

## ИЗМЕНЕНИЕ ВАРИАБЕЛЬНОСТИ РИТМА СЕРДЦА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ.

Шанин П.В., Маль Г.С., Лифинская К.В., Пичугина А.Ю., Снегирев Ю.М.  
*Кафедра клинической фармакологии и фармакотерапии, Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия*

Маль Галина Сергеевна

г. Курск

[mgalina@kursknet.ru](mailto:mgalina@kursknet.ru)

К настоящему времени накоплен достаточно большой опыт изучения variability сердечного ритма у больных различной сердечно-сосудистой, эндокринной, неврологической и другой патологией. При этом система кровообращения рассматривается как чувствительный индикатор адаптационных реакций целостного организма. Изменения, регистрируемые кардиоанализаторами, предшествуют метаболическим и гемодинамическим нарушениям, клиническим проявлениям и являются ранними предвестниками различных заболеваний.

Изменение variability связано с интенсивностью процессов активации отделов вегетативной нервной системы по отношению к сердечно-сосудистой системе и позволяет судить о степени адаптационной реакции организма на то или иное воздействие в целом.

Целью нашей работы было изучение проблемы увеличения эффективности фармакотерапии синдрома острой дисциркуляторной энцефалопатии на основании оценки variability сердечного ритма.

В исследование были включены 30 мужчин в возрасте от 29 до 59 лет с синдромом острой дисциркуляторной энцефалопатией на фоне повышения артериального давления.

За время нахождения в реанимационном отделении была проведена комплексная интенсивная терапия, включающая антиагрегант, вазодилататор, нейропротектор, метаболит, ноотроп и антигипертензивное средство. Лечение артериальной гипертензии проводилось комбинированным препаратом эналаприла (10 мг) и индапамида (2,5 мг) (энзикс) у 14 больных, 16 больных получали эналаприл (10 мг) и гипотиазид (12,5 мг).

Перед началом лечения у пациентов отмечались различная неврологическая симптоматика. При измерении артериального давления регистрировалось повышение систолического (в среднем  $164,4 \pm 2,4$  в 1 группе и  $162,6 \pm 2,6$  во 2-й) и диастолического (в среднем  $98,6 \pm 1,6$  и  $97,2 \pm 1,5$  в 1 и 2 группах соответственно) давления. У всех больных отмечали довольно низкую ВСР. Стандартное отклонение SDNN было достоверно снижено и составляло в среднем 86,6 мс в 1-й и 85,6 во 2-й, а стандартное отклонение средних значений SDANN было 63,3 мс и 65,3 мс соответственно в 1 и 2 группах.

После 3 недель терапии в состоянии больных отмечена положительная динамика. Уменьшились неврологические проявления, отмечено снижение систолического АД до  $132,2 \pm 1,8$  – в 1-й группе и  $130,4 \pm 1,7$  во 2-й, среднего ДАД до  $91,0 \pm 1,4$  в 1-й и  $92,2 \pm 1,4$  во 2-й. Наряду с улучшением гемодинамики были заметные положительные сдвиги в показателях ВСР. Так стандартные отклонения SDNN и SDANN достоверно выросли до 102,2 и 74,8 мс соответственно в 1-й группе и 99,6 и 70,6 мс во 2-й.

Таким образом, в лечении больных с синдромом острой дисциркуляторной энцефалопатии должна быть использована комплексная терапия, альтернативной возможностью использования в качестве гипотензивной терапии, является использование энзикса, комбинированного препарата индапамида и эналаприла.