

ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СЕРДЦА У БОЛЬНЫХ ИБС В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРНОГО КУРОРТА ДЖЕРМУК

В настоящей работе нами приводятся результаты изучения особенностей электрической активности сердца у больных с ИБС, стабильной стенокардией напряжения (редкие приступы) в процессе адаптации и под влиянием климато-бальнеологического лечения.

Под нашим наблюдением находились 116 таких больных (58 мужчин, 58 женщин) в возрасте 35—60 лет.

На основании данных ЭКГ все больные были разделены на 2 типа: I—с «ишемическим» типом ЭКГ (78) и II—с «гипоксическим» типом (38).

В условиях курорта Джермук больные с толерантностью ниже 60 вт/мин получали только климатическое лечение в виде воздушных ванн (I группа), а другие, при толерантности выше 60 вт/мин (II группа), получали еще и джермукские минеральные ванны ($t=36^{\circ}$, экспозиция 6—10 мин, количество 10 процедур).

ЭКГ обследования были проведены в Ереване до и после лечения и в Джермуке на 2, 7 и 24-й дни пребывания.

Как показали наши исследования, переезд больных с ИБС, стенокардией напряжения сопровождался некоторым учащением сердечного ритма и тенденцией к отклонению вправо электрической оси предсердий. На курорте Джермук в связи с переездом было выявлено некоторое снижение амплитуды зубца Т во всех отведениях.

Небольшое учащение пульса, выявленное нами у больных ИБС и у здоровых людей, следует объяснить развивающейся гиперфункцией сердца, обусловленной влиянием климатических условий курорта и, в первую очередь, снижением PO_2 в атмосферном воздухе.

К концу 1-й недели адаптации отмечается восстановление исходного пульса у больных обеих групп. Более четкие изменения выявлены при изучении коронарного кровоснабжения. К 7-му дню пребывания у обеих групп больных с гипоксическим типом ЭКГ отмечается закономерное снижение зубца Т, усиливающееся к 24-му дню лечения. Напротив, у больных с «ишемическим» типом по сравнению со 2-м днем, преимущественно отмечалось увеличение амплитуды зубца Т. Сравнительный анализ выявил более выраженные положительные сдвиги у больных II группы.

В период реадаптации, по возвращении больных из Джермука в Ереван, установлено дальнейшее улучшение трофики миокарда у больных как с «гипоксическим», так и с «ишемическим» типом ЭКГ, что подтверждалось положительной динамикой клинической симптоматики.

Таким образом, установленные нами после переезда больных ИБС

на курорт Джермук отрицательные изменения клинико-электрокардиографических показателей были кратковременными и в течение 1-й недели адаптации отмечено их восстановление с тенденцией к дальнейшему улучшению их исходного уровня. Проведенное бальнео-климатическое лечение на курорте приводит к благоприятным сдвигам со стороны электрической активности сердца, особенно конечной части ЭКГ, которые для больных с «гипоксическим» типом характеризуются тенденцией к снижению, а для больных с «ишемическим» — к повышению амплитуды зубца Т.

Отмеченные сдвиги ЭКГ у больных ИБС на курорте следует расценивать как комплекс адаптационных изменений самой сердечной мышцы и коронарного кровообращения. Об этом убедительно свидетельствуют экспериментальные исследования ряда авторов, которые выявили увеличение емкости коронарного русла на 70—90% его пропускной способности при перфузии более чем в 2 раза, стимуляцию венечного кровообращения, увеличение концентрации гемоглобина, повышение мощности системы митохондрий, что обусловлено влиянием высотной гипоксии.

В ы в о д ы

1. Переезд больных ИБС с высоты 900 м на высокогорный курорт Джермук не сопровождается выраженными сдвигами со стороны ЭКГ.

2. 26-дневное пребывание и лечение больных ИБС на курорте сопровождается изменениями ЭКГ, расценивающимися как благоприятные.

3. Высокогорный курорт Джермук можно рекомендовать для лечения и профилактики больных ИБС, стенокардией напряжения.

НИИ курортологии и физиотерапии

МЗ Арм. ССР

Поступила 25/X 1982 г.

У. У. ՇԱՔԱՐՅԱՆ

ՄՐՏԻ ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅԱՆ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԴԻՆԱՄԻԿԱՆ
ՄՐՏԻ ԻՇԵՄԻԿ ՀԻՎԱՆԳՈՒԹՅԱՄՔ ՏԱՌԱՊՈՂՆԵՐԻ ՄՈՏ «ՋԵՐՄՈՒԿ» ԲԱՐՁՐ
ԼԵՌՆԱՅԻՆ ԱՌՈՂՋԱՐԱՆԻ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Հաստատված է, որ սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ տառապող հիվանդների տեղափոխությունը 900 մ բարձրությունից «Ջերմուկ» բարձր լեռնային առողջարան չի ուղեկցվում էլեկտրասրտագրի արտահայտված փոփոխություններով: Առողջարանում հիվանդների 26-օրյա մնալը և բուժվելը ուղեկցվում է էլեկտրասրտագրի դրական փոփոխություններով: Ելնելով վերահիշյալից, խորհուրդ է տրվում օգտագործել տվյալ առողջարանը սրտի իշեմիկ հիվանդությամբ և լարման արտային հեղձուկով տառապողների կանխարգելիչ բուժման նպատակով:

Dynamics of the Changes of Cardiac Electrical Activity in Patients with Ischemic Heart Disease in High-Altitude Conditions of „Djermouk“ Resort

S u m m a r y

It is established that after 26-days' treatment of patients in "Djermouk" resort, positive changes of ECG are observed. Thus, it is recommended to send such patients to „Djermouk“ resort for prophylaxis and treatment.

УДК 612.84/88:615.847.8

А. С. МАЛАЯН

ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ТАУФОНА И ПЕРЕМЕННОГО МАГНИТНОГО ПОЛЯ НА ПРОНИЦАЕМОСТЬ ГЕМАТООФТАЛЬМИЧЕСКОГО БАРЬЕРА И ОБОЛОЧЕК ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА

Несмотря на активную профилактику проникающих ранений роговицы, проблема эта остается одной из актуальных в офтальмологии.

Многие авторы оценивают эффективность фармакологического воздействия того или иного препарата на ткани глаза по его способности проходить через барьер кровь—водянистая влага или, как его называют, «гематоефталмический» барьер (ГОб).

Наиболее информативным для определения роли ГОб для проницаемости различных веществ в полость глаза, на наш взгляд, является радиоизотопный метод.

Целью нашего исследования явилось изучение совместного, а также изолированного воздействия препарата тауфон и переменного магнитного поля (ПеМП) на проникновение радиоактивного йода¹³¹ из подконъюнктивального депо через оболочки глаза в полость глаза, а также из общего кровяного русла через ГОб.

Материал и методы. В эксперименте нами использованы 78 кроликов породы Шиншилла, весом от 1600 до 1900 г. В I серии экспериментов определялось изолированное, а также совместное воздействие тауфона и ПеМП на проникновение йода¹³¹ из кровяного русла в полость глаза, во II—из подконъюнктивального депо. В I серии изотоп в количестве 2 мкк/кг веса вводился в/в, во II—под конъюнктиву нижней переходной складки в количестве 0,3 мкк однократно.

Животные в обеих сериях были разделены на 3 группы: животным 1-й группы производилась однократная инъекция 4% раствора тауфона в количестве 0,4 мл. Опытный глаз животных 2-й группы подвергался однократному воздействию ПеМП. Магнитотерапия производилась