

**ГЛУШКО Л.В., ЛАПКОВСЬКИЙ Е.Й.**

ІФДМА, Івако-Франківськ, Україна

[eldlap@ua.fm](mailto:eldlap@ua.fm)

## **ОЦІНКА ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСУ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ХОЛЕЦИСТИТ**

**Мета:** уточнити спрямованість реакції ритму серця у хворих на хронічний некалькульозний холецистит, на основі чого з'ясувати модуляції різних відділів вегетативної нервової системи та порівняти отримані результати з такими у здорових пацієнтів.

**Об'єкт:** під спостереження знаходились 42 хворих (33 жінки, 9 чоловіків) на хронічний некалькульозний холецистит, середній вік яких дорівнював  $38,5 \pm 6,2$  років, та 20 практично здорових осіб (10 жінок і 10 чоловіків) середній вік яких складав  $36,3 \pm 8,1$  років.

Методи: 24-годинне моніторування варіабельності серцевого ритму за допомогою ресстратора РР-101/24" (АТ "Сольвейг", Україна) з наступним математичним аналізом отриманих показників за Р.М. Баєвським та статистичною обробкою з використанням коефіцієнту Стьюдента.

Результати: При аналізі спектральних показників ритмограм обстежених пацієнтів у 21,42% (9 осіб) хворих на хронічний некаменевий холецистит констатували зниження потужностей у діапазонах високих частот ( $HF=840,31 \pm 125,32 \text{ мс}^2$ ), що на 60% нижче від аналогічного показника у здорових пацієнтів ( $HF=1436,67 \pm 112,53 \text{ мс}^2$ ;  $p < 0,01$ ). При цьому потужність хвиль у діапазонах низьких частот достовірно не відрізнялась від такої у здорових. У 23,8% (10 осіб) хворих виявили збільшення потужностей у діапазонах низьких частот ( $LF=3424,28 \pm 242,3 \text{ мс}^2$ ), що на 55% вище від аналогічного показника в контрольній групі ( $p < 0,01$ ). Зміна потужності хвиль у діапазонах високих частот виявилася недостовірною. У 16,67% хворих (7 осіб) реєстрували одночасне зниження потужностей у діапазонах високих частот ( $HF=924,18 \pm 144,34 \text{ мс}^2$  проти  $1436,67 \pm 112,53 \text{ мс}^2$  у здорових;  $p < 0,01$ ) та збільшення потужностей у діапазонах низьких частот ( $LF=3629,73 \pm 223,48 \text{ мс}^2$ ; проти  $2234,21 \pm 283,56 \text{ мс}^2$  у здорових;  $p < 0,001$ ), що свідчить про достовірне підвищення активності симпатичної ланки вегетативної нервової системи на фоні зниження активності парасимпатичного відділу.

**Висновки:** Більше ніж у половини хворих на хронічний некалькульозний холецистит спостерігається зміна тонусу і реактивності вегетативної нервової системи. Дані порушення характеризуються відносним (зниження тонусу парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи на фоні незміненого тонусу симпатичного відділу) чи абсолютним (підвищення тонусу симпатичного на фоні незміненого чи зниженого тонусу парасимпатичного відділу вегетативної нервової системи) переважанням тонусу симпатичного відділу вегетативної нервової системи. Таким чином, застосування аналізу варіабельності серцевого ритму у хворих на хронічний некалькульозний холецистит дає змогу виявити дистонію відділів вегетативної нервової системи з наступним урахуванням отриманих показників при призначенні комплексного патогенетичного лікування таких хворих