

Существует большое число терморегуляционных рефлексов, дуги которых замыкаются в разных отделах нервной системы.

Так, погружение одной конечности в холодную или теплую воду вызывает такую же вазомоторную реакцию на противоположной конечности; охлаждение стоп отражается на кровообращении носоглотки; согревание рук влечет за собой изменение ректальной температуры (рефлекс **Щербака**).

Изложим методику исследования **рефлекса Щербака**, изменения которого могут свидетельствовать о центрoгенных нарушениях терморегуляции. Сначала измеряют ректальную температуру (в норме она выше подмышечной на 0,5-0,8 °C). Затем руку обследуемого погружают на 20 мин в ручную ванну (температура воды 32 °C), после чего в течение 10 мин вода подогревается до 42 °C. Вновь измеряют ректальную температуру сразу после ванны и через 30 мин после пробы. В норме первое измерение показывает повышение на 0,5-0,3 °C, а второе — возвращение к

[исходным цифрам](#)

. Различают нормальный тип рефлекса (описанный выше), отсутствие его (сдвиги не больше 0,1 °C) и извращенный тип.

Извращения могут касаться как первой, так и **второй фазы после согревания**. Для выявления ангиоспастических явлений (например, при облитерирующем эндартериите, болезни

Рейно

) рекомендуется следующая проба: погружение в холодную воду вызывает на пораженной стопе более резкое побледнение и похолодание, а иногда и боли.

Прочитать еще:

- 1) [Ишемические колопатии](#)
- 2) [Болезни половых органов](#)
- 3) [Инфицирование матки](#)