способствует более активному уничтожению и разрушению поглощенных бактерий и обеспечивает успешное завершение фагоцитоза.

Работа представлена на VII общероссийскую конференцию с международным участием «Гомеостаз и инфекционный процесс», г. Москва, 11-13 мая 2006 г. Поступила в редакцию 06.04.2006г.

ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ УВЕЛИЧЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ СИНДРОМА ОСТРОЙ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НА ОСНОВАНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА.

Шанин П.В., Маль Г.С., Абалмасов А.Н.
Курский государственный медицинский университет, Курск

Анализ вариабельности сердечного ритма является важнейшим методом оценкифункционального состояния сердечно-сосудистой системы. Он основан на измерении продолжительности интервалов между сердечными сокращениями для последующего анализа полученных значений различными математическими методами. При этом система кровообращения рассматривается как чувствительный индикатор адаптационных реакций целостного организма. Изменения, регестрируемые кардиоанализаторами, предшествуют метаболическим и гемодинамическим нарушениям, клиническим проявлениям и являются ранними предвестниками различных заболеваний.

Изменение вариабельности связано с интенсивностью процессов активации отделов вегетативной нервной системы по отношению к сердечно-сосудистой системе и позволяет судить о степени адаптационной реакции организма на то или иное воздействие в целом.

Целью нашей работы было изучение проблемы увеличения эффективности фармакотерапии синдрома острой дисциркуляторной энцефалопатии на основании оценки вариабельности сердечного ритма.

В исследование были включены 34 мужчины в возрасте от 29 до 59 лет с синдромом острой дисциркуляторной энцефалопатии.

За время нахождения в реанимационном отделении (3-5 дней) была проведена комплексная интенсивная терапия, включающая антиагрегант, вазодилататор, нейропротектор, метаболит, ноотроп и антигипертензивное средство.

Перед началом лечения у пациентов отмечались когнитивные и эмоциональные расстройства, экстрапирамидные нарушения, атактический, псевдобульбарный, пирамидный синдромы. При измерении артериального давления регистрировалось повышение систолического (в среднем 164,4± 2,4) и диастолического (в среднем 98,6±1,6) давления. У всех больных отмечали довольно низкую ВСР. Стандартное отклонение SDNN было достоверно снижено и составляло в среднем 86,6 мс, а стандартное отклонение средних значений SDANN было 63,3 мс.

После 3 недель терапии в состоянии больных отмечена положительная динамика. Уменьшились неврологические проявления, отмечено снижение систолического АД до 132,2±1.8, среднего ДАД до 91,0±1.4. Наряду с улучшением гемодинамики были заметные положительные сдвиги в показателях ВСР. Так стандартные отклонения SDNN и SDANN достоверно выросли до 102,2 и 74,8 мс соответственно.

Таким образом, в лечении больных с синдромом острой дисциркуляторной энцефалопатии терапия должна быть комплексной, альтернативной возможностью исследования состояния организма и определение тактики лечения является использование вариабельности сердечного ритма.

Работа представлена на IV общероссийскую конференцию с международным участием «Новейшие технологические решения и оборудование», г. Москва, 11-13 мая 2006 г. Поступила в редакцию 29.03.2006г.