=98) в зависимости от семейного статуса: дети и подростки, проживающие в кровных семьях, но оказавшиеся в трудной жизненной ситуации (группа А) и истинные и социальные сироты (группа Б). Результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2. Частота встречаемости неспецифических адаптационных реакций у воспитанников социозащитных учреждений, проживающих в семье (группа А) и сирот (группа Б)

Неспецифические адаптационные реакции	Группа А (n=79)		Группа Б (n=19)		Значимость различий $p \leq 0,05$ по критерию Фишера
	Абс. кол-во	%	Абс. кол-во	%	
Реакция стресса	16	20,28%	5	26,34%	$p = 0,823$
Реакция тренировки	24	30,37%	4	21,05%	$p = 0,184$
Реакция спокойной активации	11	13,92%	3	15,78%	$p = 0,559$
Реакция повышенной активации	20	25,31%	4	21,05%	$p = 0,885$
Реакция переактивации	8	10,12%	3	15,78%	$p = 0,633$

Полученные данные свидетельствуют о превалировании в общей группе воспитанников СЗУ неспецифических адаптационных реакций, отражающих напряженность физиологических адаптационных систем, а именно, реакции стресса, реакции тренировки и реакции повышенной активации. Однако, статистически значимых различий в частоте встречаемости неспецифических адаптационных реакций у воспитанников СЗУ в зависимости от семейного статуса не выявлено.

Вместе с тем, у сирот (истинных и социальных) прослеживается тренд к преобладанию неспецифических реакций стресса, повышенной активации и тренировки.

Проведено сравнительное изучение частоты встречаемости неспецифических адаптационных реакций по полу у воспитанников СЗУ в трех возрастных группах: 7-10 лет, 11-14 лет, 15-17 лет, для чего был использован критерий Фишера. Статистически значимые различия в частоте встречаемости реакций стресса по крови выявлены только у девочек в возрасте 7-10 лет ( $p=0,030 \leq 0,05$ ). В остальных возрастных группах у воспитанников социозащитных учреждений статистически значимых различий не выявлено.

Проведено изучение неспецифических адаптационных реакций крови у учащихся среднеобразовательных школ (СОШ). Результаты представлены в табл. 3.

Таблица 3. Частота встречаемости неспецифических адаптационных реакций у учащихся среднеобразовательных школ (контрольная группа,  $n=237$ )

Неспецифические адаптационные реакции	Абс. количество	%
Реакция стресса	8	3,37%
Реакция тренировки	23	9,72%
Реакция спокойной активации	80	33,76%
Реакция повышенной активации	97	40,92%
Реакция переактивации	29	12,23%

Как видно из таблицы, у учащихся СОШ преобладают реакции спокойной и повышенной активации, что свидетельствует об адекватном неспецифическом ответе организма на повышенные эмоциональные нагрузки.

Проведено сравнительное изучение по критерию Фишера частоты встречаемости неспецифических адаптационных реакций по полу у учащихся СОШ в трех возрастных группах: 7-10 лет, 11-14 лет, 15-17 лет. У девочек в возрасте 7-10 лет по сравнению с мальчиками статистически чаще встречаются реакции переактивации по крови ( $p=0,032 \leq 0,05$ ). В остальных возрастных группах у учащихся среднеобразовательных школ статистически значимых различий по полу не выявлено.

Проведено сравнительное изучение частоты встречаемости неспецифических адаптационных реакций у воспитанников социозащитных учреждений (СЗУ) и среднеобразовательных школ (СОШ). Результаты представлены в табл. 4.

Таблица 4. Различия в частоте встречаемости неспецифических адаптационных реакций у учащихся среднеобразовательных школ ( $n=237$ ) и воспитанников социозащитных учреждений ( $n=98$ ) по критерию Фишера

Неспецифические адаптационные реакции	Учащиеся СОШ ( $n=237$ )		Воспитанники СЗУ ( $n=98$ )		Значимость различий $p \leq 0,05$ по критерию Фишера
	абс. кол-во	%	абс. кол-во	%	
Реакция стресса	8	3,37%	21	21,44%	0,0000
Реакция тренировки	23	9,72%	28	28,57%	0,0000
Реакция спокойной активации	80	33,76%	14	14,28%	0,0000
Реакция повышенной активации	97	40,92%	24	24,49%	0,1386
Реакция переактивации	29	12,23%	11	11,22%	0,7061

Как видно из представленной таблицы у воспитанников, впервые поступивших в СЗУ, значимо чаще среди неспецифических адаптационных реакций встречаются реакции стресса, тренировки, в то время как у школьников преобладают реакции спокойной активации. По частоте встречаемости остальных неспецифических адаптационных реакций крови статистических различий не выявлено.

## Обсуждение результатов исследования

Любой действующий фактор, как известно, несет в себе как неспецифические, так и специфические черты адаптационных изменений [14]. Несомненно, важным аспектом работы с детьми и подростками, перенесшими множественный травматический опыт в условиях

депривации, является понимание того, что «именно комплекс неспецифического и специфического звеньев действующего фактора обуславливает функциональные, а при многократном действии и структурные адаптационные изменения в организме и его системах» [14].

Выполненное ранее комплексное обследование воспитанников СЗУ подтвердило их высокую заболеваемость психическими и соматическими расстройствами. В частности показано, что частота психических непсихотических расстройств в группе воспитанников СЗУ учреждений чрезвычайно высока и приближается к 90% [5]. При этом в младших возрастных группах этих детей преобладают органическое эмоционально лабильное расстройство; фобическое тревожное расстройство детского возраста, реактивное расстройство привязанности; специфические расстройства школьных навыков. В более старшем возрасте (с 11 лет) отмечено постепенное, но неуклонное нарастание частоты смешанного расстройства эмоций и поведения, что может свидетельствовать о формировании у воспитанников СЗУ устойчивой патохарактерологической структуры. Особого внимания заслуживает чрезвычайно высокая частота депрессий в группе старших подростков.

В ходе изучения соматического состояния здоровья воспитанников СЗУ было выявлено, что больше четверти детей и подростков, помещенных в учреждения социальной защиты, страдают вегето-сосудистой дистонией, у них с такой же частотой отмечаются малые анатомические аномалии сердца, обращают на себя внимание значительная частота анемий, инфицирования туберкулезом, нарушений со стороны зрения [17].

Выявленные особенности позволяют заключить, что статистически значимое превалирование неспецифических адаптационных реакций стресса и тренировки у воспитанников СЗУ, развитие и становление которых как личности проходило в условиях множественного травматического опыта, не является случайностью. Соматическая ослабленность, высокий процент выявленных пограничных непсихотических расстройств, генетическая предрасположенность к психическими и наркологическими заболеваниями, незрелость и несформированность адаптационных возможностей в целом могли стать причиной хронического напряжения неспецифических адаптационных процессов. Подобные нарушения, по всей видимости, создали предпосылки для новых изменений иммунологической реактивности организма, развития и декомпенсации уже имеющихся соматических, инфекционных и психопатологических нарушений у воспитанников СЗУ.

Не исключено, что возрастной и половой факторы играют здесь немаловажную роль. Так, у девочек в возрасте 7-10 лет статистически чаще встречаются реакции стресса по крови, в то время как у мальчиков этого возраста по ранее проведенным исследованиям статистически чаще встречается психическая патология ( $p=0,0439<0,05$ ) за счет резидуально-органического поражения головного мозга. В других возрастных группах (11-14 и 15-17 лет) статистически значимых различий по полу в частоте встречаемости неспецифических адаптационных реакций и психической патологии у воспитанников СЗУ не выявлено. Особого внимания заслуживают результаты изучения частоты встречаемости неспецифических адаптационных реакций у учащихся средне-образовательных школ в зависимости от возраста и пола. Вновь в возрасте 7-10 лет найдены статистически значимые различия по сравнению с мальчиками в частоте встречаемости реакции переактивации, которая является фоном предболезненного состояния и легко может перейти в реакцию стресса. При этом в других возрастных группах (11-14 и 15-17 лет) у школьников статистически значимых различий в частоте встречаемости неспецифических адаптационных реакций не выявлено. Наличие стрессовых реакций крови при отсутствии выраженной психопатологической симптоматики при клинко-психопатологическом обследовании может быть маркером латентного общего дезадаптационного синдрома в условиях хронической психотравмы, включая и доклинические формы психосоматических расстройств, что требует дальнейшего психопатологического и патопсихологического изучения. По всей видимости, возраст 7-10 лет является наиболее патопластическим в развитии и декомпенсации соматической и психической патологии в условиях травматического психологического опыта, что обязательно должно учитываться в выборе медико-реабилитационных программ.

## **Заключение**

Таким образом, только комплексный подход с учетом результатов клинко-психопатологического и патопсихологических исследований, анализа неспецифических адаптационных реакций организма позволит дополнить и конкретизировать структуру дезадаптационных нарушений у

воспитанников СЗУ, что может быть предложено в качестве диагностического теста в работе педиатров, врачей общей практики и психиатров.

## Литература (references)

1. Авакян Т.В., Воликова С.В. Эмоциональные нарушения у детей-сирот, проживающих в детских домах разного типа // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Междисциплинарный подход в понимании и лечении психических расстройств: миф или реальность?» (Санкт-Петербург, 14-17 мая 2014 г.). – СПб: Изд-во Алта Астра. – 2014. – С. 215-217 [Avakyan T.V., Volikova S.V. *Materialy` Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii s mezhdunarodny`m uchastiem «Mezhdisciplinarny`j podxod v ponimanii i lechenii psixicheskix rasstrojstv: mif ili real`nost`?»*. Materials of the All-Russian scientific-practical conference with international participation "Interdisciplinary approach to understanding and treating mental disorders: myth or reality?". – Saint-Petersburg: Izd-vo Al'ta Astra. – 2014. – P. 215-217. (in Russian)]
2. Алексеенкова Е.Г. Личность в условиях психической депривации. – СПб: Питер, – 2009. – 96 с. [Alekseenkova E.G. *Lichnost` v usloviyax psixicheskoy deprivacii*. Personality under mental deprivation. – Saint-Petersburg: Piter, – 2009. – 96 p. (in Russian)]
3. Баевский Р.М., Берсенева А.П. Оценка адаптационных возможностей организма и риск развития заболеваний. – М.: Медицина, – 1997. – 236 с. [Baevskij R.M., Berseneva A.P. *Ocenka adaptacionny`x vozmozhnostej organizma i risk razvitiya zabolevanij*. Assessment of adaptive capabilities organism and the risk of developing diseases – Moscow: Medicina, – 1997. – 236 p. (in Russian)]
4. Баранов В. М., Баевский Р. М., Берсенева А. П., Михайлов В. М. Оценка адаптационных возможностей организма и задачи повышения эффективности здравоохранения // Экология человека. – 2004. – №6. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-adaptatsionnyh-vozmozhnostey-organizma-i-zadachi-povysheniya-effektivnosti-zdravoohraneniya>. [Baranov V. M., Baevskij R. M., Berseneva A. P., Mixajlov V. M. *E`kologiya cheloveka*. Human ecology. – 2004. – N6. – URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-adaptatsionnyh-vozmozhnostey-organizma-i-zadachi-povysheniya-effektivnosti-zdravoohraneniya>. (in Russian)]
5. Бобров А.Е., Уласень Т.В. Результаты сравнительного анализа структуры психических расстройств у воспитанников учреждений социальной защиты и учащихся общеобразовательных школ // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. – 2019. – Т.104, №3. – С. 33-40. [Bobrov A.E., Ulasen' T.V. *Sibirskij vestnik psixiatrii i narkologii*. Siberian Bulletin of Psychiatry and Addiction. – 2019. – V.104, N3. – P. 33-40. (in Russian)]
6. Вострокнутов Н. В., Пережогин Л. О. Формирование расстройств личности у несовершеннолетних правонарушителей, беспризорных и безнадзорных // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2008. №1. С. 25–41. [Vostroknutov N. V., Perezhogin L. O. *Voprosy psixicheskogo zdorov'ya detej i podrostkov*. Mental health issues for children and adolescents. – 2008. – N1. – P. 25-41. (in Russian)]
7. Гаркави Л.Х., Квакина Е.Б., Кузьменко Т.С. Сигнальные показатели антистрессорных адаптационных реакций и стресса у детей // Педиатрия. – 1996. – №5. – С. 107-109 [Garkavi L.X., Kvakina E.B., Kuz`menko T.S. *Pediatriya*. Pediatrics. – 1996. – N 5. – P. 107-109. (in Russian)]
8. Граевская, Н.Д. Новые диагностические возможности в оценке морфофункциональных особенностей сердца спортсменов // Теория и практика физической культуры. – 1976.– №7. – С. 29-31. [Graevskaya, N.D. *Teoriya i praktika fizicheskoj kul'tury*. Theory and practice of physical education. – 1976. – N7. – P. 29-31. (in Russian)]
9. Генри Дж., Воронина И.Д., Ковас Ю., Буаван М. Неблагоприятная среда в раннем возрасте и последующее развитие: роль эпигенетики // Вопросы психологии. – 2016. – №1. – С. 154-162. [Genri Dzh., Voronina I.D., Kovas Yu., Buavan M. *Voprosy` psixologii*. Psychology issues. – 2016. – N1. – P. 154-162. (in Russian)]
10. Давыдова Н.О., Кияева Е.В., Черемушникова И.И., Фомина М.В. Эпидемиология нарушений состояния здоровья детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Экология человека. – 2014. – №8. – С. 31-37 [Davy`dova N.O., Kiyayeva E.V., Cheremushnikova I.I., Fomina M.V. *E`kologiya cheloveka*. Human ecology. – 2014. – N8. – P. 31-37. (in Russian)]
11. Егорова П.Л., Портнова А.А. Факторы риска возникновения психических нарушений у сирот в подростковом возрасте // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2015. – Т.2., № 2. – С. 57–61 [Egorova P.L., Portnova A.A. *Vestnik Ivanovskoj medicinskoj akademii*. Bulletin of the Ivanovo Medical Academy. – 2015. – V.2., N2. – P. 57-61. (in Russian)]
12. Зелинская Д.И. Медицинские проблемы социального сиротства // Социальная педиатрия и организация здравоохранения. – 2009. – Т.8, № 1. – С. 5-9 [Zelinskaya D.I. *Social`naya pediatriya i organizaciya zdravoohraneniya*. Social Pediatrics and Health Organization. – 2009. – V.8, N1. – P. 5-9. (in Russian)]

13. Кантимирова Е. А. Комплексная оценка адаптационных возможностей часто болеющих детей дошкольного возраста: Автореф. дис. ...канд. мед. наук. – М., 2005. – 26 с. [*Kantimirova E. A. Kompleksnaya ocenka adaptacionny`x vozmozhnostej chasto bole-yushhix detej doshkol`nogo vozrasta (kand. dis.)*. Comprehensive assessment of the adaptive capacity of frequently ill preschool children (Author's Abstract of Candidate Thesis). – Moscow, 2005. – 26 p. (in Russian)]
14. Кобзарь А.И. Прикладная математическая статистика. Для инженеров и научных работников. – М.: ФИЗМАТЛИТ, 2006. – 816 с. [*Kobzar` A.I. Prikladnaya matematicheskaya statistika. Dlya inzhenerov i nauchny`x rabotnikov*. Applied Mathematical Statistics. For engineers and scientists – Moscow: FIZMATLIT, 2006. – 816 p. (in Russian)]
15. Павлов С. Е. Адаптация. – М.: «Паруса». – 2000. – 282 с. [*Pavlov S. Ye. Adaptatsiya*. Adaptation.– Moscow: «Parusa». – 2000. – 282 p. (in Russian)]
16. Плигина Е.В. Медико-социальные аспекты здоровья детей-сирот // Фундаментальные исследования. – 2008. – №12. – С. 95-96. [*Pligina Ye.V. Fundamental'nyye issledovaniya*. Basic research – 2008. – N12. – P. 95-96. (in Russian)]
17. Сулимова Н.В., Уласень Т.В. Результаты общеклинического обследования воспитанников социозащитных учреждений // Смоленский медицинский альманах. – 2019. – №3. – С. 148-155. [*Sulimova N.V., Ulasen' T.V. Smolenskij medicinskij al'manah*. Smolensk medical almanac. – 2019. – N3. – P. 148-155. (in Russian)]
18. Уласень Т.В., Сулимова Н.В. Алекситимические проявления и адаптационный потенциал подростков, оказавшихся в трудной жизненной ситуации // Новое в психолого-педагогических исследованиях. — 2017. – Т.46, №2. – С. 217-138. [*Ulasen T.V., Sulimova N.V. Novoe v psichologo-pedagogicheskich issledovaniyach*. Innovation in psychological and pedagogical research. – 2017. – V.46, N2. – P. 127-138. (in Russian)]
19. Уласень Т.В., Ваулин С.В. Полиморфизм клинико-психологических проявлений травматических переживаний у подростков, перенесенных в условиях депривационного опыта // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. – 2017. – Т.16, №3. – С. 106-113. [*Ulasen' T.V., Vaulin S.V. Vestnik Smolenskoj gosudarstvennoj medicinskoj akademii*. Bulletin of the Smolensk State Medical Academy. – 2017. – V.16, N3. – P. 106-113 (in Russian)]
20. Эльконин Д.Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте // Вопросы психологии. – 1971. – №4. – С. 6-20 [*El'konin D.B. Voprosy psikhologii*. Questions of psychology. – 1971. – N4. – P. 6-20. (in Russian)]

### Информация об авторах

*Авдеева Татьяна Григорьевна* – заведующая кафедрой поликлинической педиатрии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор. E-mail: avdeevasmol@mail.ru

*Уласень Татьяна Валентиновна* – кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии факультета ДПО ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: ulasen.tatjana@yandex.ru

*Марченкова Ольга Николаевна* – кандидат медицинских наук, заведующая поликлиникой №3 ОГБУЗ «Детская клиническая больница», Смоленск. E-mail: avdeevasmol@mail.ru