А.П.Берсеневой (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±3,88 уд в мин; САД  $107,3\pm3,18$  мм рт ст; ДАД  $-70,4\pm1,73$  мм рт ст. Среднегрупповой суточный индекс функциональных изменений составил 2,5±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 инциденталом надпочечников у 42,9% больных выявлено напряжение механизмов адаптации системы кровообращения.

## Уровень функционирования системы кровообращения у больных инциденталомами 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 инциденталомами надпочечных желез.

**Методы исследования**. Исследование проведено на 7 больных (1 мужчина и 6 женщин) в возрасте от 35 до 64 лет (средний возраст  $46,1\pm3,60$  лет), с инци-

денталомами надпочечников случайно выявленными при проведении компьютерной томографии.

Средние антропометрические показатели составили: рост –  $166,7\pm3,24$  см (от 158 см до 180 см); вес –  $87,1\pm3,91$  кг (от 75,0 кг до 105 кг). Индекс относительной массы тела в группе обследованных больных составил  $31,5\pm1,53$  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 AO3T «Инкарт» (Санкт-Петербург, Россия) в период ночного сна. Уровень функционирования системы кровообращения оценивали по индексу функциональных изменений (ИФИ) Р.М.Баевского и А.П.Берсеневой (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±2,08 уд в мин; САД 94,6±3,42 мм рт ст; ДАД – 60,3±1,78 мм рт ст. Среднегрупповой индекс функциональных изменений во время ночного сна составил 2,2±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 инциденталомами 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