

Предоперационное экспресс-определение типов вегетативной регуляции у подростков с идиопатическим сколиозом

А.А. Иванова, М.Н. Лебедева

Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна, Новосибирск, Россия

Ключевые слова: идиопатический сколиоз; вариабельность сердечного ритма; ортостатическая проба; адаптационный резерв.

Key Words: idiopathic scoliosis; heart rate variability; orthostatic test; adaptation reserve.





Дизайн: проспективное одноцентровое исследование.

Материал и методы. В исследование вошли 69 пациентов подросткового возраста, поступивших ДЛЯ планового хирургического лечения идиопатического сколиоза. Запись кардиоинтервалограммы проводили в течение 5 мин в положении пациента лежа на аппарате «ВНС-микро», программное обеспечение Поли-Спектр. NET, Нейрософт (Россия). С целью оценки состояния реактивности регуляторных систем выполняли активную ортостатическую пробу: пациенты по команде, без задержек, с наложенными на руки электродами принимали вертикальное положение рядом с кроватью и запись продолжалась еще в течение 5 мин. Для определения принадлежности обследуемого к типу вегетативной регуляции сердечного ритма использовали метод экспресс-диагностики, предполагающий анализ следующих показателей: очень низкочастотных колебаний спектрограммы VLF (мс²) как маркера степени влияния центрального контура регуляции; индекс напряжения регуляторных систем – стресс-индекс SI (усл. ед.) и общую мощность спектра TP $(мc^2)$.

Основные результаты. Фоновое предоперационное состояние регуляции ритма сердца у большинства пациентов характеризовалось умеренным преобладанием парасимпатической активности, что является оптимальным типом регуляции и свидетельствует о достаточных компенсаторных возможностях организма. В ответ на нагрузку изменилось процентное соотношение установленных типов вегетативной регуляции сердечного ритма. Регуляция сердечного ритма после нагрузочной пробы у большинства пациентов обеспечивалась активностью симпатического отдела ВНС с подключением центрального контура регуляции.





Распределение пациентов по типам вегетативной регуляции в состоянии покоя

| Тип вегетативной регуляции | Пациенты, n (%) | VLF, мс² МЕД [ИКИ] | SI, усл. ед. МЕД [ИКИ] | ТР, мс ² - МЕД [ИКИ] |
|---|--------------------|--|---|--|
| I | 15 (22) | 624,0 [508,0; 911,5] | 179,9 [167,4; 242,6] | 1580,0 [1154,0; 3824,0] |
| II | 2 (3) | 134,5 [126,2; 142,8] | 501,5 [483,9; 519,1] | 397,0 [300,5; 493,5] |
| III | 39 (56) | 1106,0 [777,0; 1444,0] | 59,0 [48,0; 78,1] | 3689,0 [2878,5; 4538,0] |
| IV | 13 (1%) | 2900,0 [2578,0; 18402,0] | 13,4 [7,6; 14,6] | 15922,0 [9085,0; 110850,0] |
| U-критерий Манна – Уитни, p-уровень различий между типами вегетативной регуляции | - | I/III: 0,006 I/IV: <0,001 III/IV: <0,001 | I/III: <0,001 I/IV: <0,001 III/IV: <0,001 | I/III: 0,005 I/IV: <0,001 III/IV: <0,001 |

Распределение пациентов по типам вегетативной регуляции при проведении ортостатической пробы

| Тип вегетативной регуляции | Пациенты, n (%) | VLF, мс² МЕД [ИКИ] | SI, усл. ед. МЕД [ИКИ] | ТР, мс² МЕД [ИКИ] |
|---|--------------------|--|---|--|
| I | 44 (64) | 718,5 [504,0; 983,0] | 174,9 [137,6; 323,9] | 1709,5 [1179,2; 2271,0] |
| П | 7 (10) | 182,0 [122,5; 192,5] | 708,6 [380,0; 1051,2] | 436,0 [298,0; 722,0] |
| III | 14 (20) | 3423,0 [1516,8; 13009,2] | 46,3 [36,2; 62,2] | 14028,5 [5059,0; 52475,5] |
| IV | 4 (6) | 9203,0 [4478,2; 22260,0] | 5,4 [4,8; 7,4] | 38221,5 [20843,5; 88202,8] |
| U-критерий Манна – Уитни, p-уровень различий между типами вегетативной регуляции | - | I/II: <0,001 I/III: <0,001 I/IV: <0,001 II/III: <0,001 II/IV: 0,006 III/IV: 0,645 | I/II: <0,001 I/III: <0,001 I/IV: <0,001 II/III: <0,001 II/IV: 0,006 III/IV: <0,001 | I/II: <0,001 I/III: <0,001 I/IV: <0,001 II/III: <0,001 II/IV: 0,006 III/IV: 0,442 |



Заключение

- 1. Метод экспресс-определения типов вегетативной регуляции сердечного ритма может применяться для предоперационной оценки состояния ВНС.
- 2. Индивидуально-типологические особенности ВНС у подростков с идиопатическим сколиозом демонстрируют разные адаптивные реакции вегетативной регуляции в состоянии покоя и при нагрузке.
- 3. Принадлежность пациента к типу вегетативной регуляции следует определять по результатам активной ортостатической пробы.