

ОЦЕНКА ФАКТОРА РИСКА НАРУШЕНИЯ РАБОТЫ МЕХАНИЗМА РЕГУЛЯЦИИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Межеричкий С.Г., Шейн А.Н.

*Национальный технический университет
«Харьковский политехнический институт»,
г. Харьков*

В работе рассмотрены вопросы анализа текущего состояния регуляторного механизма системы кровообращения. Исходными данными являются результаты комплексного инструментального исследования, включающего в себя синхронную запись и обработку сфигмограммы сонной артерии, фонокардиограммы и одного отведения электрокардиограммы. Актуальность исследований в данном направлении обусловлена возможностью выявления на ранних стадиях заболеваний, связанных с нарушениями работы механизма регуляции системы кровообращения, например, стеноза аорты или аортальной недостаточности. Анализ состояния системы кровообращения производится с использованием показателей фазовой структуры сердечного цикла, которые определяются после инструментальной части исследования. По окончании этапа ввода указанных сигналов производится определение их амплитудных и временных показателей на основании выделения характерных точек каждого сигнала. Перед этим, при необходимости, производится предварительная обработка результатов, позволяющая минимизировать влияние объективных и субъективных факторов, которые могут возникнуть при проведении эксперимента, на полезный сигнал. Полученные в результате обработки параметры характерных точек сигналов, используются для вычисления показателей продолжительности фаз сердечного цикла: длительности фаз асинхронного и изометрического сокращения; длительности механической, электрической, акустической и общей систолы; длительности диастолы и протодиастолы. На следующем этапе определяются межфазовые и комплексные показатели кардиодинамики: внутрисистолический показатель; индекс напряженности миокарда; время изгнания минутного объема; механический коэффициент по Мюллеру - Блумбергеру и др. Для указанных показателей существуют физиологические нормы, имеющие допустимые границы изменения. Полученные показатели сравниваются с этими нормами, что позволяет определить возможное наличие одного из пяти фазовых синдромов. В качестве этих синдромов рассматриваются: синдромы гиподинамии или гипердинамии; синдром нагрузки объемом; синдром высокого диастолического давления; синдром стеноза исходного тракта желудочка. Для формирования диагностического заключения используется метод сравнения с эталоном (прототипом). При реализации методики разработано программное обеспечение, которое было испытано на тестовых сигналах. Результаты этих испытаний позволяют сделать вывод о перспективности дальнейших исследований в данном направлении для последующей возможности использования разработки в медицинской практике.