

УДК 615.356:613.735:796

Рузов О.Е.¹, Ковальова О.В.², Борисенко А.І.³

¹студ. гр. УФКС-212м НУ «Запорізька політехніка»

²канд.мед.наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

³зав. т/в ТОВ «Вітацентр»

ДІАГНОСТИКА І ЛІКУВАННЯ ПОРУШЕННЯ РИТМУ У ХВОРИХ МОЛОДОГО ВІКУ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

Порушення ритму на кшталт шлуночкових екстрасистолій та порушення автоматизму частий супутник хворих з патологією шлунково-кишкового тракту. Це є суттєвим дискомфортом і змінює якість життя.

Хворі тривало спостерігаються у кардіологів, часто їх відвідують, одержують масу ефективних, антиаритмічних, сучасних препаратів, а після їх відміни порушення ритму відновлюються та продовжують переслідувати пацієнтів.

Найчастіше ця патологія пов'язана з порушеннями вегетативної нервової системи, і порушення ритму та мають вторинний характер. Відчуття дискомфорту, порушення ритму збільшуються з середини лютого до кінця березня, що узгоджується з концепцією весняно-осіннього типу загострень.

Обстежено 36 осіб: серед них із функціональними диспепсіями 7, дискінетичним варіантом 8, виразковоподібним 5, з дисфункцією жовчного міхура 15.

Середній вік пацієнтів становив $36,23 \pm 0,75$. Пацієнтів було поділено на дві групи по 18 осіб. Пацієнти першої групи отримували стандартну терапію,

розроблену колективом інституту терапії ім. Л.Т. Малий АМН України (директор – доктор медичних наук, професор О.Я. Бабак).

У другій групі до цієї комбінації було включено фізіотерапевтичну дію нейроадаптивним приладом LEIT.

Для визначення показників регуляції ритму серця за Баєвським та дослідження толерантності до фізичного навантаження використовували вітчизняний велоергометричний комплекс ХАІ-МЕДИКА

Аналіз ритму проводився до та після навантаження. Навантаження починали з мінімальної 50 Вт, підвищували поступово до субмаксимальних цифр. При навантаженні екстрасистоля та порушення автоматизму зникали. Під час відновного періоду кількість екстрасистол реєструвалося у більших кількостях, ніж до навантаження. У 18 пацієнтів у післянавантажувальний період при аналізі ритму за Баєвським виявлено переважання симпатичної нервової системи. До лікування у 24 пацієнтів мала місце шлуночкова екстрасистоля, у 12 порушення автоматизму, вегетативний гомеостаз до навантаження був збережений у 32 пацієнтів. На фоні лікування в обох групах спостерігалася позитивна динаміка, що виражалось у збільшенні толерантності до фізичного навантаження. У другій групі сприятливий антиаритмічний ефект без застосування медикаментів спостерігався у осіб, які мають вихідну екстрасистолію (більше 5 екстрасистол за хвилину) в 77,1%, а в 1-й у 37,1%. Отримані результати дозволили оцінити вплив вегетативної нервової системи на порушення ритму у наших пацієнтів та відкрили нові перспективи лікування даної патології.