

НЕЙРОГУМОРАЛЬНАЯ РЕГУЛЯЦИЯ ПРИ НЕЙРОГЕННЫХ ОБМОРОКАХ, СПРОВОЦИРОВАННЫХ ПРИ ТИЛТ-ТЕСТЕ

СПГПУ, НИИ кардиологии им. В.А. Алмазова МЗ РФ, СПГМА им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург

Цель: определить особенности гуморального ответа на ортостатическую нагрузку при тилт-тесте (ТТ) у больных с различными типами нейрогенных обмороков (НО) - кардиоингибиторными (КИ) и вазодепрессорными (ВД).

Материалы и методы. Обследовано 111 пациентов с обмороками «неясного генеза». У 93 пациентов (84%) в возрасте от 15 до 79 лет (ср. возраст - 35 ± 18 лет) при ТТ, выполнявшемся по Вестминстерскому протоколу, выявлен нейрогенный характер обмороков: у 30 (14 мужчин и 16 женщин) - КИ тип, у 63 (22 мужчин и 41 женщин) - ВД тип (по R. Sutton). В ходе ТТ (до ТТ, в первые минуты ортостаза, при развитии НО и в восстановительном периоде) в сыворотке крови оценивались активность допаминбетагидроксилазы (ДБГ) методом катионно-обменной хроматографии с фотометрической детекцией, а также динамика концентрации в крови ряда гормонов - инсулина, кортизола, ренина, альдостерона, АКТГ (радиоиммунным методом). Кроме того, до ТТ и после него методом катионно-обменной хроматографии с фотометрической детекцией определялась динамика экскреции катехоламинов (КА) и их основных метаболитов - метанефринов (МН) в моче. Результаты обследования пациентов с НО сравнивались с результатами обследования 30 здоровых людей (14 женщин и 16 мужчин в возрасте от 22 до 56 лет, средний возраст - $38,5$ лет), обморок у которых в ходе ТТ не развивался.

Результаты. У пациентов с обмороками КИ типа (средняя ЧСС в момент развития обморока – 34 в мин) в ходе ТТ наблюдалась тенденция к уменьшению экскреции КА и МН, снижение активности ДБГ сыворотки крови. Лишь в восстановительном периоде ТТ у них отмечена тенденция к повышению активности ренина и уровня альдостерона в сыворотке крови, к концу ТТ зарегистрировано повышение уровня кортизола и инсулина. У пациентов с обмороками ВД типа (при средней ЧСС - 61 в мин в момент развития обморока) в ходе ТТ наблюдалась тенденция к увеличению экскреции КА и МН. Повышение активности ДБГ определялось лишь в первые минуты ортостаза, а повышение активности ренина и уровня альдостерона - к концу ТТ. Регистрировалось недостаточное увеличение уровня кортизола и снижение уровня инсулина. У здоровых людей в ходе всего ТТ наблюдалось увеличение экскреции КА и МН, активности ДБГ, активности ренина, уровня кортизола, АКТГ и инсулина.

Заключение. В ответ на ортостатический стресс у пациентов с обмороками КИ типа происходит угнетение симпатического звена вегетативной нервной системы и недостаточная активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы, у больных с ВД обмороками - недостаточны активация симпатической нервной системы и прирост уровня кортизола в крови, ренин-ангиотензин-альдостероновая система активируется с опозданием. У здоровых людей в ходе всего ТТ определяется активация симпатической нервной системы и ренин-ангиотензин-альдостероновой, адекватное повышение уровня кортизола и инсулина.