

РЕФЕРАТ

УДК 616.12—008.331.1+615.838

О. Ш. АГАРОНЯН

К ВОПРОСУ О ВОЗДЕЙСТВИИ АРЗНИНСКИХ МИНЕРАЛЬНЫХ
ВОД НА КАРДИАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ КОМПЕНСАЦИИ
ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Повышение системного давления, являясь ведущим нарушением в гемодинамике при гипертонической болезни, приводит к различным изменениям в механизме сердечного сокращения, проявляющимся со стороны как электрической, так и механической активности сердца. При этом происходит компенсаторная перестройка с характерными изменениями в фазовой структуре сердечного сокращения. Вопросу лечения гипертонической болезни на курорте Арзни посвящены работы ряда авторов (Л. А. Оганесян—1929, Н. Р. Гяндженцян—1958), однако влияние углекислых вод на механизм сердечного сокращения при гипертонической болезни с позиций выяснения динамики кардиального механизма компенсации и ведущего его звена—гиперфункции левого желудочка с учетом количественной оценки показателей электромеханической активности сердца в литературе почти не изучено. С этой целью на курорте Арзни проведены исследования у 70 больных IБ и IIA стадии болезни по принципам синтетической электромеханокардиологии в условиях острых наблюдений непосредственно до и после приема I, V и последней ванны в течение 2 ч. За время пребывания на курорте больные получали комплексный курс курортного лечения, где ведущим фактором являлась бальнеотерапия Арзнинскими углекислыми ваннами—от 10 до 12. Результаты исследования выявили, что после приема минеральных ванн Арзни у больных гипертонической болезнью IБ и IIA стадии наступает три вида реакции. Наиболее типичным является первый вид, когда в процессе приема последовательных ванн наступает постепенное улучшение в электромеханической активности сердца. Анализ среднеарифметических данных показателей электрической активности сердца при динамическом наблюдении после приема I, V и последней ванны позволяет выявить достоверное увеличение амплитуды зубца Т в отведениях I, avL и особенно в отведениях v₅, v₆. Синдром (Tv₁)—(Tv₆) после I ванны, V и последней становится более отрицательным. Величина синдрома Sv₁+Rv₆ достоверно уменьшается после приема I, V и последней ванны. Среднеарифметические данные некото-

рых показателей механической активности сердца свидетельствуют о том, что удлинённый временный интервал баллистокardiограммы R—H после I и особенно V и последней ванны заметно уменьшается. Достоверно снижается также степень патологии баллистокardiограммы у обеих групп больных. Уже после приема I ванны отмечается уменьшение продолжительности фазы напряжения, периода изометрического сокращения, которое еще больше уменьшается после приема V и последней ванны. Фаза изгнания уменьшена в начале лечения, особенно у больных IIА стадии болезни. После приема I ванны у обеих групп больных отмечается достоверное увеличение этой фазы, однако после приема V и последней ванны сдвиги незначительные. Интервал Q—I тон и «предсердный звук—I тон» уменьшается заметно в динамике лечения. Динамическое наблюдение амплитуды II тона на аорте после приема ванн достоверно снижается, особенно у больных IIА стадии болезни. После I, V и последней ванны среднеарифметическая величина как систолического, так и диастолического давления уменьшается ($P < 0,001$).

Под воздействием арзнинских минеральных ванн снижается систолическое и особенно диастолическое давление и происходит разгрузка левого желудочка, которая проявляется изменением в электрической активности сердца: увеличением амплитуды зубца T в отведениях I, aVL, v_5 , v_6 , увеличением отрицательности синдрома $(Tv_1) - (Tv_6)$ и уменьшением синдрома $Sv_1 + Rv_6$.

Наряду с этим происходит улучшение и со стороны механической активности сердца, о чем свидетельствуют укорочение интервала R—H, увеличение интервала H—K, уменьшение степени патологии на баллистокardiограмме, укорочение фазы напряжения, периода изометрического сокращения, удлинение фазы изгнания, укорочение интервала Q—I тон, интервала «предсердный звук—I тон», уменьшение амплитуды II тона на аорте.

Все эти изменения в электрической и механической активности сердца свидетельствуют об уменьшении перегрузки левого желудочка и улучшении сократительной способности миокарда. Данные острых наблюдений подтверждают результаты, полученные при хронических исследованиях.

Таким образом, под влиянием бальнеолечения арзнинскими минеральными ваннами снижается систолическое, в частности диастолическое давление, и происходит уменьшение степени гиперфункции левого желудочка. При этом улучшается электромеханическая активность сердца и сократительная способность миокарда. Табл. 4. Библиогр. 2.

Институт курортологии и физиотерапии
Министерства здравоохранения Арм ССР

Поступило 21/XI 1968 г.

Полный текст статьи депонирован в ВИНТИ