

УДК 616.711—018:616.12

Ж. С. ТОПЧЯН, Л. Х. ТУМАНЯН, Э. Р. ГРИГОРЯН

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ ШЕЙНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ И ИЗМЕНЕНИЕ ЕГО ПОД ВЛИЯНИЕМ БАЛЬНЕОФИЗИОФАКТОРОВ

Под нашим наблюдением находилось 100 больных с рентгенологически установленным шейным остеохондрозом, преимущественно с корешковым синдромом, в возрасте 35—60 лет. Из них у 32 больных был констатирован атеросклероз коронарных сосудов ишемической стадии, у 13—миокардиодистрофия. У всех больных проведены поликардиографические исследования (ЭКГ, ФКГ, СКГ) с определением фазовой структуры систолы левого желудочка.

В начале лечения большинство больных (65 из 100) предъявляли субъективные жалобы со стороны сердца, у 27 больных было отмечено увеличение левой границы относительной тупости сердца от 0,5 до 1 см, у 35—акцент II тона над аортой. Артериальное давление колебалось в пределах нормальных величин, только у 2 больных выявлено некоторое повышение артериального давления до 150/90 мм рт. ст. и у 32 снижение в пределах 100—110/50—60 мм рт. ст.

По данным ЭКГ исследований у 71 больного выявлены различные изменения: нарушения функции автоматизма (у 24), возбудимости (у 6), проводимости (у 5), признаки нарушения трофики миокарда (у 4 больных).

Под действием лечебного комплекса, включающего ганглерон-электрофорез на область шеи и больную верхнюю конечность (№ 10—15), общие радоновые ванны, лечебную гимнастику, вытяжение шейного отдела позвоночника и массаж шеи и воротниковой зоны, произошли положительные сдвиги как в субъективном, так и в объективном состоянии больных.

Выявлена тенденция к нормализации показателей как систолического, так и диастолического давления, а также функции автоматизма. Улучшилась нарушенная функция возбудимости у 6 больных с исходной экстрасистолической аритмией. Со стороны функции проводимости особых сдвигов не произошло.

Количественный и качественный анализы показателей ЭКГ указывали на положительный эффект. У большинства больных, в частности, у 46 больных со сниженной амплитудой зубца Т в различных отведениях и смещенным интервалом RS—Т, оцененных нами как признаки трофики миокарда, в конце лечения констатировано увеличение амплитуды зубцов Т, изоэлектричность сегмента Р—Т, приводящие к увеличению суммарной площади RS-Т и Т, как в стандартных, так и в грудных отведениях (табл. 1).

Таблица 1

Динамика количественного анализа показателей ЭКГ
(площадь RS—Т в мм²)

Этапы обследования	Отведения			
	I+II+III	V ₁ +V ₂ +V ₃	V ₄ +V ₅ +V ₆	V ₁ +V ₆
	M±m	M±m	M±m	M±m
До лечения	16,80±1,52	23,41±3,86	22,83±4,76	46,41±8,08
После лечения	18,41±1,37	25,66±2,38	32,08±2,56	58,74±3,88
Р	0,05	0,05	0,01	0,05

Из 16 больных, отмечавших стенокардические боли в области сердца и за грудиной, в конце лечения у 12 больных наступило заметное улучшение субъективного состояния, исчезли боли, появилась положительная динамика в показателях ЭКГ.

Аналогичная динамика в фазовой структуре сердечного сокращения (укорочение фазы напряжения) за счет периода изометрического сокращения, некоторого удлинения фазы изгнания, несомненно указывает и на улучшение сократительной функции миокарда под влиянием применяемого нами комплекса. Основанием для такого суждения являются отсутствие особой динамики указанных выше показателей в контрольной группе больных (15 чел.), принимавших комплексное лечение с гальванизацией.

Выводы

1. Применение указанного комплекса показано больным с умеренно выраженным атеросклерозом коронарных сосудов (ишемическая стадия) без частых приступов стенокардии, а также больным всеми формами нарушений основных функций сердца и коронарного кровообращения рефлекторного характера.

2. Методика ганглерон-электрофореза может быть рекомендована для лечения больных кардиологическим синдромом и другими формами сердечно-сосудистого невроза, обусловленными шейным остеохондрозом, в условиях поликлиники.

НИИ курортологии и физиотерапии

МЗ Арм. ССР, г. Ереван

Поступило 27/V 1975 г.

Յ. Ս. ԹՈՓՉՅԱՆ, Լ. Խ. ԹՈՒՄԱՆՅԱՆ, Է. Ռ. ԳՐԻԳՈՐՅԱՆ

ՕՍՏԻՈՆՈՆԻՐՈԶՈՎ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ ՄՐՏԻ ՎԻՃԱԿԸ ԵՎ ՆՐԱ
ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԲԱԼՆԵՈ ՖԻԶԻՈԼՈԳԻԱԿԱՆ ՖԱԿՏՈՐՆԵՐԻ
ԱԶԴԵՑՈՒԹՅԱՆ ՏԱԿ

Ա մ փ ո շ ն ւ մ

Գանգլերոն-էլեկտրոֆորեզը, պարանոցային օստիոխոնդրոզով տառապող հիվանդների բուժման ժամանակ, կարգավորում է սրտի խանգարված ֆունկցիան՝ պակասեցնել արյան շրջանառության, և միոկարդի սնուցումը:

Հեղինակները առաջարկում են կիրառել վերոհիշյալ մեթոդը սիրտ-անոթային սխտմի տարբեր ներդրումների ժամանակ, որոնք պայմանավորված են պարանոցային օստիոխոնդրոզով:

Zh. S. TOPCHIAN, L. Kh. TUMANIAN, E. R. GRIGORIAN

SOME ASPECTS OF THE HEART CONDITION IN PATIENTS
SUFFERING FROM CERVICAL OSTEOCHONDROSIS AND ITS
CHANGES UNDER THE INFLUENCE OF BALNEO-PHYSIOFACTORS

S u m m a r y

Ganglerson-electrophoresis in the treatment of patients suffering from cervical osteochondrosis promotes normalization of the disturbed functions of the coronary circulation and may be recommended in various forms of cardio-vascular neurosis, caused by cervical osteochondrosis.