

**ОСОБЕННОСТИ ВРЕМЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.**

*Гадиева В.А., Хетагурова Л.Г., Такоева З.А.*

**УРАН, Институт биомедицинских исследований ВНИЦ РАН, кафедра патологической физиологии. Северо-Осетинская ГМА, Владикавказ**

В процессе хрономониторинга здоровья жителей РСО-Алания обследованы 112 женщин в постменопаузе (84 с АГ I - II степени (основная группа) и 28 - здоровых женщин (контрольная группа) методом ауторитмометрии с последующей компьютерной обработкой результатов по программе выявления и оценки биоритмов с неизвестным периодом - модифицированный «косинор-анализ» 12 параметров сердечно-сосудистой системы: артериальное давление справа и слева (САДд, САДс, ДАДд, ДАДс, Адсрд, Адсрс, ПДд, ПДс), частота пульса (ЧСС), аксиллярная температура справа и слева (Тд, Тс), чувство времени по «индивидуальной минуте» (ИМ). Проанализированы 1344 синусоидальных кривых (спектр периодов, мезор, амплитуда, акрофаза, достоверность).

Анализ результатов показал, что у больных превалируют недостоверные ритмы (54,3% против 39,6% в контроле). В контрольной группе (здоровые женщины) в постменопаузе большинство достоверных ритмов (63,8%) представлено циркадианными частотами, что более чем вдвое выше, чем в группе больных с постменопаузальной гипертензией. Процентное соотношение достоверных ультрадианных и инфрадианных ритмов у больных с АГ в 1,5-3 раза выше, чем в группе здоровых и составляет 38% и 36% против 24% и 12,5% соответственно, что во видимому является их механизмом адаптации в условиях постменопаузальной гипертензии. Эти перестройки в спектре периодов биоритмов одновременно свидетельствуют о нестабильности системы временной организации физиологических функций больных с постменопаузальной артериальной гипертензией.

Характерной особенностью поиска хроноадаптации у больных является тройное увеличение в спектре ритмов физиологических функций инфрадианных частот. Этот путь хроноадаптации для пациенток с постменопаузальной АГ по результатам наших исследований чаще предпочтителен и обеспечивает более успешный процесс адаптации, поддерживаемый расширением зоны блуждания акрофаз ритмов более чем на 2 часа и возрастанием амплитуд синусоид сравнительно со здоровыми. Выявленные особенности важны не только для хронодиагностики качества здоровья, но и для организации более адекватного лечения -хронотерапии.

#### Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.