

Важным следствием проведенных исследований является следующее: микроэлементоз возникает раньше, чем проявления иммунологической недостаточности, и, вероятно, потенцирует последние. Чем обусловлен сам микроэлементоз при трихомониазе? Причин, скорее всего, несколько: перераспределение микроэлементов между микро- и макроорганизмами на основе качественно новых, пока неизвестных, закономерностей, поскольку сам возбудитель заболевания в той же степени нуждается в микроэлементной «подпитке»; патогеохимических особенностях ареала обитания; пищевом рационе.

### ИСТОРИЯ ИМЕН НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИИ

Шевцова А.И., Субботина В.Г., Папшицкая Н.Ю., Оленко Е.С., Екимова Н.В.  
*ГОУ ВПО «Саратовский ГМУ  
им. В.И. Разумовского Росздрава»  
Саратов, Россия*

Нейроциркуляторная дистония (НД) – это пограничное состояние, которое при определенных условиях под влиянием внешних и внутренних факторов может трансформироваться в болезненное состояние, причем чаще всего психосоматического ряда: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь и др.

Таким образом, НД может манифестировать различными симптомами и синдромами и носить разнообразные клинические и нозологические маски.

До сих пор не существует единой терминологии функциональной патологии сердца. Наиболее ранние описания были сделаны военными медиками у мужчин военнослужащих. Британский врач W. MacLean (1867г.) предложил термин «раздраженное» сердце.

В 1871 г. J. Da Costa, исследования которого базировались на наблюдении ветеранов гражданской войны в США, дал детальную характеристику такого «раздраженного» или «возбужденного» сердца, подчеркнув его связь в значительной части случаев с предшествующими инфекционными заболеваниями. Меньшее распространение получили появившиеся в период I мировой войны термины «солдатское» сердце, синдром «усилия», «болезненная грудь».

Позднее рядом авторов подобные функциональные расстройства деятельности сердца были отнесены к таким нозологическим единицам как неврастения и «невроз тревоги». Американский врач В. Орпенheimer (1918 г.)

вместо всех этих терминов предложил использовать термин «нейроциркуляторная астения». Также в зарубежной литературе ряд исследователей до сих пор применяют термин «невроз сердца». Термин «НД» был предложен Н. Н. Савицким в 1963, им же было предложено деление НД по ведущим клиническим проявлениям на гипертонический, гипотонический и кардиальный типы.

Изучение связей функциональных нарушений вегетативной нервной системы и сердечно-сосудистой системы привело к появлению таких терминов как «вегето-сосудистая дистония» (ВД), «вегетативная дисфункция», «вегетативный невроз», «вегетативная дисрегуляция». Наибольшее распространение получил термин «ВД», который сегодня широко используют в неврологии. В последнее время за рубежом вместо терминов «ВД» и «НД» используют термин «синдром панических атак».

Таким образом, «раздраженное», «возбужденное» сердце спустя пару десятков веков эволюционировало в «ВД» и «НД». При этом вопрос об их сущности является предметом дискуссий между кардиологами, неврологами и психиатрами до настоящего времени.

### РЕЦИДИВЫ И АКТИВНОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ

Шевченко Н.П., Шаполовский В.В.,  
Дробот Н.Н.  
*Кубанский государственный медицинский  
университет, ГУЗ «Клинический  
противотуберкулезный диспансер»  
Краснодар, Россия*

Частота рецидивов в настоящее время имеет тенденцию к увеличению, поэтому важным является адекватно устанавливать сроки наступления клинического излечения туберкулеза. С целью определения эффективности лечения больных туберкулезом легких мы руководствовались данными комплексного клиничко – рентгенологического обследования больного. Количество ранних рецидивов туберкулеза из III группы диспансерного учета (ГДУ) и время их возникновения в первые 1-2-года после перевода из активной в неактивную ГДУ, заставили осуществить поиск методов определения активности туберкулеза. Нами изучена активность кислой неспецифической эстеразы (КНЭ) лимфоцитов и моноцитов периферической крови цитохимическим методом. В качестве специфического стимулятора была использована провокационная проба Коха с подкожным введением 20Т.Е. Определена актив-