

как процесс охранительного торможения в нервной системе, а так же напряжение в деятельности сердечно-сосудистой системы, что делает необходимым совершенствование режима работы, эмоциональной деятельности.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НЕРВНОЙ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЛИЦ АДЕНЭРГИЧЕСКОГО ТИПА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ

Трушкова В.В.

ГОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия Росздрава, Киров

Проведены исследования ряда показателей сердечно-сосудистой системы, гемодинамического статуса у испытуемых лиц адренэргического типа эмоционального реагирования в фоновом периоде и после функциональных нагрузок: частота пульса (ЧП, уд. в мин), артериальное давление (АД, мм.рт.ст.), пульсовое давление (ПД, мм.рт.ст.), ударный объем (УО, мл.), минутный объем крови (МОК, мл.), среднее динамическое давление (СДД, мм.рт.ст.), периферическое сопротивление сосудов (ПС, дин.), показатель эффективности кровообращения (ПЭК), индекс сократительной способности миокарда (ССМ), коэффициент эффективности кровообращения (КЭК), потребность миокарда в кислороде по величине ДП, индекс кровоснабжения (мл/кг), коэффициент выносливости (КВ), вегетативный индекс Кердо (ВИК), корректурная проба (значный показатель и процент ошибок), тест САН (самочувствие-активность-настроение), дозированная работа во времени (решение арифметических примеров). В ходе исследований установлено повышение пульсового давления, ударного и минутного объема крови, периферического сопротивления сосудов, индекса сократительной способности миокарда. Имело место повышение потребности миокарда в кислороде. Полученные данные характеризуют напряжение адаптационных процессов в деятельности сердечно-сосудистой системы. Об этом так же свидетельствуют сдвиги в деятельности нервной системы по тесту самочувствия, активности, настроения (САН), оценке дозированной работы во времени. Результаты проводимых исследований характеризуют определенные сдвиги в симпатoadреналовой системе, преобладание в схеме эмоционального реагирования адренэргического эффекта, участие медиаторных систем адреналина, норадреналина. Возможны реципрокные отношения с серотонинэргической нервной системой. Данные проводимых исследований характеризуют так же определенную резистентность лиц адренэргического типа эмоционального реагирования к воздействию стрессовых факторов. Вместе с тем длительные функциональные нагрузки не исключают развития общего адаптационного

синдрома, функциональных изменений в деятельности нервной системы. Полученные данные использованы для оптимизации активной деятельности в условиях нервно-эмоционального труда.

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ

Хорошун Е.В., Шульдяков А.А., Царева Т.Д., Бабиченко О.Е.

Саратовский государственный медицинский университет

Особенностями геморрагической лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) является сложный и многокомпонентный характер патогенеза геморрагического синдрома с изменениями практически во всех звеньях системы гемостаза и реологии крови. Несмотря на длительный период изучения ГЛПС до настоящего времени комплексных исследований, позволяющих оценить клиничко-лабораторные параллели и взаимосвязи нарушений антитромбогенной, антикоагулянтной, фибринолитической активности сосудистой стенки, ее гемореологических свойств при ГЛПС не проводилось. Также далеки от своего разрешения вопросы объективизации критериев тяжести ГЛПС и прогноза развития геморрагического синдрома.

Целью настоящей работы было выявление взаимосвязей параметров антитромбогенной, антикоагулянтной, фибринолитической активности сосудистой стенки, ее гемореологических свойств у больных с различными формами ГЛПС и разработка объективных критериев прогнозирования геморрагического синдрома. Для реализации поставленной цели проведено клиничко-лабораторное обследование 120 больных ГЛПС с различными формами заболевания, которые были разделены на две группы в зависимости от развития геморрагического синдрома. У всех пациентов определялись параметры функциональной активности сосудистой стенки, оценивались корреляционные связи клиничко-лабораторных показателей и проводился регрессионный анализ для определения возможностей прогнозирования геморрагического синдрома.

Анализ результатов работы позволил установить наличие корреляций между различными звеньями антитромбогенного потенциала сосудистой стенки, гемореологическими свойствами сосудов при ГЛПС, в которых нашел свое отражение многокомпонентный характер капилляротоксикоза. Осуществленный регрессионный анализ дал возможность составить уравнения, которые с вероятностью до 80% позволяли предска-