

*Фундаментальные исследования  
Медико-биологические науки*

**ЭКСПЕРТНАЯ ОЦЕНКА ПРИМЕНИМОСТИ  
МЕТОДА ВАРИАЦИОННОЙ ПУЛЬСОМЕТРИИ  
ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТИПОВ ВЕГЕТАТИВНЫХ  
РЕГУЛЯЦИЙ**

Адельшина Г.А., Гавриков К.В., Радышевская Т.Н.,  
Лущик И.В., Полеткина И.И., Балуева В.А.

*Волгоградская государственная  
академия физической культуры,  
Волгоград*

Исследование выполнено с позиций теории функциональных систем П.К. Анохина. В эксперименте участвовали здоровые люди в возрасте от 20 до 37 лет в количестве 220 человек. Типологические особенности вегетативных регуляций определяли методом вариационной пульсометрии (кардиоинтервалографии). В настоящее время он широко используется в физиологии, спорте, медицине. Однако, суждения о результатах его применения на практике нередко весьма противоречивы. Это и послужило обоснованием темы настоящей работы.

Нами обнаружены значимые типологические различия показателей вариационной пульсометрии. Так, например, индексы напряжения вегетативных регуляций (ИН), вегетативного равновесия (ИВР), показатель адекватности процессов регуляции (ПАПР) и вегетативный показатель ритма (ИВР) у лиц с симпатотоническим типом вегетативных регуляций достоверно выше, чем у лиц с нормотоническим типом. У людей с ваготоническим типом вегетативных регуляций наблюдается обратная зависимость.

Анализ типологических особенностей полипараметрических корреляционных связей выявил наличие существенных различий механизмов организации взаимодействий параметров вегетативного баланса. Наибольшая устойчивость механизмов регуляции вегетативного статуса отмечается в нормотоническом типе вегетативных регуляций. Следовательно, нормотонический тип вегетативных регуляций может быть охарактеризован как состояние равновесия симпатопарасимпатических регуляций гомеостатических функциональных систем организма. Симпатотонический и ваготонический типы вегетативных регуляций создаются на основе усложнения структуры системной организации вегетативного баланса и возрастания взаимных корреляционных отношений между важнейшими его показателями.

Известно, что чем меньше образовано межпараметрических связей в условиях оптимального состояния организма, тем функциональная система работает раскрепощеннее. Напряжение деятельности системы всегда сопряжено с увеличением числа и силы межпараметрических связей. Исходя из полученных нами данных, нормотонический тип вегетативного баланса может быть определен как наиболее благоприятный в оптимизации функционального состояния организма. В этом отношении ваготонический и особенно симпатотонический типы отражают состояния функциональной напряженности гомеостатической деятельности организма.

Таким образом, учет типологических характеристик вегетативных регуляций позволяет определить уровень функционального напряжения и внутреннюю структуру системной организации гомеостаза организма. Для диагностики типов вегетативных регуляций вариационная пульсометрия является адекватным способом их оценки и может быть использована в медицинской и спортивной практике.

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РОЛЬ ОПРЕДЕЛЕНИЯ  
АНТИТЕЛ К КАРДИОЛИПИНУ G У БОЛЬНЫХ  
СКВ И ХГН**

Арзимонова Н.А., Баранов А.А.,  
Василевская О.А., Бажина О.В.

*Ярославль*

**Цель исследования:**

Определить клиническое значение антител к кардиолипину G в сыворотке крови у больных системной красной волчанкой и хроническим гломерулонефритом.

**Материал и методы:**

Обследовано 24 пациента системной красной волчанкой (женщины, средний возраст 32,5 +9,7 лет) и 24 пациента хроническим гломерулонефритом (12 мужчин и 12 женщин, средний возраст 41,7 + 13,6 лет).

Антитела к кардиолипину G определяли в сыворотке крови твердофазным иммуоферментным методом.

**Результаты исследования:**

Повышение концентрации аКЛ IgG в сыворотке крови обнаружено у 24 (100%) больных системной красной волчанкой, причем у 5 (20,8%) пациентов аКЛ IgG выявлены в высоком титре т.е. >60 (ср.знач 95,7), у 7 (29,1%) пациентов в среднем и у 12 (50%) в низком титре. У больных хроническим гломерулонефритом повышение концентрации аКЛ IgG выявлено также у 24 пациентов (100%), при этом у 20 (83%) больных в низком титре, у 3 (12,5%) в среднем, у 1 (4%) пациента - в высоком. Нами установлено, что повышение концентрации аКЛ IgG в сыворотке больных системной красной волчанкой достоверно выше, чем у больных хроническим гломерулонефритом ( $p < 0,05$ )

**Заключение:**

Таким образом, проведенное нами исследование показывает необходимость определения антител к кардиолипину G в сыворотке крови у больных системной красной волчанкой в качестве маркера антифосфолипидного синдрома, а следовательно и развития таких опасных для жизни осложнений как артериальные и венозные тромбозы и дает возможность своевременной профилактики и продления жизни этой категории больных.