

М. С. ГЕВОРКЯН

КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КУРОРТНО-КЛИМАТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Курортное лечение является важным этапом комплексной терапии больных гипертонической болезнью, включающее как лечебные, так и профилактические мероприятия.

Достижение улучшения и нормализации нарушенных функций организма является главной задачей курортного лечения. В условиях курорта представляется возможным оказание комплексного воздействия на организм, учитывая патогенетические особенности заболевания.

Оптимальный режим в сочетании с климатическими воздействиями и лечебными мероприятиями при положительном психоэмоциональном настрое больных на пребывание на курорте делает курортный этап ценным и адекватно незаменимым в других условиях [2].

Возможность широкого применения естественных и преформированных физических факторов в условиях курорта обеспечивает многогранное воздействие их на организм с различных рецепторных зон. Наряду с неспецифическими сдвигами развиваются специфические реакции, оказывающие непосредственное влияние на патогенетические механизмы заболевания.

Благодаря таким особенностям воздействия физических факторов выделяется профилактический и лечебный эффект, что и является основой для применения физических факторов в медицине. Действие физических преформированных факторов особенно эффективно проявляется на фоне климатических факторов курорта, обладающих сложной структурой влияния практически на все рецепторные органы организма человека, с вовлечением в реакцию самых различных уровней структурно-функциональной организации—от молекулярно-клеточных до органных, от периферических нервных приборов до психоэмоциональной сферы.

Таким образом, курортно-климатические и физические преформированные факторы, в сочетании с бальнеотерапевтическим лечением, двигательным активным режимом направлены на ликвидацию таких основных патофизиологических процессов, развивающихся при гипертонической болезни, как нарушение обменных реакций, функции дыхания, кровообращения, снижение адаптационно-приспособительных и компенсаторных реакций на внешние раздражители.

Для оценки состояния функции той или иной системы необходимо изучить деятельность различных органов.

Клиническое улучшение течения заболевания или выздоровление идет не всегда параллельно функциональному восстановлению, поэтому для оценки эффективности лечения следует учитывать наряду с клиническими симптомами и субъективным состоянием больного показатели, характеризующие состояние основных функциональных систем [1]. По-

ложительные сдвиги функциональных показателей наряду с клиническими данными позволяют дать оценку непосредственной и отдаленной эффективности курортного лечения. Исследования по эффективности курортно-климатического лечения гипертонических больных I—IIA стадии проведены нами в условиях курорта Дилижан. Основанием для проведения этих исследований послужили теоретические основы санаторно-курортного лечения больных гипертонической болезнью в условиях среднегорья, благоприятные климатические факторы курорта Дилижан и многолетние практические наблюдения, говорящие о положительном влиянии климата Дилижана на течение данной патологии.

У 176 больных гипертонической болезнью I—IIA стадии проведены тщательные клинические обследования. В качестве критериев лечения использовались показатели внешнего дыхания, кровообращения, показатели некоторых биохимических процессов, так как только на основе комплексного учета клинических, функциональных и лабораторных данных можно дать правильную оценку результатов лечения.

При гипертонической болезни наиболее информативными являются спирографические исследования, ЭКГ, ПКГ, велоэргометрия, которые и были проведены у наблюдаемых нами больных в динамике. Биохимические исследования включали определение холестерина и β -липопротеидов крови, катехоламинов крови (А, НА) и серотонина.

В лечебные дифференцированные комплексы включались климатотерапия, аппаратная физиотерапия, водолечение, массаж, кислородолечение, диетотерапия, ЛФК. Непосредственная эффективность курортного лечения с учетом комплекса вышеперечисленных показателей оценивалась по критериям, разработанным ВНИИ курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры.

К концу курса лечения констатированы следующие результаты: значительное улучшение—у 20,8% больных, улучшение—у 62,6%, без перемен—у 12,4%.

Таким образом, наши наблюдения и анализ эффективности лечения показывают, что больные гипертонической болезнью I—IIA стадий могут с успехом лечиться в условиях курорта Дилижан. Этому способствует рационально построенный санаторно-курортный режим, дозированная двигательная активность больных, широкое применение климатотерапии, разработанные методики дифференцированного комплексного лечения с учетом стадии заболевания и наиболее благоприятные сезоны лечения. Немаловажным фактором повышения эффективности лечения явилась метеопрофилактика метеочувствительных больных, проводимая с целью повышения метеоустойчивости. Кроме того, пребывание больных в условиях курорта Дилижан, расположенного на высоте 1511 м над у/м (санаторий «Горная Армения»), положительно влияет на психику больных. В результате, уже в первые дни пребывания на курорте улучшается субъективное состояние большинства больных, нормализуется сон, уменьшается раздражительность, что, в свою очередь, способствует благоприятному и быстрому прохождению периода адап-

тации как у жителей средне-высокогорных, так и низменных районов страны. На протяжении и к концу курса лечения данные объективного исследования у больных характеризуются нормализацией частоты пульса, снижением или нормализацией повышенного АД, улучшением показателей ЭКГ и ПКГ, данных велоэргометрии. Положительные сдвиги констатированы и в показателях липидного обмена и катехоламинов крови, что можно расценивать как один из критериев эффективности лечения.

Следует отметить, что в настоящее время большинством исследователей придается значительная роль обобщению отдаленных результатов лечения как одного из критериев эффективности полученного лечения [2—4]. При изучении отдаленных результатов лечения больных с различными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе и гипертонической болезни, на курортах Крыма установлено сохранение эффективности лечения в течение одного года. По данным Гольдмана А. Н., курортное лечение эффективно в течение года более чем у 50% больных и улучшение состояния сохраняется в течение 6—12 месяцев.

О стойкости достигнутого функционального восстановления у наблюдаемых нами больных свидетельствуют данные исследования через год после лечения у 52 больных, проходящих повторный курс лечения. Дальнейшее улучшение функции дыхания отмечено у 38% больных, биохимических показателей у 16%, по данным ЭКГ и ПКГ в целом отмечено сохранение уровня непосредственных результатов лечения в 47,4%. Обобщая отдаленные результаты лечения, мы получили следующие данные: эффект лечения сохранился у 18,5% больных до 6 месяцев, у 54,6% от 6 до 12 месяцев и у 22,3% — более года.

Исследования показали связь между продолжительностью сохранения эффекта лечения и возрастом больных, непосредственными результатами лечения, высотой местожительства, сезонности лечения и стадии заболевания. Так, продолжительность сохранения эффекта лечения в течение 6—12 месяцев падает в большей степени на группу больных с I стадией заболевания, а меньшая степень продолжительности сохранения эффекта (до 6 месяцев) отмечается у больных в возрастной группе 65—75 лет. Наиболее продолжительным и стойким оказался эффект в группе больных, выписанных со значительным улучшением (12 и более месяцев), — 82,5%. Продолжительность эффекта лечения сохранена в течение 10—12 месяцев и более года в группе больных, лечившихся в наиболее благоприятные для климата Дилижана летний и зимний периоды, что составляет 57,3%, в то время, как в группе больных, лечившихся в осенний и весенний периоды, эффект лечения составил 35,8%.

Следует отметить относительно стойкий и продолжительный эффект лечения в группе больных, постоянных жителей низменных районов страны по сравнению с постоянными жителями средне-высокогорных районов, что следует отнести за счет положительного влияния

среднегорного климата Дилижана. Так, в группе больных—жителей низменных районов эффект санаторно-курортного лечения сохранился в течение года в 48,4% случаев, тогда как в группе жителей средне-высокогорных районов он составил 37,8%.

Следует отметить, что в группе из 35 больных, которые проходили 3-кратный курс санаторно-курортного лечения в условиях Дилижана, процент больных со значительным улучшением увеличился с 28,2 до 36,7, что говорит об эффективности повторных курсов лечения.

Таким образом, анализ непосредственных и отдаленных результатов лечения определенно показывает стойкий и продолжительный эффект в течение 6—12 и более месяцев, что является важным критерием эффективности санаторно-курортного лечения больных гипертонической болезнью I—IIA стадии на среднегорном климатическом курорте Дилижан.

Ереванский медицинский институт

Поступила 20/VII 1985 г.

Մ. Ս. ԳԵՎՈՐԿՅԱՆ

Հիպերտոնիկ Հիվանդո՞ւթՅԱՄԲ ՏԱՌԱՊՈՂ ՀիվանդներԻ
ԿրՐՈՐՏԱՅԻՆ ԿԼԻՄԱՅԱԿԱՆ ԲՈՒԺՄԱՆ ԷՖԶԵՏԻՎՈՒԹՅԱՆ
ԿՐԻՏԵՐԻԱՆԵՐԸ

Ա Մ Փ Ն Փ Ն Ն Մ

Դիտարկված են Դիլիջան անողջարանում ուսումնասիրված հիվանդների բուժման անմիջա-
կան և հեռավոր արդյունքները որպես ներկայացված պաթոլոգիայով հիվանդների բուժման ար-
դյունավետության չափանիշներ:

M. S. Gevorkian

Criteria of Effectiveness of the Resort-Climatic Treatment of Patients With Hypertensive Disease

S u m m a r y

The immediate and remote results of the treatment of patients with hypertensive disease in Dillijan resort are discussed. The data obtained testify to the effectiveness of the treatment of patients with this pathology in conditions of the resort.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Анохин П. К. Вестник АМН СССР, 1962, 4, 16—26.
2. Богдацкий Б. В., Бокша В. Г. В кн.: «Медицинская климатология и климатотерапия». Киев, Здоровья, 1980, 18—19.
3. Бокша В. Г., Богдацкий Б. В. В кн.: «Санаторно-климатическое лечение больных с заболеваниями органов дыхания». Киев, Здоровья, 1982, 124.
4. Топчян Ж. С. В кн.: «Лечение больных ишемической болезни сердца на курорте Арзни». Айта-
стан, 1982, 187.