

П. М. КОЖУРА

К ВОПРОСУ О ПРИМЕНЕНИИ ГАНГЛЕРОНА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Целью настоящей работы является изучение терапевтического эффекта ганглерона при лечении больных гипертонической болезнью в различных стадиях.

В литературе этот вопрос освещен недостаточно (А. Л. Мнджоян—1959, А. Д. Жгенти—1959, Н. М. Давыдовский—1959, М. Н. Решетова—1959).

Советский препарат ганглерон, синтезированный в Институте тонкой органической химии Академии наук Армянской ССР, является производным параалкоксибензойной кислоты и обладает выраженным действием на холинореактивные системы центральной и вегетативной нервной системы, ослабляет проведение нервных импульсов в парасимпатических и симпатических ганглиях, снижает прессорный эффект и возбуждение дыхания, вызываемое никотином и никотиноподобными веществами.

Нами применялся стерильный 1,5%-ный водный раствор ганглерона в ампулах по 2 мл 2 раза в день подкожно в первые два дня, в последующие же 10—15 дней — 2 мл 3—4 раза в сутки.

Лечение больных проводилось в стационаре. Во время лечения ганглероном никаких других гипотензивных и спазмолитических средств больные не получали. Препарат не вызывал побочных явлений и хорошо переносился.

Проведено детальное клиническое обследование. Артериальное давление измерялось аппаратом Рива-Роччи и регистрировалось осциллографом перед первым введением ганглерона, затем через каждые 10 мин. в течение часа после однократного введения его и в течение всего курса лечения. Кроме этого, проверялось венозное давление с помощью аппарата Вальдмана в начале, середине и в конце курса лечения.

Под нашим наблюдением находилось 45 больных с медленно прогрессирующим течением болезни (17 мужчин, 28 женщин). По возрасту больные распределялись следующим образом: до 40 лет — 8, от 41 до 50 — 16, от 51 до 60 — 14, от 61 до 70 — 7. С гипертонической болезнью I стадии было 4 больных, II — 30, III — 2. Стенокардия напряжения была диагностирована у 14 больных, стенокардия покоя — у 4.

Через 30 мин. после первого однократного введения ганглерона у 20 больных I и II стадии гипертонической болезни отмечено кратковре-

менное снижение максимального давления на 15—20 мм рт. ст., а у 15—минимальное на 10—15 мм рт. ст. У больных гипертонической болезнью III стадии после однократного введения ганглерона артериальное давление не изменилось. Самочувствие у большинства больных осталось без изменений. Однако у 5 больных, страдающих стенокардией, однократное введение ганглерона купировало приступ.

После курсового применения препарата у всех больных гипертонической болезнью I стадии (4) артериальное давление нормализовалось, у 7 из 30 больных II стадии — снизилось (максимальное — на 15—20 мм рт. ст., минимальное — на 10—15 мм рт. ст.). У остальных больных II стадии (23) и у всех больных III стадии существенных изменений со стороны артериального давления не наблюдалось. Стойкое снижение артериального давления при систематическом применении ганглерона отмечалось у большинства больных с 6—7-го дня лечения.

После лечения ганглероном улучшение самочувствия отмечено также у 17 больных; из них у 4—I и у 13—II стадии гипертонической болезни, причем у всех больных I стадии артериальное давление нормализовалось, у 7 больных II стадии — снизилось, у 6 — не изменилось.

Во II стадии гипертонической болезни самочувствие особенно улучшилось у больных, страдающих стенокардией (у 13 из 18), причем у 5 из них ангинозные боли исчезали, у 8 — появлялись значительно реже и слабее по интенсивности. Необходимо подчеркнуть, что у 5 больных, наряду с исчезновением приступов стенокардии после лечения, было отмечено и снижение артериального давления; у 2 — уменьшение и урежение ангинозных болей и снижение артериального давления, а у 6 — уменьшение интенсивности и урежение приступов стенокардии при неизменившемся артериальном давлении, что, по-видимому, объясняется улучшением коронарного кровообращения под влиянием ганглерона.

У больных гипертонической болезнью III стадии после лечения ганглероном самочувствие не изменилось.

Венозное давление до лечения оказалось повышенным у 20 из 45 больных гипертонической болезнью II и III стадии, причем у 12 из них были отмечены явления нарушения кровообращения первой и второй степени. Существенных изменений венозного давления у больных гипертонической болезнью под влиянием ганглерона мы не наблюдали.

В ы в о д ы

1. Ганглерон после однократного введения кратковременно снижает артериальное давление (максимальное — на 15—20 мм рт. ст., минимальное — на 10—15 мм рт. ст.).

2. После лечения ганглероном артериальное давление нормализуется у всех больных гипертонической болезнью I стадии и снижается у небольшого числа больных II стадии.

3. У большинства больных гипертонической болезнью II стадии и у всех больных III стадии гипотензивный эффект ганглерона не выражен.

4. Ганглерон не влияет на венозное давление.

5. Ганглерон улучшает самочувствие больных и урежает приступы стенокардии; не влияет на венозное давление и не вызывает побочных явлений.

Кафедра терапии Белорусского института
усовершенствования врачей

Поступило 29/III 1963 г.

Պ. Մ. ԿՈՃՈՒՐԱ

ԳԱՆԳԼԵՐՈՆԻ ՕԳՏԱԴՈՐԾՈՒՄԸ ՀԻՊԵՐՏՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Սույն աշխատանքի նպատակն է ուսումնասիրել գանգլերոնի թերապևտիկ էֆեկտիվությունը հիպերտոնիկ հիվանդության տարբեր ստադիաների բուժման ժամանակ:

Ուսումնասիրությունները թույլ են տալիս հանգելու հետևյալ եզրակացություններին.

1. Գանգլերոնի կուրսային ներարկումը իջեցնում է արտերիալ ճնշումը (մաքսիմալը՝ 15—20 մմ սնդ. ս. ճնշ., մինիմալը՝ 10—15 մմ սնդ. ս. ճնշ.):

2. Գանգլերոնով բուժումից հետո արտերիալ ճնշումը նորմալիզացվում է I ստադիայի հիպերտոնիկ հիվանդության մեծ մասի բոլոր հիվանդների մոտ և իջնում է II ստադիայի փոքրաթիվ հիվանդների մոտ:

3. II ստադիայի հիպերտոնիկ հիվանդների մեծ մասի մոտ և III ստադիայի հիպերտոնիկ հիվանդների բոլորի մոտ գանգլերոնի էֆեկտիվությունը չի արտահայտված:

4. Գանգլերոնը բարելավում է հիվանդների ինքնազգացողությունը և նորացնում է ստենոկարդիայի նոպան, չի անդրադառնում զարկերակային ճրնշման վրա և չի առաջացնում նման երևույթներ:

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Давыдовский Н. М. Автореферат, Л., 1959.
2. Ганглерон и опыт его клинического применения. Сборник статей под ред. А. Л. Мнджояна. Ереван, 1959.
3. Решетова М. Н. Советская медицина, 1959, 9, стр. 82.