

Выявленные изменения психологического статуса представляют возможность включения этой группы пациентов в многофакторную программу длительной профилактики ишемической болезнью сердца с различными типами гиперлипидемий с нарушенной толерантностью к глюкозе.

#### **ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ**

Хилько О.Н., Лукашов А.А., Юрченко И.В., Жилиева О.А., Гайсинская М.В., Темирджанова Д.Б., Мальцева Г.И., Крутько А.Н., Борисова Н.А.  
*Курский государственный медицинский университет, Курск*

Нейроциркуляторная гипотензия (НЦГ) – самостоятельное заболевание сердечно-сосудистой системы с первичным нарушением регуляции сосудистого тонуса, характеризующееся субъективными кардинальными проявлениями и выраженным астеническим синдромом.

Целью нашего исследования явилось выявление частоты синдрома вегетативной дистонии (СВД) у больных НЦГ.

Обследовано 88 больных НЦГ (средний возраст  $25,5 \pm 1,84$ ) с длительностью заболевания от 3 до 12 лет ( $5,34 \pm 2,18$ ), преимущественно лиц женского пола. Контрольная группа составила 20 здоровых доноров (15 женщин и 5 мужчин), средний возраст которых составил  $23,1 \pm 0,91$ .

Для оценки состояния деятельности сердечно-сосудистой системы исследовался вегетативный индекс Кердо (ИК), а для выявления СВД использовались таблицы - опросники Российского центра вегетативной патологии (РЦВП) (Вейн А.М. и соавт., 1991).

У обследованных лиц с НЦГ астенический соматотип телосложения был установлен у 55 человек (62,5%), нормостенический – у 31 (35,5%) и гиперстенический – у 2 (2,2%) больных.

Нарушение вегетативной сферы в группе обследуемых пациентов с НЦГ регистрировались в виде гипергидроза у 15 больных (17%), гиперемии кожи у 17 (19,3%), у 12 (13,6%) – отмечалась бледность кожных покровов, у 5 (5,7%) – акроцианоз.

Индекс Кердо ( $0,94 \pm 0,01$ ) в исследуемой группе свидетельствовал о преобладании тонуса парасимпатической нервной системы у больных ИГ. В контрольной группе ( $1,07 \pm 0,03$ ) ИК свидетельствовал о преобладании тонуса симпатической нервной системы ( $p < 0,05$ ).

Анализ ответов больных ИГ по анкетам РЦВП выявил СВД в 100% случаев. Средняя величина балльной оценки была значительно выше допустимого предела, примерно в 1,8 раза больше чем у здоровых лиц ( $p < 0,01$ ).

Результаты анализа опросника, заполняемого врачом, имели ту же тенденцию и позволили исключить возможный субъективизм больных НЦГ и здоровых лиц в оценке симптомов собственного благополучия ( $p < 0,01$ ).

Таким образом, у больных НЦГ в 100% случаях установлен синдром вегетативных нарушений, для выявления которого с достаточной степенью достоверности можно использовать опросники РЦВП.

#### **СТИМУЛЯЦИЯ ПРОЦЕССОВ ОЗДОРОВЛЕНИЯ ОРГАНИЗМА КОМБИНАЦИЕЙ КОГЕРЕНТНЫХ ЧАСТОТ**

Цыганок С.С., Парахонский А.П., Соболевская Г.А.  
*Кубанская медицинская академия, Центр квантовой медицины «Здоровье», Краснодар*

Любую болезнь и патологический процесс можно рассматривать как нарушение процесса информации. Информация, применительно к биологическим объектам – это сигнал о состоянии или изменении состояния организма, или его отдельных органов и систем. Факторы внешней среды лишь возбуждают сигналы о воздействии на организм, а развитие болезни зависит от характера нарушений информационного процесса, возникающих в самом организме. Нарушение восприятия информации может быть обусловлено повреждением рецепторного аппарата клеток. Так нарушения баро- и хеморецепторов при гипертонической болезни, изменение их чувствительности к катехоламинам приводит к прогрессированию сосудистой гипертензии. При повреждении трофических нервов возникают нарушения передачи информации в тканях. Патология накопления, обработки и хранения информации в биологической системе проявляется при несовершенстве распознающих механизмов, что проявляется в феномене парабиоза, аутоиммунных процессах, нарушениях генома, приводящих к неправильной обработке поступающей в клетки информации и возникновению патологического процесса. Нарушения реализации информации связаны с повреждением эффекторов, что может проявляться в нарушении сердечного ритма. В связи с важной ролью формирования патологических систем в развитии болезни представляется необходимым изучение и раскрытие их связи с нарушениями информационного процесса.

Системы нелинейной диагностики, основанные на спектральном анализе вихревых магнитных полей живых организмов, дают возможность получить наиболее полную информацию о состоянии здоровья на начальных этапах появления заболевания. Телеметрическая обработка данных системы нелинейного анализа (NLS) по изменению волновых характеристик вне- и внутриклеточных взаимодействий позволяет проследить состояние организма. Согласно теории квантовой энтропийной логики информационный обмен между системами осуществляется дистантно, ассоциативно и избирательно за счет квантов электромагнитного излучения, имеющих энергию, адекватную энергии разрушения связи элементарной структуры системы. Аппаратно-программный комплекс «Оберон» позволяет не только фиксировать и расшифровать информацию электромагнитных полей, но и

представить ее на экране монитора компьютера в виде виртуальной динамической модели органов. Такие реальные изображения дают возможность проводить сверххранную диагностику, экспресс оценку состояния организма и проведения динамического контроля над состоянием гомеостаза в процессе информационной МЕТА-терапии, воздействующей на организм комбинацией различных модулированных электромагнитных колебаний.

Цель работы - вывести качественную оценку функционального состояния организма пациентов в форме топического анализа и дать экспресс оценку эффективности проведенного лечения. Группу наблюдения составили 57 пациента, из них - 21 человек с нарушениями гастродуоденогастро-билиарной системы, 19 - с заболеваниями сердечно - сосудистой системы и 17 - с остеохондрозом и частыми признаками радикулита. Сеансы МЕТА-терапии проводили ежедневно. Вегетативным тестированием подбирали фитопрепараты и нутрицевтики для конкретного заболевания. В рамках клинического обследования изучали анамнез заболевания и выраженность синдромов. Эффективность лечения оценивали по субъективным ощущениям, динамике симптоматики и данным NLS.

Комбинированное лечение под контролем NLS обеспечило оптимальный терапевтический результат у всех пациентов. Проводя компьютерное сравнение по спектральным характеристикам соответствующих больных органов одновременно со всеми имеющимися в памяти компьютера спектральными характеристиками лечебных препаратов, система сразу выявляет наиболее действенное средство для каждого конкретного заболевания. Фитопрепараты и нутрицевтики активизируют резервные механизмы, создают гармонию между органами и системами, восполняют дефицит питательных веществ, витаминов, микро- и макроэлементов. Структурированная вода выводит шлаки и нормализует межклеточную гидродинамику. Корректирующий лечебный комплекс вызывает достоверное повышение качества жизни, что характеризует реабилитационный эффект для поддержания и восстановления энергетического равновесия организма.

**СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ  
МОНИТОРИНГА ПОКАЗАТЕЛЕЙ  
ЖЕЛУДОЧНОГО КИСЛОТООБРАЗОВАНИЯ У  
ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ВЕГЕТАТИВНОЙ  
ДИСФУНКЦИИ В ОСНОВАНИИ  
ПРИНЦИПОВ АДЕКВАТНОЙ ТЕРАПИИ**

Черненко Ю.В., Сердюкова З.В., Вагапова Л.Б.,  
Арленинова В.А., Добло Н.Н., Портянкина Л.Б.

*Саратовский Государственный  
Медицинский Университет,  
Саратов*

Более чем у 50% детей с клинически подтвержденными синдромом вегетативной дисфункции (СВД) преобладают жалобы, указывающие на поражение пищеварительной системы, что обуславливает

необходимость проведения гастроэнтерологического обследования. При этом информативность различных методов диагностики, особенно функционального состояния верхних отделов желудочно-кишечного тракта (ВОЖКТ), во многом зависит от наличия и типа СВД.

Целью нашей работы стало оценка информативности минимониторинга pH в ВОЖКТ как метода исследования кислотообразования и моторики ВОЖКТ у детей с СВД.

В амбулаторно-поликлинических условиях проведено обследование 42 детей с клиническим диагнозом хронический гастродуоденит (25 мальчиков и 17 девочек) в возрасте от 8 до 17 лет. Всем детям кроме общеклинических исследований проводилось специальное гастроэнтерологическое обследование. Основу обследования составляло минимониторинг pH в ВОЖКТ с помощью прибора «Гастроскан-5». Проводилось разделение детей по стандартным оценочным таблицам на клинические группы по типам СВД с преобладанием ваготонии и симпатикотонии. Учитывались клинические варианты воспалительного поражения слизистой оболочки ВОЖКТ и степень обсеменности *Helicobacter pylori* (Н.Р.).

Для анализа особенностей моторной и секреторной функции желудка использованы стандартные и модифицированные нами показатели мониторинга pH. Также была проанализирована в зависимости от типа СВД и ее выраженности эффективность антисекреторных лекарственных препаратов наиболее употребляемых в педиатрической гастроэнтерологической практике, H<sub>2</sub>-гистаминоблокаторов (фамотидина - кваматела) и ингибиторов протонной помпы (омепразол-хелол).

В результате проведенных исследований у детей с ваготонией во всех клинических группах отмечался более длительной и выраженной гиперсекреторный синдром чем у детей с преобладанием влияния симпатического отдела вегетативной нервной системы.

При проведении сравнительного анализа данных о характере гиперсекреторного синдрома, полученных в ходе кратковременного исследования pH желудочного содержимого и результатов минимониторинга интрагастральной кислотности у одного и того же ребенка не всегда имелась корреляция, что было связано в большинстве случаев с характером и степенью выраженности СВД.

Таким образом, минимониторинг интрагастральной pH у детей с хроническими гастродуоденитами с СВД позволяет получить более точную картину функционального состояния ВОЖКТ, чем при использовании традиционных методов кратковременно слежения за показателями интрагастральной кислотности. Препараты из группы H<sub>2</sub>-гистаминоблокаторов (квamatел) оказались одинаково эффективны в лечении детей с хроническими гастродуоденитами независимо от типа СВД, в то время как ингибиторы протонной помпы (омепразол-хелол) обладали более выраженным антисекреторным эффектом у детей с преобладанием ваготонии. Эти закономерности позволяют рекомендовать использование препаратов этих групп в лечении хронического гастродуоденита у детей в зависимости от типа СВД.