

ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ И ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ 40 БОЛЬНЫХ ОПУХОЛЯМИ НАДПОЧЕЧНЫХ ЖЕЛЕЗ В ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ

Алабердин С.В., Дульский В.А.

ГОУ Иркутский институт усовершенствования врачей,
Иркутский государственный медицинский университет
Иркутск, Россия

Оценка функционального состояния (ОФС) на основе анализа вариабельности сердечного ритма (ВСР) недостаточно применяется в комплексном обследовании и выборе рациональной лечебной тактики больных в практическом здравоохранении.

Цель исследования. ОФС больных с опухолями надпочечных желез, проживающих в условиях Восточной Сибири на основе холтеровского мониторирования (ХМ).

Материал и методы исследования. В исследование включили 40 больных (16 мужчин и 24 женщины) с опухолями надпочечных желез, выявленных при компьютерной томографии. Средний возраст больных в исследованной группе составил $51,3 \pm 1,67$ лет (от 19 до 67 лет), среди них у женщин $51,4 \pm 1,99$ лет (от 26 до 66 лет), у мужчин $51,2 \pm 3,01$ лет (от 19 до 67 лет). Индекс относительной массы тела в обследованной группе составил $28,9 \pm 0,71$ кг/м² (от 20,2 до 37,2 кг/м²), среди женщин – $29,7 \pm 1,02$ кг/м² (от 20,2 до 37,2 кг/м²), а среди мужчин – $27,7 \pm 0,86$ кг/м² (от 21,5 до 33,5 кг/м²).

ХМ проведено с использованием аппаратно-программного комплекса «Кардиотехника 4000АД» Ver. 2.48, 9902, 8.77 АОЗТ «Инкарт» (Санкт-Петербург, Россия). Время проведения ХМ составило 22 часа 54 мин (± 8 мин) и варьировало в интервале от 19 час 21 мин до 23 час 59 мин. Период бодрствования составил 15 час 30 мин (± 22 мин) и варьировал в диапазоне от 6 час 55 мин до 20 час 23 мин., а период сна составил 7 час 23 мин (± 22 мин) и варьировал в диапазоне от 2 час 55 мин до 16 час 35 мин. ОФС больных проведена по 10-ти бальной шкале, предложенной Р.М. Баевским. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием универсального статистического пакета «SPSS» 11.5.0.

Полученные результаты. Из 40 обследованных больных при анализе ЭКГ у 12,5% (5 больных) выявлены нарушения сердечного ритма, послужившие поводом для исключения из дальнейшего анализа. Балльная оценка ОФС у 35 больных представлены в таблице.

Таблица.

Балльная оценка функционального состояния

Балл	Частота				Процент			
	Встречаемости		Накопленная		Встречаемости		Накопленный	
	День	Ночь	День	Ночь	День	Ночь	День	Ночь
1 - 2	-	9	-	9	-	25,7	-	25,7
3 - 4	10	18	10	27	28,6	51,4	28,6	77,1
5 - 6	22	7	32	34	62,9	20,0	91,4	97,1
7 - 8	3	1	35	35	8,9	2,9	100	100

Выводы.

1. У 9 больных (25,7%) патологические изменения адаптационных механизмов выявлялись только в период бодрствования.
2. Состояние напряжения адаптационных механизмов в течение суток наблюдались у 7 больных (20,0%).
3. Состояние неудовлетворительной адаптации к условиям окружающей среды днем выявлено у 22 больных (62,9%), при этом у 6 больных (17,1%) аналогичные нарушения наблюдались и в ночное время.
4. Значительное снижение функциональных возможностей у 2 больных в дневное время и 1 больного в течение суток было обусловлено нарушениями сердечного ритма.