

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ГОУ ВПО "Казанский Государственный Медицинский
Университет"

Кафедра неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики

ИННОВАЦИОННЫЙ ПРОЕКТ

**Диагностика и профилактика синдрома острой
дезадаптации с помощью нейрофизиологического
комплекса.**

Исполнитель: Овсянникова Ксения Сергеевна,

Очный аспирант 3 года кафедры неврологии,
нейрохирургии и медицинской генетики

Научный руководитель: д.м.н., проф.
зав.кафедрой неврологии - Якупов Эдуард Закирзянович,

Казань, 2014г.

Введение.

Зачастую жители РФ пренебрегают медицинскими услугами, направленными на профилактику и предупреждение развития заболеваний. При этом значительную роль в появлении и развитии патологий играет хронический стресс. Из-за его интенсивности и продолжительности не происходит адекватного и своевременного включения в работу стресс-лимитирующих систем, формирования резистентности к повреждающему фактору. С течением времени без адекватной диагностики и лечения может произойти истощение адаптационных резервов организма и наступление срыва адаптации, что проявится появлением и развитием, в первую очередь, психосоматических заболеваний.

В особой зоне риска находится специфическая группа пациентов социально активного возраста, которым ежедневно приходится решать большой спектр профессиональных и личных вопросов, тем самым подвергая себя длительному истощающему воздействию хронического стресса.

Еще в 1990-х годах специалист в области функциональной медицины Лео Голланд (США) предложил особенный подход к выбору терапевтической стратегии, который получил название «Пациент-ориентированная диагностика и лечение». В этой модели составление многофакторной базы данных на каждого пациента предполагает учет его биологических и психосоциальных особенностей. При этом общая картина складывается из множества деталей – результатов анализа работы различных систем организма, в необходимых случаях – на молекулярном уровне, наличия наследственных патологий и даже... описания особенностей отношений в семье. В итоге врач интегрирует поведенческие, метаболические, конституциональные, экологические факторы с фундаментальными методами дифференциальной диагностики болезней.

В настоящее время перспективным и инновационным можно считать исследование ***вегетативной нервной системы вкупе с эмоционально-личностными особенностями пациентов*** в целях предупреждения развития синдрома острой дезадаптации.

Это связано с тем фактом, что отклонения, возникающие в регулирующих отделах ВНС, предшествуют гемодинамическим, метаболическим, энергетическим нарушениям и, могут быть предикторами неблагоприятного исхода пациента [Михайлов В. М., 2005]. А определенные личностные и эмоциональные особенности пациентов являются предрасполагающими факторами в развитии целого ряда заболеваний, в частности, психосоматических.

Относительно новым в исследовании вегетативного гомеостаза можно считать исследование его спектральных показателей, а не только данных кардиоинтервалографии.

Итак, актуальность проекта определяется следующими положениями:

- Широкая распространенность хронического стресса в условиях проживания и работы населения в городе-миллионнике (г.Казань);
- Хронический стресс не является чисто психологическим явлением, поскольку он приводит к дисбалансу в деятельности регулирующих отделов вегетативной нервной системы и, таким образом, на функциональном уровне страдает деятельность всех органов и систем;
- Особенности нарушений функционального состояния организма зачастую являются сложности в диагностике и лечении, поскольку при медицинском обследовании не выявляется органической патологии и врачам, попросту «нечего лечить»;
- определение особенностей вегетативной конституции, текущего функционального состояния позволяет определить возможность срыва адаптации у пациентов, а также принять наиболее адекватные меры для его предупреждения.
- Психологическая коррекция направлена на активацию работы стресс-лимитирующих систем и формирования резистентности к повреждающим факторам.

Суть настоящего проекта:

Исследование вариабельности ритма сердца во взаимосвязи с эмоционально-поведенческими расстройствами у пациентов социально активного возраста с целью предупреждения развития синдрома острой дезадаптации.

Составляющие диагностического комплекса:

- ⊙ Выявление особенностей вегетативного гомеостаза при исследовании ВРС и заполнения вегетативного опросника;
- ⊙ Изучение эмоционально-поведенческого профиля у больных путем заполнения шкал и опросников;

- ◎ Оценка общего функционального состояния и адаптационных резервов организма.
- ◎ Распределение пациентов в группы с целью персонификации их рекомендаций по реабилитации.

Потенциальным потребителем может стать любой житель Казани, у которого при рутинном инструментальном обследовании не найдена органическая патология, однако, наличествуют жалобы на состояние здоровья. Зачастую это активные амбициозные люди с высоким локусом притязаний, обладающие высшим образованием.

Методы исследования:

- клиническая оценка неврологического статуса,
- исследование variability ритма сердца с проведением кардиотестов, спектральный и временной анализ полученных результатов;
- использование опросников для выявления эмоционально-поведенческих расстройств (Шкала Гамильтона для оценки депрессии (HDRS), Тест Спилбергера-Ханина для определения личностной и реактивной тревожности), текст Айзенка для определения темперамента;

Анализ variability ритма сердца.

Для оценки динамики функционального состояния вегетативной нервной системы использовался *метод исследования variability ритма сердца*.

Под *variability ритма сердца* понимают изменчивость продолжительности интервалов R-R последовательных циклов сердечных сокращений за определенные промежутки времени. Информация о variability ритма сердца получается на основании анализа ритмограмм. Ритмограмма - это числовая последовательность промежутков времени между двумя соседними сокращениями сердца.

Данное исследование проводилось при помощи аппарата «ВНС-спектр» (Нейрософт), который позволяет комплексно исследовать состояние

При спектральном анализе ВРС рассматривались следующие показатели: LF, мс² – мощность в диапазоне низких частот (0,04-0,15 Гц) – маркер симпатических механизмов регуляции; HF, мс² – мощность в диапазоне высоких частот (0,15-0,4 Гц) – маркер вагусных влияний; LF/HF – показатель баланса симпатической и парасимпатической активности; VLF,

мс² – мощность в диапазоне очень низких частот (0,00-0,04 Гц) – отражает гуморально-метаболические и центральные эрготропные влияния, Тр, мс² – общая мощность колебаний длительности интервалов R-R – интегральный показатель, характеризующий ВРС в целом, отражает воздействие как симпатического, так и парасимпатического отдела вегетативной нервной системы.

Методика проведения кардиоваскулярных тестов:

Исследование вариабельности ритма сердца проводили на 3 день от начала заболевания и на 10й день проводимой терапии по коротким записям: ЭКГ и пневмограмма (ПГ) регистрировались в течение 6 минут в положении больного лежа на спине в покое, в состоянии бодрствования в тихой затемненной комнате, после 15 мин адаптации, натошак в утреннее время

Шкалы и опросники:

- вегетативный опросник;
- шкала Гамильтона для оценки депрессии (HDRS) используется для количественной оценки состояния пациентов с аффективными нарушениями депрессивного типа до, во время и после лечения;
- тест Спилбергера-Ханина для определения личностной и реактивной тревожности у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения;
- тест Айзенка для определения типа темперамента;