

## ТЕЗИСЫ

Г.Н. Жданов

### СОСТОЯНИЕ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПРИ НЕОСЛОЖНЁННОМ ГРИППЕ А (H1N1)

МУ «Зубцовская ЦРБ», г. Зубцов, Тверская обл.

**Введение.** В настоящее время не вызывает сомнений участие вегетативной нервной системы (ВНС) в развитии и течении различных патологических форм (А.М. Вейн, 1991 г.). При этом, как правило, вегетативные нарушения являются вторичными, т.е., возникающими на фоне многих психических, неврологических и соматических заболеваний. Однако в ряде случаев их выраженность в клинических проявлениях заболевания может, как доминировать, так и быть скромно представленной в объективной картине болезни. В соответствии с этим представляет интерес состояние ВНС при гриппе А (H1N1) у детей.

**Цель исследования.** Изучение состояния ВНС при неосложнённом гриппе А (H1N1) у детей.

**Методы.** Было обследовано 12 больных в возрасте от 5 до 14 лет (средний возраст  $10,4 \pm 0,63$  лет), поступивших в инфекционное отделение в первые сутки от момента заболевания. Все больные подвергались общеклиническому, неврологическому и иммунологическому обследованию. Оценка вегетативного статуса осуществлялась методом математического анализа вариабельности ритма сердца и включала в себя определение исходного вегетативного тонуса (ИВТ), вегетативной реактивности (ВР), и вегетативного обеспечения деятельности (ВОД). Статистическая обработка осуществлялась при помощи параметрических

методов вариационной статистики

**Результаты.** Клинически течение заболевания проявлялось повышением температуры до  $39-40^{\circ}\text{C}$ , в течение 3-5 дней, холодным ознобом, интенсивной головной и ретробульбарной болью, обильным потоотделением, болью в мышцах конечностей, снижением аппетита, рвотой. Иммуноферментный анализ выявил у всех пациентов положительный результат ПЦР. Проведённое исследование у 85% больных обнаружили клинические признаки вегетативной дисрегуляции с доминированием парасимпатического ИВТ на фоне гиперсимпатикотонической ВР и недостаточности ВОД. Отмечено нарастание парасимпатического влияния в случаях длительного гипертермического синдрома. Наиболее низкие значения индекса напряжения регистрировались у пациентов с более выраженными проявлениями цефалгического и респираторного синдромов.

**Заключение.** Таким образом, полученные результаты позволяют сделать вывод о вовлечении в патологический процесс структур ВНС у больных при гриппе А (H1N1). Выявленная дисрегуляция ВНС с преобладанием парасимпатического тонуса стимулирует необходимость включения в комплексную терапию гриппа вегетокорректоров.