

**ИЗМЕНЕНИЕ СИСТЕМНОЙ
ГЕМОДИНАМИКИ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ
И БОЛЬНЫХ ГБ НА
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНУЮ НАГРУЗКУ ПРИ
РАЗЛИЧНЫХ ТИПАХ
ВЕГЕТАТИВНОЙ РЕГУЛЯЦИИ**

Новоселова М.М., Элоян А.М

Кировская ГМА Росздрава,

Кафедра патофизиологии

Научный руководитель - д.м.н., профессор Стицин А.П.

Зав.кафедрой - д.м.н., профессор Стицин А.П.

В настоящее время считается, что причиной нарушения регуляции артериального давления (АД) является длительное и чрезмерное психоэмоциональное напряжение, возникающее в условиях стрессовой ситуации (Н.А.Кручинина, Е.Е. Порошин, 1994; V.M Campese, 1994; Е.И.Соколов, О.Д.Остроумова, Е.И.Первичко соавт., 2005). Проведена оценка изменений гемодинамики у практически здоровых и у лиц с артериальной гипертензией с учетом исходного вегетативного тонуса. Функциональное напряжение создавали на основе психоментального теста. Во время выполнения пробы регистрировали АДС, АДД и ЧСС в исходном состоянии, на 1,5, 10 минутах, регистрировали систолическое (АДС) и диастолическое (АДД) артериальное давление, а также частоту пульса (ЧСС). По формулам рассчитывали ударный объем (УО), минутный объем сердца (МОК), общее периферическое сопротивление (ОПС) и другие показатели центральной гемодинамики. Функциональное напряжение создавали на основе психоментального теста. Во время выполнения теста регистрировали АДС, АДД и ЧСС на 1,5, 10 минутах, а также через 2 мину-

ты после отдыха. Все испытуемые по величине чсс в исходном состоянии были разделены на три группы. Результаты анализа изменений центральной гемодинамики на психоэмоциональную нагрузку при различных типах вегетативной регуляции были следующими. АДС, АДД, пульсовое давление, ударный объем крови были практически одинаковыми в трех группах. Низкие значения МОК и высокие показатели ОПС выявлены при ваготоническом типе регуляции. Индекс тонуса сосудов был практически одинаковым, а наибольший индекс работы сердца наблюдался у ваготоников. Наиболее низкие значения УО, МОК и высокие значения ОПС сохранялись у ваготоников на всем протяжении выполнения теста и остались без изменений во время кратковременного отдыха после пробы. Это, по-видимому, связано с высоким тонусом и ригидностью сосудистой стенки. Во второй группе (ЧСС 60-80 в минуту) выполнение теста проходило при меньших значениях УО, МОК и высоких значениях АД среднего. ВИК был отрицательным и практически не изменялся на всем протяжении пробы. В контрольной группе при данной ЧСС значения ВИК были положительными. Во всех контрольных группах во время выполнения стресс-теста отмечено адекватное увеличение пульсового давления, увеличение УО, МОК и снижение ОПСС. Таким образом, имеются различия в реакции на психоэмоциональную нагрузку при различном типе вегетативной регуляции