

K/Na, характеризующий специфическое соотношение этих ионов в тканях, возрастал с 0,9 в контроле до 1,5.

Выводы

1. Ветразин в малых, средних и больших концентрациях обладает положительным инотропным и отрицательным хронотропным действием. Ветразин не оказывает токсического влияния на эмбриональный миокард.

2. Ветразин обладает антиаритмическим свойством. Под влиянием оптимальных его концентраций устраняется нередко встречающаяся спонтанная аритмия эмбрионального миокарда.

3. Электронномикроскопическое исследование выявило повышение функциональной активности миоцитов под влиянием ветразина.

4. Выявлена способность ветразина стимулировать размножение и рост миокардиальных клеток, формирование сокращающегося монослоя, интенсифицировать синтез ДНК.

Институт кардиологии МЗ Арм. ССР

Поступило 5/V 1977 г.

Ա. Ա. ԹՈՒՄԱՆՅԱՆ, Վ. Բ. ՊՈՏԱՊՈՎԱ, Լ. Գ. ԽԼԳԱԹՅԱՆ

ՎԵՏՐԱԶԻՆԻ ԱԶԻՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍԱՂՄԱՅԻՆ ՄՐՏԱՄԿԱՆԻ
ՄՈՐՖՈ-ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԿՆ ԿԻՃԱԿԻ ՎՐԱ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Օպտիմալ խտությունը վետրազինը խթանել է սաղմնային սրտամկանի կծկողական պրոլիֆերատիվ ակտիվությունը և մեծացրել է կալիումի իոնների խտությունը:

A. A. TUMANIAN, V. B. POTAPOVA, L. G. KHLGATIAN

VETRASIN EFFECT ON MORPHO-FUNCTIONAL STATE
OF EMBRYONAL MYOCARDIUM

S u m m a r y

Vetrasin in optimum concentrations has stimulated the contractile and proliferative activity of the embryonal myocardium, increased the concentration of K ions.

УДК 616.12—008.331.1

А. Г. ВОСКАНЯН

ДИНАМИКА СУБЪЕКТИВНОЙ И ОБЪЕКТИВНОЙ СИМПТОМАТОЛОГИИ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ I и II-A СТАДИИ НА КУРОРТЕ ДИЛИЖАН

Актуальность проблемы эссенциальной гипертонии особенно возрастает в связи с распространенностью этого заболевания.

Мы наблюдали 101 больного гипертонической болезнью, находившихся на лечении в санатории «Горная Армения» в Дилижане за период 1972—74 гг. Среди них было

49 мужчин и 52 женщины. Возраст мужчин в среднем 60 лет, женщин—57. Социальный состав: служащие—69, рабочие—2, домохозяйки—13 и пенсионеры—17.

На основании изучения амбулаторных карт, а также анамнестических данных было установлено, что до приезда в санаторий у больных гипертонической болезнью I-A стадии систолическое артериальное давление колебалось в среднем от 150 до 160, а диастолическое—от 80 до 90 мм рт. ст. У больных I-B ст. (20) систолическое АД колебалось в пределах 160—170, диастолическое—85—95 мм рт. ст. У больных II-A стадии (53) соответственно 160—180 и 90—105 мм рт. ст.

6 больных из 101 до приезда в санаторий никаких жалоб не предъявляли, а остальные 95 жаловались на быструю утомляемость, бессонницу, головную боль, шум в ушах, одышку, боли в области сердца и др.

При объективном исследовании было выявлено расширение границ сердца влево, акцент II тона над аортой, систолический шум на верхушке и над аортой. Электрокар-

Таблица 1

Динамика АД на 10—12-й день лечения по сравнению с данными при поступлении

Стадии болезни	Число б-ых	Без изменений		Снижение						Повышение			
		систолич.	диастолич.	систолич.			диастолич.			систолич.		диастолич.	
				10—15	20—30	40 и более	10	15—20	25 и более	10—15	20—30	10	15—20
I—A	28	11	14	6	9	2	6	7	—	—	—	1	—
I—B	20	4	14	5	7	2	—	5	—	1	1	—	1
II—A	53	14	17	11	15	11	16	13	5	1	1	1	1
Всего	101	29	45	22	31	15	22	25	5	2	2	2	2

диография показала нарушение коронарного кровообращения у большинства больных, у 5—постинфарктный кардиосклероз.

Независимо от стадии болезни с первых дней пребывания в санатории больным назначалось кислородное лечение на фоне щадящего режима.

По окончании адаптации (3—7 дней) проводилось плановое лечение: дозированная ходьба, воздушные ванны, лечебные души и ванны, массаж, электро-, светолечение, кислородные коктейли с настоями и отварами лечебных трав, витамины, АТФ, кокарбоксилаза.

Примерно у 2/3 больных период адаптации был несколько продолжительным и проявлялся в повышении артериального давления, сонливости, усилении головных болей, ухудшении коронарного кровообращения. У этих больных указанные явления обычно проходили на 5—8-й день пребывания в санатории, после чего наблюдалось улучшение как субъективных, так и объективных данных. У больных гипертонической болезнью в сочетании с атеросклерозом и при наличии признаков сердечной недостаточности улучшений не было.

Из табл. 1 следует, что к 10—12-му дню лечения у больных гипертонической болезнью I-A, I-B и II-A стадий отмечалось снижение систолического и диастолического АД. Наряду со снижением АД заметно улучшилось субъективное состояние. Положительная динамика отмечалась в электрической активности сердца.

Наблюдаемые нами улучшения сохранялись, а у 3/4 больных продолжали улучшаться и в последующие дни лечения.

К 22—24-му дню лечения достигнутые субъективные и объективные сдвиги были более стабильными.

Таблица 2

Динамика АД на 22—25-й день лечения по сравнению с данными при поступлении

Стадии болезни	Число б-ых	Без изменений		Снижение						Повышение			
		систолич.	диастолич.	систолич.			диастолич.			систолич.		диастолич.	
				10—15	20—30	40 и более	10	15—20	25 и более	10—15	20—30	10	15—20
I—А	28	7	13	8	10	3	8	4	3	—	—	—	—
I—Б	20	3	12	6	5	4	4	2	2	2	—	—	—
II—А	53	15	19	8	20	10	8	18	6	—	—	1	1
Всего	101	25	44	22	35	17	20	24	11	2	—	1	1

В результате санаторного лечения больных гипертонической болезнью I-А, I-Б и II-А стадий в санатории «Горная Армения» из 101 больного выписались со значительным улучшением 25, с улучшением—61, без изменения—14 и с ухудшением—1.

Комплексное лечение больных гипертонической болезнью I-А, I-Б и II-А стадий в Дилижане (высота над уровнем моря 1255—1511 м) показано, если больной не страдает выраженным атеросклерозом или какими-либо признаками сердечно-сосудистой недостаточности.

IV Главное Управление при Минздраве Арм. ССР,
санаторий «Горная Армения», Дилижан

Поступило 15/II 1977 г.

Ա. Գ. ՈՍԿԱՆՅԱՆ

ՕՐՅԵԿՏԻՎ ԵՎ ՍՈՒԲՅԵԿՏԻՎ ԱՆՏԱՆՇԱՆԱԲԱՆՈՒԹՅԱՆ
ԳԻՆԱՄԻԿԱՆ ՀԻՊԵՐՏՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԵՎ —ԱՍՏԱԴԻԱՆԵՐՈՒՄ
ԳՏՆՎՈՂ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ «ԴԻԼԻՋԱՆ» ԿՈՒՐՈՐՏՈՒՄ

Ա մ փ ն փ ու մ

Ուսումնասիրությունների արդյունքները վերաբերում են այն մասին, որ հիպերտոնիկ հիվանդության և —Ա ստադիաներում զանազան հիվանդանոցների բուժումը «Դիլիջան» կուրորտում ցուցված է:

A. G. VOSKANIAN

DYNAMICS OF SUBJECTIVE AND OBJECTIVE SYMPTOMATOLOGY
IN PATIENTS WITH HYPERTONIC DISEASE IN I AND IIA STAGE
IN „DILIZHAN“ HEALTH RESORT

S u m m a r y

The results of investigation have shown that the treatment of patients with hypertensive disease in I and IIA stage in Dilizhan health resort has been indicated.