

ВЛИЯНИЕ УКОРОЧЕННЫХ КУРСОВ УГЛЕКИСЛЫХ ВАНН И СИНУСОИДАЛЬНЫХ МОДУЛИРОВАННЫХ ТОКОВ НА ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ БОЛЬНЫХ СОЧЕТАННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Кузнецов С.Р., Клеменков С.В., Клеменков А.С., Клеменкова С.С., Кубушко И.В., Камнев А.В., Нор О.В.

Красноярская государственная медицинская академия, кафедра восстановительной медицины и курортологии ИПО, г. Красноярск

Обследовано 102 больных ишемической болезнью сердца (ИБС) со стабильной стенокардией 2 функционального класса (ФК) по Канадской классификации в сочетании с гипертонической болезнью 2 стадии по классификации ВОЗ с желудочковыми аритмиями 1-3 класса по Б. Лауну (1971), наджелудочковой экстрасистолией. Средний возраст больных 51 ± 1 год. Больные были разделены на 3 равноценные группы, сопоставимые по основным клиническим показателям. Первая группа – 34 больных ИБС, получавших курс общих углекислых ванн и синусоидальных модулированных токов (СМТ). Курс лечения 14 дней. 2-ая группа – 36 больных ИБС, получавших курс общих углекислых ванн и СМТ. Курс лечения 21 день. 3 группа – 32 больных ИБС, получавших курс общих углекислых ванн и лечебной гимнастики. Курс лечения 21 день. Лечение осуществлялось в пригородном санатории. До и после курса лечения больным ИБС всех 3 групп проводили спировелоэргометрическое исследование (аппараты ВЭ-02, Мингограф – 34, Спиролит – 2). На высоте физической нагрузки определяли потребление кислорода на 1 кг массы тела, частное отдыха, двойное произведение (пульс \times давление). Статистическая обработка результатов исследования выполнялась на персональном компьютере «Intel – Pentium –II». Установлено, что в группах больных ИБС до лечения достоверной разницы в величине показателей физической работоспособности не отмечалось. Следовательно, уровень физической работоспособности и коронарного резерва сердца у больных ИБС всех 3 групп существенно не различался. После курса лечения

показатели физической работоспособности у больных ИБС всех 3 групп возрастали: достоверно увеличилась мощность пороговой нагрузки, частное отдыха, потребление кислорода на 1 кг массы тела, двойное произведение. Причем у больных ИБС 1 и 2 групп показатели физической работоспособности достоверно не различались и были большими, чем в 3 группе. Следовательно, комбинированное применение укороченных курсов (14 дней) и обычных курсов (21 день) общих углекислых ванн и синусоидальных модулированных токов (СМТ) оказывает одинаковое тренирующее воздействие у больных с сочетанной патологией ИБС со стабильной стенокардией 2ФК и гипертонической болезнью 2 стадии с нарушением ритма.