

*Медико-биологические науки***Состояние адаптации больных с инциденталомами надпочечных желез в период бодрствования**

Алабердин С.В., Дульский В.А.

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей, Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Широкое внедрение в клиническую практику высокоточных методов визуализации привело к выявлению опухолевых поражений надпочечных желез, в ряде случаев не имеющих классических эндокринологических проявлений (инциденталом). Для разработки индивидуальной тактики лечения этой сложной категории больных немаловажное значение, на наш взгляд, имеет оценка адаптационных возможностей.

Цель: Изучить адаптационные возможности больных инциденталомами надпочечных желез в период бодрствования.

Методы исследования: Исследование проведено на 7 больных (1 мужчина и 6 женщин) в возрасте от 35 до 64 лет (средний возраст $46,1 \pm 3,60$ лет), со случайно выявленными при проведении компьютерной томографии опухолями надпочечных желез.

Всем больным проведено суточное мониторирование ЭКГ на аппаратно-программном комплексе Кардиотехника 4000АД Ver. 2.48, 9902, 8.77 АОЗТ «Инкарт» (Санкт-Петербург, Россия). Степень адаптации больных с инциденталомами надпочечных желез во время бодрствования оценивали по 10-ти балльной шкале Р.М. Баевского.

Полученные результаты: В обследованной группе больных с инциденталомами надпочечных желез не выявлено лиц с удовлетворительными адаптационными возможностями. У 2 больных (28,6%) установлено состояние напряжения адаптационных механизмов (3-4 балла). Состояние адаптационных возможностей 5-ти больных (71,4%) оценено как неудовлетворительное (5-6 баллов).

Неудовлетворительные адаптационные возможности у данных больных были обусловлены:

- увеличением частоты сердечных сокращений более 80 импульсов в мин у 3-х больных (60%);

- наличием умеренно выраженных клинически значимых изменений ЭКГ - у 1-й больной (20%) - частой, временами парной, аллоритмированной по типу би-, тригеминии желудочковой экстрасистолии, а также многочисленными эпизодами неустойчивой предсердной пароксизмальной тахикардии с посттахикардитической депрессией синусового узла;

- в 100% случаев неудовлетворительная адаптация проявлялась снижением процентной представленности эпизодов различия последовательности интервалов R-R более чем на 50 мс (pNN50), ниже 5% уровня.

Выводы:

1. Несмотря на отсутствие клинически выраженных проявлений заболевания, у всех обследованных больных инциденталомами надпочечных желез во

время бодрствования, выявлены нарушения адаптационных возможностей.

2. В 28,6% случаев наблюдается напряжение адаптационных механизмов.

3. В 71,4% случаев выявлена неудовлетворительная адаптация к условиям окружающей среды.

4. Значительное напряжение регуляторных механизмов при неудовлетворительной адаптации у всех изученных больных инциденталомами надпочечных желез проявлялось снижением процентной представленности эпизодов различия последовательности интервалов R-R более чем на 50 мс.

Суточный уровень функционирования системы кровообращения у больных с инциденталомами надпочечников

Алабердин С.В., Дульский В.А.

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей, Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Известно, что опухоли надпочечных желез являются одними из самых распространенных новообразований человека. Наибольшие трудности для разработки индивидуальной тактики лечения представляют случаи слабой выраженности гормональной активности опухолей надпочечников. При этом обязательной составляющей комплекса исследований должна быть оценка уровня функциональной адаптации организма. В наибольшей степени уровень адаптации организма во внешней среде характеризуют показатели деятельности системы кровообращения, для интегральной оценки которых используются показатели вариабельности сердечного ритма (по генеральной выборке R-R интервалов) и уровней артериального давления при их суточной регистрации.

Цель. Изучить среднесуточный уровень функциональных изменений у больных с инциденталомами надпочечников без выраженных клинических проявлений.

Методы исследования. Исследование проведено на 7 больных (1 мужчина и 6 женщин) в возрасте от 35 до 64 лет (средний возраст $46,1 \pm 3,60$ лет), с инциденталомами надпочечников случайно выявленными при проведении компьютерной томографии.

Средние антропометрические показатели составили: рост - $166,7 \pm 3,24$ см (от 158 см до 180 см); вес - $87,1 \pm 3,91$ кг (от 75,0 кг до 105 кг). Индекс относительной массы тела в группе обследованных больных составил $31,5 \pm 1,53$ кг/м² (колебания от 25,2 до 37,5 кг/м²).

Всем больным проведено холтеровское мониторирование ЭКГ и АД на аппаратно-программном комплексе Кардиотехника 4000АД Ver. 2.48, 9902, 8.77 АОЗТ «Инкарт» (Санкт-Петербург, Россия) в период ночного сна. Уровень функционирования системы кровообращения оценивали по индексу функциональных изменений (ИФИ) Р.М.Баевского и

А.П.Берсеновой (1997). Определяли частоту сердечных сокращений (ЧСС), систолическое (САД) и диастолическое (ДАД) артериальное давление (АД). Измерения АД проводились каждые 15 мин в течение дня и каждые 30 мин в период ночного сна. Всего выполнено 495 измерения, из них успешных – 449 (90,7%).

Статистический анализ включал методы описательной статистики и корреляционного анализа, реализованных в программе STATISTICA 6.0.

Полученные результаты. Среднесуточные показатели в группе составили: ЧСС $74,6 \pm 3,88$ уд в мин; САД $107,3 \pm 3,18$ мм рт ст; ДАД – $70,4 \pm 1,73$ мм рт ст. Среднегрупповой суточный индекс функциональных изменений составил $2,5 \pm 0,06$ балла. При этом у 4-х больных (57,1%) наблюдалось удовлетворительная адаптация; у 3-х больных (42,9%) – напряжение механизмов адаптации. Сравнительный анализ ростовесовых показателей, частоты сердечных сокращений, уровней систолического и диастолического артериального давления не выявил статистически значимых различий среди обследуемых данной группы. Напряжение механизмов адаптации у 3-х больных в сравнении с группой пациентов с удовлетворительной адаптацией обусловлено статистически значимыми различиями возраста больных.

Выводы. Несмотря на отсутствие клинически значимых проявлений инцидентом надпочечников у 42,9% больных выявлено напряжение механизмов адаптации системы кровообращения.

Уровень функционирования системы кровообращения у больных инцидентом надпочечников в период ночного сна

Алабердин С.В., Дульский В.А.

Иркутский государственный институт усовершенствования врачей, Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

На протяжении последних 30-ти лет во многих областях медицины широко используются интегральные системы оценки результатов комплекса клинических, лабораторных и инструментальных методов исследования. Особенно актуально применение данных методов у диагностически и прогностически сложных категорий пациентов. Что в полной мере относится к больным со случайно выявленными опухолевыми поражениями надпочечных желез при проведении высокоинформативных методов диагностического изображения по другим показаниям. В доступной литературе мы встретили интегральной оценки адаптационных возможностей организма по индексу функциональных изменений у данной категории больных, что и послужило побудительным мотивом к проведению собственных исследований.

Цель. Изучить уровень функциональных изменений в период ночного сна у больных с инцидентом надпочечных желез.

Методы исследования. Исследование проведено на 7 больных (1 мужчина и 6 женщин) в возрасте от 35 до 64 лет (средний возраст $46,1 \pm 3,60$ лет), с инци-

денталомии надпочечников случайно выявленными при проведении компьютерной томографии.

Средние антропометрические показатели составили: рост – $166,7 \pm 3,24$ см (от 158 см до 180 см); вес – $87,1 \pm 3,91$ кг (от 75,0 кг до 105 кг). Индекс относительной массы тела в группе обследованных больных составил $31,5 \pm 1,53$ кг/м² (колебания от 25,2 до 37,5 кг/м²).

Всем больным проведено холтеровское мониторирование ЭКГ и АД на аппаратно-программном комплексе Кардиотехника 4000АД Ver. 2.48, 9902, 8.77 АОЗТ «Инкарт» (Санкт-Петербург, Россия) в период ночного сна. Уровень функционирования системы кровообращения оценивали по индексу функциональных изменений (ИФИ) Р.М.Баевского и А.П.Берсеновой (1997). Определяли частоту сердечных сокращений (ЧСС), систолическое (САД) и диастолическое (ДАД) артериальное давление (АД). Измерения АД проводились каждые 30 мин. Всего выполнено 122 измерения, из них успешных – 122 (100%).

Статистический анализ включал методы описательной статистики и корреляционного анализа, реализованных в программе STATISTICA 6.0.

Полученные результаты. Средние ночные показатели в группе больных составили: ЧСС $63,0 \pm 2,08$ уд в мин; САД $94,6 \pm 3,42$ мм рт ст; ДАД – $60,3 \pm 1,78$ мм рт ст. Среднегрупповой индекс функциональных изменений во время ночного сна составил $2,2 \pm 0,07$ балла. При этом у всех обследованных больных наблюдалась удовлетворительная адаптация, что свидетельствует о сохранении сбалансированной вегетативной, гуморальной регуляции сердечно-сосудистой системы в период ночного сна.

Выводы. Во время ночного сна у больных с инцидентом надпочечников без выраженных клинических проявлений заболевания не выявлено нарушений механизмов адаптации.

Эффективность гемолизата аутокрови у больных рожей нижних конечностей

Амбалов Ю.М., Усаткин А.В., Кузнецов В.П., Пшеничная Н.Ю., Коваленко А.П., Брагина И.Н.
Ростовский Государственный Медицинский Университет, Ростов-на-Дону

Под наблюдением находилось 288 больных с рожей нижних конечностей (РНК), рандомизированных на две группы. Пациенты первой (n=145) получали традиционную этиопатогенетическую терапию, второй (n=143) – дополнительно ежедневно вводили гемолизат аутокрови (ГАК) по 20,0 мл внутривенно в течение 10 – 14 дней. Обе группы по своим исходным клинико-лабораторным данным, как и ожидалось, были практически идентичны.

Эффективность проводившегося лечения оценивали по времени обратного развития клинических симптомов заболевания, а также частоте развившихся в течение ближайших 10 – 12 месяцев рецидивов.

Применение ГАК практически не влияет на течение заболевания с геморрагическим характером кожных проявлений. Вместе с тем, ведение гемолизата