

**ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ РИТМА СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ  
С ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ В ОЦЕНКЕ ЛЕЧЕНИЯ  
ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

*Военно-медицинская академия им.С.М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия,  
a\_dergunov@mail.ru*

Взаимоотношение специфической и неспецифической систем адаптации определяется как взаимоотношение единичного и общего. При обследовании практически здоровых лиц, подвергшихся воздействию стрессогенных факторов, на первый план выступает неспецифическая система адаптации (система нейрогуморальной регуляции), которая может быть адекватно оценена при исследовании вариабельности ритма сердца (ВРС).

Для исследования эффективности лечения больных ИБС с различными психо-соматическими типами мы исследовали динамику ВРС. Для решения этой задачи мы выявили перед лечением типы личности у больных ИБС.

Анализ показателей ВРС у больных ИБС с «нормальным» типом в процессе лечения показал, что наиболее отчетливо было увеличение коэффициента интегральной тоничности (КИТ), который перед лечением был зарегистрирован на уровне  $77 \pm 1,08\%$ , а в конце лечения повысился до  $86 \pm 1,85$  ( $p < 0,05$ ). SDNN перед лечением находился в пределах  $51 \pm 1,76$ , затем он в процессе лечения повышался и на 21-й день достиг  $69 \pm 1,82$  ( $p < 0,05$ ). LF/HF, наоборот, имел тенденцию к постепенному снижению, с  $4,11 \pm 0,87$  перед лечением он снизился до  $3,54 \pm 0,87$  ( $p < 0,05$ ) в последний день лечения. Большое диагностическое и прогностическое значение имел ИН, который в первый день лечения несколько увеличился до  $171 \pm 5,84$  ( $p < 0,01$ ), затем в процессе лечения отмечалось его снижение и на 21-й день он составил  $138 \pm 4,72$  у.е. ( $p < 0,05$ ).

Величина КИТ у больных ИБС с «астено-вегетативным типом» в процессе лечения также возрастала, а в конце терапии резко снизилась и была зарегистрирована на уровне  $79 \pm 1,08$  ( $p < 0,05$ ), а это значительно ниже чем у больных ИБС «нормального» типа. SDNN в этой группе перед лечением также как и у обследуемых предыдущей группы находился в пределах  $51 \pm 1,76$ , затем он в процессе лечения регистрировался на более высоком уровне и на 21-й день достиг  $75 \pm 1,82$  ( $p < 0,05$ ). Величина LF/HF, в отличие от обследуемых с «нормальным типом», имела более выраженные колебания в процессе лечения Величина ИН регистрировалась на более высоком уровне и имела выраженные колебания по сравнению с обследуемыми предыдущей группы

КИТ перед лечением у больных ИБС «лабильного» типа личности был зарегистрирован на уровне  $77 \pm 1,08$  %, затем в процессе терапии его уровень повысился и на 11-й день составил  $89 \pm 1,65$  ( $p < 0,05$ ) %. Максимальной величины данный показатель достиг на 17-й день лечения и был зарегистрирован на

уровне  $89 \pm 1,98$  ( $p < 0,01$ ), затем снижался и в последний день терапии составил  $87 \pm 1,87$  ( $p < 0,05$ ) %. Однако, по сравнению с предыдущей группой обследуемых (см. табл. 5), он имел меньшие колебания, что говорит о лучшей динамике этого показателя в процессе лечения. SDNN у больных ишемической болезнью сердца с лабильным типом перед проведением лечения составил  $51 \pm 1,76$ . В последующие дни лечения данный показатель постепенно увеличивался и на 21-й день составил  $66 \pm 1,51$  ( $p < 0,05$ ). В то же время, величина LF/HF снизилась. Перед лечением LF/HF был зарегистрирован на уровне  $4,11 \pm 0,87$ , а в последний день терапии  $2,85 \pm 0,52$  ( $p < 0,05$ ). Более отчетливое снижение отмечалось индекса напряжения. Так, перед лечением он составил  $167 \pm 4,11$  у.е., а в последний день лечения он был зарегистрирован на уровне  $108 \pm 4,38$  ( $p < 0,05$ ) у.е.

У больных ИБС «истероидного» типа личности отмечались значительные колебания всех исследуемых показателей, что свидетельствует о выраженных дизадаптационных расстройствах системы кровообращения в процессе лечения у данных пациентов, и требует обследования у психоневрологов и соответствующего дополнительного лечения.

КИТ больных ИБС «гипертимного» типа личности перед лечением был зарегистрирован на уровне  $77 \pm 1,08\%$  и в процессе лечения повысился на 10% и составил в последний день терапии  $87 \pm 1,87$  ( $p < 0,05$ )%. Показатель SDNN с  $51 \pm 1,76$  (перед лечением) увеличился до  $69 \pm 1,69$  ( $p < 0,01$ ) на 17-й день терапии и в последний день лечения был зарегистрирован на уровне  $66 \pm 1,51$  ( $p < 0,05$ ). Показатель LF/HF с  $4,11 \pm 0,87$  (перед лечением) снизился до  $2,85 \pm 0,52$  ( $p < 0,01$ ) в конце терапии. Отчетливо и достоверно в процессе лечения у больных ишемической болезнью сердца гипертимного типа отмечалось снижение индекса напряжения регулирующих систем организма. Так, перед терапией он регистрировался в пределах  $167 \pm 4,11$  у.е., а в последний день лечения снизился данный показатель до  $108 \pm 4,38$  ( $p < 0,05$ ) у.е.

Таким образом, определение психо-соматических типов личности у больных ИБС и исследование у них показателей ВРС в процессе лечения позволит осуществлять его контроль и патогенетическую коррекцию.

*С.А. Егорова, М.А. Макарова, Л.В. Сужаева, Л.А. Кафтырева*

### **ОСОБЕННОСТЬ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЭНТЕРОБАКТЕРИЙ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРЕДЫ ВЫДЕЛЕНИЯ**

*НИИ эпидемиологии и микробиологии имени Пастера, Санкт-Петербург,  
Россия, egorova72@mail.ru*

Микроорганизмы, относящиеся к семейству Enterobacteriaceae, характеризуются природной чувствительностью ко многим группам антимикробных препаратов (АМП), активным в отношении грамотрицательных микроорганизмов.