корреляционный анализ не выявил во время бодрствования (p>0,1) статистически значимой корреляционной зависимости индекса функциональных изменений, с используемыми для его вычисления показателями (возрастом больных, росто-весовыми показателями, частотой сердечных сокращений, уровнями систолического и диастолического артериального давления).

Выводы. В группе обследованных больных с инциденталомами надпочечников, не имеющих выраженных клинических проявлений, в 71,4% случаев в период бодрствования наблюдалось напряжение механизмов адаптации к условиям окружающей среды.

Состояние вегетативного обеспечения при хронической ишемии головного мозга

Захарова Н.Ю.
Федеральное Государственное лечебно-профилактическое учреждение «Научно-клинический центр охраны здоровья шахтеров», Ленинск-Кузнецкий

Актуальность. Вариабельность сердечного ритма - одно из фундаментальных физиологических свойств нашего организма. Так как нейровегетативные нарушения являются важным звеном в развитии хронической ишемии мозга, спектральный анализ кардиоритма позволяет получить данные о состоянии активности надсегментарных и сегментарных структур, что используется для оценки адаптационных возможностей организма [Баевский Р.М., 1984,1997].

Цель исследования. Изучить состояние вегетативного обеспечения при хронической ишемии головного мозга на основе спектрального анализа ритма сердца методом кардиоинтервалографии.

Материал и метод исследования. Нами были обследованы больные хронической ишемией головного мозга (I 67.2 по МКБ X пересмотра, 1996), что соответствует по классификации сосудистых заболеваний головного мозга (Шмидт Е.В.,1985) первой (I) и второй (II) стадии дисциркуляторной энцефалопатии: 53 больных дисциркуляторной энцефалопатией атеросклеротического генеза I стадии (ДЭI, средний возраст 45,5±4,1) и 73 пациента второй стадии (ДЭII, средний возраст 57,0±4,2), проходивших лечение в отделении неврологии. Сравнение результатов исследований проводили с группой здоровых, в которую вошли 55 добровольцев. Для изучения состояния вегетативного обеспечения мы использовали метод кардиоинтервалографии с вычислением спектра мощности медленных колебаний в трех частотных диапазонах: очень низких (надсегментарный уровень), низких (симпатический уровень) и высоких (парасимпатический) частот и последующей оценкой этих показателей в исходном состоянии, в динамике на функциональные нагрузочные тесты (счет в уме, гипервентиляционная проба).

Результаты исследования. У пациентов ДЭI в состоянии относительного покоя активность надсегментарных и сегментарных структур достоверно не отличается от контрольной группы. Активность сегментарных структур, также как и у здоровых лиц, определяется доминирующим влиянием парасимпатической нервной системы. Реакция на нагрузки отлична от показателей здоровых: на умственную нагрузку активность надсегментарных структур снижается, тонус вегетативной регуляции смещается в сторону симпатической нервной системы, так как достоверно уменьшается активность парасимпатической нервной системы . На гипервентиляционную пробу активность надсегментарных структур также достоверно снижается, возрастает тонус симпатической нервной системы. У пациентов ДЭII в состоянии относительного покоя также доминирует активность надсегментарного уровня регуляции, но активность его достоверно выше показателей здоровых обследуемых. Активность сегментарных структур достоверно отличается от контрольной группы – тонус вегетативной регуляции смещен в сторону симпатической нервной системы. Динамика на нагрузки аналогична пациентам ДЭI, а следовательно отлична от показателей у здоровых испытуемых: на умственную нагрузку активность надсегментарных и сегментарных структур снижается, на гипервентиляционную пробу активность надсегментарных структур достоверно не изменяется, возрастает тонус симпатической нервной системы.

Выводы. Проведение кардиоинтервалографии с вычислением показателей мощности медленных колебательных процессов позволяет оценить различные изменения активности сегментарных и надсегментарных структур при прогрессировании хронической ишемии мозга от I до II стадии дисциркуляторной энцефалопатии, а следовательно и адаптационные возможности организма. При первой стадии адаптационные возможности значительно выше, чем при второй стадии дисциркуляторной энцефалопатии.

Сравнительное изучение закономерностей образования многоядерных макрофагов в культурах перитонеальных клеток генетически различных линий мышей

Ильин Д.А., Архипов С.А., Игнатович Н.В., Ахраменко Е.С.
Научный центр клинической и экспериментальной медицины СО РАМН, Новосибирск

В современной медицине одной из актуальных проблем остается проблема хронического воспаления. Имеются данные, указывающие на определенное участие многоядерных макрофагов в процессе формирования очага хронического воспаления. Однако убедительные данные о взаимосвязи между активностью процесса формирования многоядерных макрофагов в очаге воспаления и генетическими особенностями организма практически отсутствуют.

Изучали многоядерные макрофаги в культурах перитонеальных клеток, выделенных из брюшной полости мышей линий BALB/c, C57Bl/6, CBA и DBA. Изменение численности макрофагов оценивали на 2, 24, 48 и 72 часа инкубации. В культурах клеток, полученных от мышей линии BALB/c происходило увеличение числа двух и трехядерных макрофагов через 24 часа инкубации с последующим снижением их количества на вторые сутки. В культуре макрофагов от