

**РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПАТОГЕНЕЗА,
ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ,
ВРАЧЕБНО-ТРУДОВОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ.**

**ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАЦИОННОЙ
ПУЛЬСОМЕТРИИ У ЖЕНЩИН В
ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА.**

А.Н. Андреев, А.А. Живодеров, Н.В. Изможерова,
А.А. Попов, А.Н. Вараксин

Уральская государственная медицинская академия, Свердловский областной психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, Институт промышленной экологии УрО РАН, г. Екатеринбург

Широко известно, что климактерический синдром является болезнью адаптации (Дильман В.М., 1983). При этом наблюдается неадекватная деятельность приспособительных систем организма, что привлекает внимание к изучению роли вегетативной нервной системы в патогенезе климактерического синдрома (Сметник В.П. и соавт., 1988). Учитывая распространенность сердечно-сосудистой патологии у лиц с климактерическими расстройствами, особое значение приобретают методики, позволяющие оценить вегетативную регуляцию сердечной деятельности, в частности методика вариационной пульсометрии, предложенная Баевским Р.М., Волковым Ю.Н., Нидеккер И.Г. (1968).

Целью исследования явилось изучение возрастных особенностей вегетативной регуляции сердечного ритма у женщин. Обследовано 385 женщин 20-35 лет (первая возрастная группа), 154 женщины 44-50 лет (вторая группа) и 240 женщин в возрасте 60-74 лет (третья группа); 17 женщин первой группы и 76 второй группы находились под пролонгированным наблюдением. У всех женщин была исследована вариационная пульсометрия с помощью программно-аппаратного комплекса МАРС, разработанного в Институте промышленной экологии УрО РАН.

При углубленном обследовании у находившихся под пролонгированным наблюдением выявлены миокардиодистрофии сложного генеза (вегетативно-дизовариабельные, на фоне хронических очагов инфекции, дефицита железа), у лиц 44-50 лет наблюдалась клиника климактерического синдрома. Данные вариационной пульсометрии этих пациенток достоверно не отличались от полученных при массовых обследованиях.

При анализе возрастных особенностей пульсограмм выявлены следующие различия между группами. Частота пульса достоверно снижалась с возрастом и составила у женщин первой возрастной группы $76,63 \pm 0,54$ ударов в минуту, для второй группы - $69,04 \pm 1,24$ и для третьей группы -

66,68 ± 0,85; наряду с этим во второй группе отмечалось достоверное снижение таких показателей, как среднеквадратичное отклонение, вариационный размах, коэффициент вариации, причем по данным показателям женщины первой и третьей групп достоверно не отличались. Амплитуда моды достоверно повышалась с 42,5 ± 0,7 у молодых до 53,5 ± 1,2 у пожилых. Данный показатель у лиц средней возрастной группы не отличался от пожилых.

Отмечено изменение показателей вегетативного гомеостаза от преобладания тонуса парасимпатического отдела у молодых до резкого превалирования симпатических влияний на сердечно-сосудистую систему в климактерическом периоде. У лиц старшей возрастной группы не выявлено преобладания активности какого-либо отдела вегетативной нервной системы.

Таким образом проведенное исследование показывает, что в климактерическом периоде наблюдается снижение адаптационных возможностей организма, проявляющееся увеличением ригидности сердечного ритма, связанное, вероятно с ослаблением парасимпатических влияний на миокард. Наблюдаемая дезадаптация является фоном для развития патологии сердечно-сосудистой системы, в первую очередь - ИБС.