

УДК 616.1—08

Г. Г. ТИОССА, Г. В. ИШХАНЫАН

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЙ ДИСТОНИЕЙ ГИПЕРТЕН- ЗИВНОГО ТИПА НЕКОТОРЫМИ МЕТОДАМИ

Изучена эффективность некоторых методов лечения больных НЦД гипертензивного типа, проводившегося на фоне лечебной физкультуры. Проведено лечение резерпином, рауналином, долегитом, дибазолом с папаверином, этаперазином. Сравнительно лучший результат (95,2%) достигнут при проведении комплексной терапии, включающей прием дибазола с папаверином, брома с валерианой, гальванического воротника с 5% раствором сернокислой магнезии.

Термин «нейроциркуляторная дистония» (НЦД) при функциональном расстройстве сердечно-сосудистой системы предложен Н. Н. Савицким [7]. Ранее это заболевание описывалось под различными названиями: возбудимое сердце, солдатское сердце, нейроциркуляторная астенция, синдром перенапряжения, тахикардитический невроз, невроз с преобладающими сердечно-сосудистыми явлениями и др. (по [3]).

Название «нейроциркуляторная дистония» наиболее полно отражает проявление расстройств циркуляции как местного, так и общего характера, сопровождающихся изменением сосудистого тонуса в результате нарушения функционального состояния высших вазомоторных центров и периферических звеньев регуляции кровообращения [7]. Это заболевание распространено в молодом возрасте [1, 3, 8, 9]. В наших наблюдениях оно составило 36,6% от числа больных, лечившихся стационарно по поводу заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Среди других форм функциональных расстройств сердечно-сосудистой системы НЦД гипертензивного типа занимает ведущее место [1, 8, 9]. По нашим данным, эти больные составляют 68,5%. Среди лечившихся в стационаре по поводу сердечно-сосудистых заболеваний больные НЦД составили в 1968 г. 22,8, в 1969 г.—25,7, 1970 г.—29,6, 1971 г.—38,6, 1972 г.—35,0, 1973 г.—46,4, 1974 г.—51,2, 1975 г.—36,3 и в 1976 г.—42,3%.

В литературе вопросы выбора методов лечения и их эффективность при НЦД, в частности гипертензивного типа, освещены недостаточно. Цель нашей работы заключалась в выявлении наиболее эффективных методов лечения больных с этим заболеванием. Для этого проведено наблюдение за эффективностью некоторых методов лечения у 402 боль-

ных НЦД (мужчины в возрасте 18—30 лет). При поступлении больные жаловались на головную боль (87,5%), головокружение (55,9%), шум в голове и ушах (55,6%), колющие, временами сжимающего характера боли в области сердца (72,8%), сердцебиение (55,0%), одышку (19,1%), раздражительность (11,6%), беспокойный сон (12,2%), общую слабость (25,1%). Объективно у 45,0% больных отмечались тахикардия (пульс более 90 уд. в минуту), аритмия (2%), брадикардия (8%), у остальных больных пульс находился в пределах 64—90 уд. в минуту. Артериальное давление находилось в пределах: систолическое — 140—150 у 248, 151—160 у 154, диастолическое — 70—90 мм рт. ст.

Исследование состояния сосудов глазного дна при поступлении у 42 больных обнаружило незначительный спазм артерий сетчатки, сохранившийся после лечения у 7 больных.

Электрокардиографическое обследование больных для исследования функционального состояния сердца производилось по единой методике обычных электрокардиографических (в 12 отведениях) исследований в начале и конце курса лечения. При поступлении: дыхательная аритмия наблюдалась у 34, синусовая брадикардия у 8, синусовая тахикардия у 27,5, увеличение амплитуды зубца Р у 5,7, смещение интервала Т до 1—2 мм в одном или нескольких отведениях у 4,8, снижение или инверсия зубца Т у 3,6% больных, в остальных случаях ЭКГ-картина была нормальной. Оценка результатов функциональной пробы Мартинэ проводилась на основании анализа непосредственной реакции пульса и показателей артериального давления, а также времени их восстановления к исходному уровню (в течение 3 мин). Неблагоприятная реакция сердечно-сосудистой системы на нагрузку наблюдалась до лечения у 51, а после лечения у 7,2% больных.

С целью установления эффективности некоторых методов лечения больные по сходной клинической картине были разделены на 6 групп: 1—лечившиеся резерпином (56), 2—раунамином (42), 3—допегитом (28), 4—дибазолом с папаверином (71), 5—этаперазином (37), 6—получавшие комплексную терапию (168). В комплекс лечебных мероприятий больных всех шести групп мы включили лечебную физкультуру и утреннюю гигиеническую гимнастику. Лечебная гимнастика в первые дни включала выполнение небольшого комплекса гимнастических упражнений общеукрепляющего характера и дыхательные упражнения. Первые занятия ограничивались как в количестве упражнений, так и числе их повторений. В полном объеме комплекс физических упражнений применяли на 4—5-й день. После проведенного обследования и установления диагноза больным назначали медикаментозную терапию, которая преследовала цель—регулировать корковые процессы, понизить возбудимость высших вегетативных центров коры и подкорки и нормализовать артериальное давление (АД). С этой целью мы применяли гипотензивные и седативные средства. Критерием положи-

тельного лечебного эффекта после проведения курса лечения считали: исчезновение или заметное уменьшение жалоб, нормализацию пульса и АД, улучшение ЭКГ-картины, показателей пробы Мартинэ.

Результаты лечения больных различными препаратами приведены в таблице.

Резерпин применяли в лечении 56 больных в дозе 0,1 мг 2 раза в день после приема пищи в течение 10—14 дней. После лечения у 49 больных наблюдался положительный эффект, у 7 больных улучшения не было. У 4 человек на 12—14-е сутки лечения возникли затруднения носового дыхания, ухудшение аппетита, тошнота, прекратившиеся после отмены препарата.

Лечение 42 больных НЦД гипертензивного типа проводили рауна-тином в дозе 0,002 по 1 таблетке 3 раза в день после еды в течение 10—14 дней, а затем уменьшали дозу препарата до 0,002 в день, продолжая лечение еще 3—5 дней. Положительный эффект наблюдался у 38 больных, у 4 лечебный эффект не достигнут. Следует отметить, что у 2 больных на 12—14-й день лечения появились затруднения носового дыхания, гипергидроз подмышечных впадин и ладоней, больные отмечали общую слабость. Эти побочные явления после отмены препарата исчезли.

Допегит в дозе 0,25 по 1 таблетке 2 раза в день в течение 10—12 дней мы применили у 28 больных НЦД. Лечебный результат сопровождался седативным эффектом и постепенным снижением АД. Особенно эффективное действие допегита наблюдалось у больных с повышенной возбудимостью вегетативной нервной системы. Положительный лечебный эффект достигнут у 26 человек, у 2 больных эффекта не было. Побочные явления у 2 больных (сухость во рту, тошнота, общая слабость) прекратились после отмены препарата.

Лечение 71 больного НЦД гипертензивного типа проводили дибазолом в дозе 0,05 с папаверином 0,02 и глюкозой 0,3; назначали по 1 порошку 3 раза в день в течение 10—14 дней. Лечение дало результат у 67 больных, у 4 больных эффекта не было. Побочных явлений при лечении дибазолом с папаверином почти не наблюдалось.

Учитывая гипотензивные и седативные свойства этаперазина [4, 9], мы применяли этот препарат в дозе 0,004 по 1 таблетке 3 раза в день в течение 10—16 дней у 37 больных НЦД. Положительный эффект наблюдался у 32 больных, у 5 эффекта не отмечалось. У 3 больных на 12—15-е сутки лечения отмечались побочные явления (снижение аппетита, сухость во рту, тошнота), которые прошли после отмены препарата.

Лечение 168 больных НЦД гипертензивного типа проводилось комплексно: назначали дибазол (0,05) в сочетании с папаверином (0,02) по 1 порошку 3 раза в день, настой валерианы 10,0:200,0 с натрием бромидом 4,0 по 1 столовой ложке 3 раза в день. Кроме того, этим больным назначали гальванический воротник с 5% раствором сернокислой магнезии по методике Щербака (продолжительность процедуры 6 мин при силе тока 6 ма ежедневно, на курс лечения 8—10 проце-

Сравнительная эффективность лечения больных НЦД  
гипертензивного типа различными препаратами

Группа	Лечебные мероприятия	Число лечившихся больных	Лечебный эффект				Побочные явл.	
			положит.		не достигнут		абс. числа	%
			абс. числа	%	абс. числа	%		
1	Резерпин	56	49	87,5	7	12,5	4	7,1
2	Раунатин	42	38	90,4	4	9,6	2	4,7
3	Додегит	28	26	92,8	2	7,2	2	7,2
4	Дибазол с папаверином	71	67	94,3	4	5,7	—	—
5	Этаперазин	37	32	86,5	5	13,5	3	8,1
6	Комплексная терапия (дибазол с папаверином + бром с валерианой + гальванический воротник с 5 % раствором сернокислой магнeзии + лечебная физкультура)	168	161	95,2	7	4,8	1	0,6

дур). В результате проведенной комплексной терапии положительный эффект отмечался у 161 больного, не было улучшения у 7 человек. Побочные явления в виде аллергической кожной реакции на применение гальванического воротника с 5% раствором сернокислой магнeзии наблюдались у 1 больного. Реакция прошла после отмены физиотерапевтической процедуры и приема супрастина.

В результате проведенного лечения больных НЦД гипертензивного типа установлено, что наиболее эффективным является применение дибазола с папаверином в сочетании с физиотерапевтическими процедурами и лечебной физкультурой.

Терапевтическое отделение  
Ереванского военного госпиталя

Поступила 12/IX 1977 г.

Գ. Գ. ՏԻՈՍՍԱՆ, Գ. Վ. ԻՇԽԱՆՅԱՆ

ՀԱՄԵՄԱՏԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆԱՎԵՏՈՒԹՅՈՒՆԸ ՈՐՈՇ ՄԵԹՈԴՆԵՐՈՎ  
ԲՈՒԺՄԱՆ ՀԻՊԵՐԹԵՆԶԻՎ ՏԻՊԻ ՆՅՅՐՈՑԻՐԿՈՒՄՆԱՍՏՈՐ  
ԴԻՍՏՈՆԻԱՅՈՎ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ՄՈՏ

Ստացիոնարի պայմաններում ուսումնասիրվել են արական սեռի 18—30 տարեկան հիպերթենզիվ տիպի նեյրոցիրկուլյատոր դիստոնիայով տառապող որոշ մեթոդներով բուժված 402 հիվանդ:

Դրական արդյունք է տվել ռեզերպինով բուժումը—87,5%, ռաունատինով—90,4%, դոպեգիտով—92,8%, դիբազոլով պապավերինի հետ միասին—94,3%, էտապերիզինով—86,5%:

Համեմատաբար լավ արդյունք է ստացված կոմպլեքսային բուժումից, որը իր մեջ է պարունակում per os դիբազոլ պապավերինի հետ միասին,

բրոմը վալերիանայի հետ, դալվանական օձիկ 5% ծծմբաթթվային մազնե-  
պիտումով: Հավելյալ հրկույթներ նկատվել են շնչին քանակությամբ դեպքերում  
(30 մարդ):

G. G. TIOSSA, G. V. ISHKHANIAN

## COMPERATIVE EFFICIENCY OF TREATMENT OF PATIENTS WITH NEUROCIRCULATORY DYSTONIA OF HYPERTENSIVE TYPE WITH SOME METHODS

The efficiency of some methods of treatment of patients with neuro-  
circulatory dystonia of hypertensive type on the background of exercise  
therapy has been studied.

The best results (95,2%) have been attained in conducting comp-  
lex therapy including taking dibazole with papaverine, bromine with  
valerian, galvanic collar with 5% solution of magnesium sulfate.

### Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Бухаловский И. Н., Буянов П. В. Военно-мед. журнал, 1971, 8, стр. 41.
2. Ищенко И. К., Тетерина М. Н. В кн.: Сб. научных работ ВМО. М., 1963, стр. 211.
3. Ионеску В. Сердечно-сосудистые расстройства на грани между нормой и патоло-  
гией. Бухарест, 1973, стр. 11.
4. Куренков А. В. Военно-мед. журнал, 1968, 9, стр. 79.
5. Машковский Д. М. Лекарственные средства. М., 1972.
6. Пузанов Г. Ф. В кн.: Сб. научных работ ВМО. М., 1963, стр. 213.
7. Савицкий Н. Н. Клин. мед., 1963, 7, стр. 56.
8. Садоян В. С., Ленчик Р. А. Ж. экспер и клин. мед. АН Арм. ССР, 1962, 2, 1,  
стр. 57.
9. Шлейфер З. Л. В кн.: Сб. научных работ ВМО. М., 1963, стр. 208.