Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2015. Volume 5. Issue 5

ID: 2015-05-1749-T-5102 Тезис

Капкина Ю.А.

Сравнительная оценка вегетативного гомеостаза у больных туберкулезом и здоровых лиц молодого возраста

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра фтизиопульмонологии

Научный руководитель: асс. Златорев А.М.

Оценка состояния механизмов и глубины резерва вегетативного гомеостаза у больных туберкулезом легких может служить объективным критерием прогнозирования течения заболевания и определять индивидуальную тактику лечения пациента. С этих позиций наиболее оптимально в практике использовать математический анализ ритма сердца, позволяющий определять состояние вегетативного гомеостаза и оценивать напряжение регуляторных систем.

Цель исследования: выявить особенности вегетативного гомеостаза у больных туберкулезом и здоровых лиц молодого возраста.

Материал и методы. Обследовано 28 больных туберкулезом легких (1 группа) и 24 относительно здоровых студента старших курсов лечебного факультета СГМУ (2 группа) методом кардиоинтервалографии (КИГ) с применением фоновой и активной ортостатической пробы.

Результаты. В покое ЧСС в обеих группах было на одинаковом уровне (81,7±7,9 и 74,3±8,5 соответственно, $p>0,05$). При проведении ортостатической пробы ЧСС в 1 группе достигло 108,6±7,4 при 86,2±7,1во 2 группе ($p<0,05$). Параметры, оценивающие степень активации центральных механизмов регуляции, выросли более значительно в группе больных: индекс напряжения (ИН) возрос с 116,8±22,4 до 293,6±51,7 ($p<0,05$), тогда как в группе студентов ИН сдвиги менее значительны - от 89,7±36,4 до 153,5 ($p<0,05$). Показатели, характеризующие влияние вегетативной регуляции и отражающие степень возбуждения автономного контура, изначально в обеих группах не имеющие статистически достоверных различий (стандартное отклонение RR-интервалов (SDNN): 55,3±8,7 у больных, 64,7±5,1 у здоровых, $p>0,05$, и среднеквадратичное различие смежных RR (RMSSD): 29,4±6,2 и 36,1±8,4 соответственно, $p>0,05$), во время ортостатической пробы достоверно снижались в обеих группах (SDNN: 32,3±5,1 в первой, 47,5±3,8 во второй, $p<0,05$, и RMSSD: 13,7±4,5 и 22,7±4,9 соответственно, $p<0,05$).

Выводы. У большинства здоровых лиц молодого возраста отмечается адекватная работа адаптационных механизмов, в том числе и за счет оптимального уровня функционирования вегетативного гомеостаза.

У больных туберкулезом легких имеется значительное уменьшение резерва гомеостатических вегетативных возможностей макроорганизма, о чем свидетельствуют результаты ортостатической пробы.

Ключевые слова: туберкулез, гомеостаз

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2015