

## **ОБЪЕКТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НАРУШЕНИЙ НОЧНОГО СНА У БОЛЬНЫХ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО И АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА**

**Сухоруков В.И., Сербиненко И.А., Бовт Ю.В., Забродина Л.П.,  
Сухоруков В.В., Лавинская Л.И., Ткаченко Ю.А.**

*Государственное Учреждение «Институт неврологии, психиатрии и наркологии Национальной академии медицинских наук Украины», г. Харьков*

В работе изучены качественные и количественные особенности организации ночного сна у практически здоровых и больных энцефалопатией гипертонического и атеросклеротического генеза разных стадий заболевания. Для объективной оценки структуры ночного сна у 5 практически здоровых и у 24 больных энцефалопатией с помощью компьютерного комплекса «Нейрон-Спектр+» регистрировалась полиграмма ночного сна. Проводился спектрально-когерентный анализ ЭЭГ стадий фазы медленного сна (ФМС).

Анализ результатов исследования показал, что у здоровых ФМС занимала до 75-80% от общего времени сна, а ее наиболее синхронизированная стадия (стадия С4) составляла 22%. Максимальный индекс дельта-ритма ЭЭГ в стадии С4 ФМС достигал 97% и 3% составлял индекс тета-ритма, отмечалась высокая межполушарная и внутрислошарная когерентность ЭЭГ, а также низкие значения межполушарной и внутрислошарной асимметрии когерентности ЭЭГ в диапазонах дельта- и тета-ритмов. При энцефалопатии значительно сокращалась продолжительность ФМС, ее глубоких стадий. Длительность стадии С4 ФМС при энцефалопатии I ст. составила 17,7%, при II ст. – 9,4%, а при III ст. – не превышала 4%. Уже на первой стадии энцефалопатии в спектре ЭЭГ глубокого сна снижался индекс дельта- и тета-активности с повышением представленности альфа-, и бета-ритмов. Резко снижалась как межполушарная так и внутрислошарная когерентность ЭЭГ, усиливалась межполушарная и внутрислошарная асимметрия когерентности ЭЭГ в диапазонах дельта- и тета-ритмов, что указывало на ослабление синхронизирующих механизмов в регуляции сна у больных энцефалопатией. Степень выраженности этих изменений зависела от стадии энцефалопатии. Наряду со снижением когерентности в диапазонах низкочастотных дельта- и тета-ритмов ЭЭГ у больных энцефалопатией второй и третьей стадии возрастала межполушарная и внутрислошарная когерентность в диапазонах быстрых альфа- и бета-ритмов ЭЭГ, что указывало на активацию десинхронизирующих влияний в стадии С4 ФМС.

Компьютерный анализ ЭЭГ полиграммы ночного сна позволил выявить у больных энцефалопатией уменьшение представленности в общей картине ночного сна стадии С4, ослабление синхронизирующих и активацию десинхронизирующих влияний в глубоких стадиях ФМС. Показатели межполушарной и внутрислошарной когерентности ЭЭГ, по нашему мнению, могут служить маркерами нейродинамических изменений регуляции сна у больных энцефалопатией гипертонического и атеросклеротического генеза.