

**СОСТОЯНИЕ ОБЩЕГО ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСА  
У ПАЦИЕНТОВ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ**

*Санкт-Петербургский государственный университет,  
медицинский факультет*

Функциональное состояние вегетативной нервной системы очень изменчиво. В современных исследованиях все чаще можно встретить данные о сдвиге вегетативного баланса в сторону преобладания парасимпатической или симпатической нервной системы, состояние эйтонии выявляется крайне редко. Как известно, эти отклонения могут быть доклиническими проявлениями патологического процесса. Наша исследовательская группа заинтересовалась вопросом: влияют ли параметры липидного спектра на состояние общего вегетативного тонуса у пациентов с дислипидемией.

Цель: выявить взаимосвязь параметров липидного спектра и состояния общего вегетативного тонуса у пациентов с дислипидемией.

Материалы и методы: у 20 пациентов без клинического проявления атеросклеротического поражения сердечно-сосудистой системы - 6 мужчин и 14 женщин (средний возраст  $53,6 \pm 5,3$  года), исследована липидограмма, вычислялся индекс массы тела (ИМТ), определялось состояние общего вегетативного тонуса с помощью индекса Кердо.

Результаты: ИМТ составил  $32,3 \pm 2,9$  кг/м<sup>2</sup>, средний уровень общего холестерина -  $5,80 \pm 0,45$  ммоль/л (от 4 до 7,51); триглицеридов -  $1,60 \pm 0,43$  ммоль/л (от 0,58 до 4,76); липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) -  $3,68 \pm 0,31$  ммоль/л (от 2,52 до 5,07); липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) у мужчин составил  $1,31 \pm 0,09$  ммоль/л (от 1,23 до 1,52), у женщин уровень ЛПВП -  $1,47 \pm 0,30$  ммоль/л (от 0,88 до 2,96). Состояние эйтонии имели 4 пациента (20%), 6 (30%) – с повышенным симпатическим тонусом, 10 (50%) – с отклонением в сторону преобладания парасимпатического отдела вегетативной нервной системы. Выявлена отрицательная умеренная корреляционная зависимость для уровня ЛПНП и индекса Кердо ( $r = -0,49$ ).

Выводы: Состояние вегетативного баланса у пациентов с нарушением липидного обмена взаимосвязано с показателями ЛПНП. При увеличении уровня ЛПНП общий вегетативный тонус в покое смещается в сторону преоб-

ладания парасимпатической нервной системы. У больных с липидными нарушениями необходимо применение комплексных методов лечения, включающих воздействие на вегетативную нервную систему.

УДК 616.1

*С.И. Ягашкина, И.А. Баруздин, Н.И. Некрасова*

**ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ В УСЛОВИЯХ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА<sup>1,2</sup>**

*Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург;  
Санкт-Петербургский государственный университет;  
СПбГУЗ «Клиническая больница № 46 Св. Евгении», yagashkina@mail.ru*

Лечение и реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, осложненные хронической сердечной недостаточностью (ХСН) являются важной проблемой для пациентов пожилого и старческого возраста вследствие наиболее затратных статей бюджета здравоохранения [1]. Частота, сроки госпитализации больных ХСН увеличиваются по мере прогрессирования ишемической болезни сердца, гипертонической болезни и составляет 3-4 случая в год. Снижение частоты госпитализаций и длительности стационарного лечения являются главными задачами отечественного здравоохранения. В этом плане использование метода физической реабилитации (МФР) представляется достаточно эффективным [1,2].

В настоящее время доказано, что дозированная физическая активность больного с ХСН адекватная его функциональным возможностям, не только не приводит к прогрессированию сердечной недостаточности, но способствует повышению переносимости нагрузок, улучшению эмоционального настроения больных и качества жизни [3,4].

Описаны разные методы физической реабилитации: от велоэргометрических нагрузок до ходьбы в произвольном темпе и дыхательной гимнастики, применяемых как в стационаре, так и амбулаторных условиях.

---

<sup>1</sup>Статья подготовлена в рамках проекта 13-03-00419 а при финансовой поддержке РГНФ.

<sup>2</sup> S.I. Yagashkina, I.A. Baruzdin, N.I.Nekrasova Physical rehabilitation of the patients of elderly and senile patients with cardiovascular diseases in the conditions of the cardiological ward.