

ԱՐՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԹՈՒԹՅԱՆ ՕՐՎԱ ՌԻԹՄԻ ՁԵՎԱՎՈՐՄԱՆ
ՄԵԽԱՆԻԶՄԻ ՄԱՍԻՆ

Ա. մ. փ. ո. փ. ո. ի. մ.

Արյան շրջանառության պարամետրերի ուսումնասիրությունը 8 զույգ երկվորյակների մոտ ամեն 3 ժամը մեկ հնարավորություն է տալիս հաստատել ժամանակահատվածի և միջավայրային ֆակտորների օրվա դինամիկայի հարաբերության դերը արյան շրջանառության պարամետրերի օրվա տատանումների պիմմի ձևավորման ժամանակ:

R. M. ZASLAVSKAYA, R. D. ZOLOTAYA, I. Kh. OLEVSKI, E. T. LILYIN

THE MECHANISMS OF FORMATION OF DAILY RHYTHM OF
CIRCULATION

S u m m a r y

The study of parameters of blood circulation during twenty-four hours in 8 pairs of twins with 3 hours' intervals has allowed to establish the role of daily dynamics of correlation of hereditary and surrounding factors in formation of the rhythm of daily variations of circulatory parameters.

УДК 616.1—056.52: [615.835.3+615.874.2

В. С. ДАНИЛИШИНА

ИЗМЕНЕНИЯ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
СИСТЕМЫ У БОЛЬНЫХ ОЖИРЕНИЕМ В СВЯЗИ
С ЛЕЧЕБНЫМ ПИТАНИЕМ И ОКСИГЕНОТЕРАПИЕЙ

При ожирении наиболее частыми являются симптомы, обусловленные изменениями сердечно-сосудистой системы. По данным М. Н. Егорова и Л. М. Левитского (1964) ожирение сочетается с гипертонией в 23% случаев, с явлениями коронарокардиосклероза — в 10%. В литературе имеется целый ряд сообщений, указывающих на положительное влияние редуцированных диет на состояние сердечно-сосудистой системы у больных ожирением, а также на значение пенной оксигенотерапии в комплексном лечении больных с различными заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Мы провели сравнительное изучение результатов комплексного стационарного лечения 2 групп больных (с алиментарно-обменным ожирением и различными сердечно-сосудистыми осложнениями), одна из которых в комплексном лечении получала кислородную пену.

Под нашим наблюдением находилось 84 больных с алиментарно-обменным ожирением, избыток веса у которых составлял более 50% (ожирение II и III степени). У 78 пациентов при поступлении были найдены изменения на электрокардиограмме: наложение зубцов Q₂, P₂, снижение зубцов T, интервалов S-T_{1,2} в некоторых случаях — резкое снижение всех зубцов. 15 больных из 84 обследованных страдало гипертонической болезнью — у 6 была гипертоническая болезнь I стадии, у 8 — IIА стадии, у 1 — IIБ стадии. Содержание холестерина в крови у больных при поступлении было повышенным и составляло $M \pm m = 286 \pm 10$ мг% (по Ильку).

Срок лечения больных в стационаре составлял в среднем 30 дней. Для лечения применялась диета общей калорийностью 1750—1800 калорий с разгрузочными дня-

ми—творожными, овощными, фруктовыми. Кроме того, 50 больным (основная группа) назначали интрагаstralную беззондовую оксигенотерапию с целью повышения эффективности лечения как в смысле снижения веса, так и переносимости диетических ограничений. Кислородную пену больные принимали 4 раза в день за час до еды, в дни разгрузок—чаще, по мере того, как появлялось чувство голода. На один прием вспенивали кислородом при помощи пенообразователя до 200 мл белково-витаминной смеси (настой шиповника, несколько капель яичного белка для получения более стойкой пены, витамин С и В₁), которую больной принимал до появления чувства насыщения и легкой отрыжки. Остальные больные (34 человека) составляли контрольную группу. В группе пациентов, получавших кислородную пену, мы не назначали медикаментозных средств по поводу сопутствующих ожирению заболеваний и осложнений, в том числе и со стороны сердечно-сосудистой системы.

Снижение веса в результате лечения было более эффективным в группе больных, получавших кислородную пену, и составило в среднем $M \pm m = 9,2 \pm 10,4$ кг, у больных контрольной группы— $6,5 \pm 0,6$ кг ($P < 0,001$). Пациенты основной группы лечение переносили легче, их почти не беспокоило чувство голода, вскоре после начала лечения исчезала сонливость, повышался общий тонус, улучшалось настроение.

В результате лечения у пациентов отмечалась положительная динамика электрокардиографических показателей—исчезновение признаков коронарной недостаточности, нормализация зубцов Q₃, R₃, повышение вольтажа зубцов электрокардиограммы в случае их снижения, изменение электрической оси сердца в сторону нормализации. Причем более выраженными были эти изменения в основной группе больных, несмотря на то, что никакого специфического лечения они не получали. Содержание холестерина у пациентов основной группы при выписке составляло $M \pm m = 245 \pm 11$ мг%, что в среднем на 41% ниже, чем при поступлении. В контрольной группе содержание холестерина снижалось незначительно, в среднем на 12 мг%. Снижение артериального давления было более выраженным в основной группе больных.

Полученные данные еще раз убеждают в том, какую роль играет гипоксия в патогенезе заболеваний сердечно-сосудистой системы, и позволяют назначать пенную интрагаstralную оксигенотерапию в комплексном лечении больных ожирением при наличии у них изменений со стороны сердечно-сосудистой системы.

Тернопольский медицинский институт

Поступило 10/V 1978 г.

Վ. Ս. ԴԱՆԻՍԻՇԻՆԱ

ՀԱՐՊԱԿԱԼՈՒՄՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ ՍԻՐՏ-ԱՆՈԹԱՅԻՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ
ԿՈՂՄԻՑ ԱՌԱՋԱՑԱԾ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԿԱՊԱԾ ՔՈՒԺԱԿԱՆ
ՍՆՈՒՑՄԱՆ ԵՎ ԹԹՎԱԾՆԱՅԻՆ ՔՈՒԺՄԱՆ ՀԵՏ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ուսումնասիրված է էլեկտրասրտագրության ցուցանիշների, զարկերակային ճնշման և արյան մեջ խոլեստերինի քանակի դինամիկան: Այս ցուցանիշների ավելի արտահայտված դինամիկան նկատված է հիվանդների այն խմբի մոտ, որոնք ստացել են անզոնդ թթվածնային բուժում:

V. S. DANILISHINA

CHANGES IN CARDIO-VASCULAR SYSTEM IN PATIENTS WITH OBESITY, CONNECTED WITH MEDICAL DIETARY AND OXYGENOTHERAPY

S u m m a r y

The dynamics of electrocardiographic indices, arterial pressure and the content of cholesterol in blood has been studied. More marked positive dynamics of these indices is observed in the group of patients, who have been treated by intragastral probeless oxygenotherapy.