

ИЗУЧЕНИЕ ТИПОВ САМОРЕГУЛЯЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ У СТУДЕНТОК ОСНОВНОЙ И ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКИХ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ

М. В. ГОЛОВАЧ

Брестский государственный университет им. А. С. Пушкина, Брест, Беларусь
amword@mail.ru

Ряд авторов (Аринчин, 1966, 1974; Шиманский, 1965, 1968) при сравнении фактических величин минутного объёма крови (МОК) и удельного периферического сопротивления (УПС) с их должными величинами у практически здоровых людей указывают на наличие 3 типов саморегуляции кровообращения (ТСК): сердечного, среднего и сосудистого. Уровень АД при сердечном ТСК поддерживается преимущественно за счёт МОК, при сосудистом – за счёт УПС. У ряда людей указанные факторы примерно сбалансированы. У женщин преобладают в основном сердечный и средний ТСК, реже сосудистый – 3,6% (Кузнецова, 1969).

Нами было проведено исследование ТСК (Аринчин и др., 1993) у 90 студенток БрГУ имени А.С. Пушкина (18–23 лет), относящихся к основной (ОМГ) и подготовительной медицинским группам (ПМГ) здоровья. Исследование провели в начале учебного года в состоянии покоя. Артериальное давление (АД) определяли по Короткову, а средние значения его рассчитывали по формуле Вецлера-Богера, фактические величины систолического и минутного объёмов крови (СОК и МОК), УПС, а также фактический УПС рассчитывали по Савицкому.

Анализ экспериментальных данных указывает на особенности распределения ТСК у обследуемых лиц. Так у 60 студенток ОМГ при определении соотношения индекса кровообращения (ИК) к должному индексу кровообращения (ДИК) было установлено наличие сердечного типа кровообращения у 81,6% лиц, реже наблюдается средний тип – 18,4%. Лиц с сосудистым ТСК среди обследованных студенток не обнаружено. У 30 студенток ПМГ был выявлен сердечный ТСК (100%), который выражен сильнее, чем у студенток, занимающихся в ОМГ. У студенток ОМГ здоровья систолическое АД составляло $114,9 \pm 2,03$ мм рт. ст., среднего – $116,5 \pm 2,01$ мм рт. ст., а ДД соответственно – $67,2 \pm 2,1$ и $62,5 \pm 1,4$ мм рт. ст. Значения МОК при среднем и сердечном ТСК достоверно не отличались, в то время как периферическое сопротивление было выше для среднего ТСК. Что касается лиц ПМГ, то АД у них было выше ($123 \pm 2,2$ мм рт. ст.) по сравнению с АД в ОМГ, а периферическое сопротивление ниже ($14,7 \pm 0,6$), что и обуславливает ведущую роль сердечного выброса в обеспечении давления крови.

Нами установлено, что у студенток ПМГ определен четко выраженный сердечный тип саморегуляции кровообращения, который не является оптимальным для работы сердечно-сосудистой системы. У студенток ОМГ отмечается снижение роли МОК и возрастание значения ПСС, что свидетельствует об улучшении взаимоотношения сердечного и сосудистого компонентов обеспечения нормального АД.