

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ВО ВРЕМЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ У БОЛЬНЫХ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Ю. Н. Миротворцев

Кафедра лечебной физкультуры и врачебного контроля (зав. — проф. Ю. И. Данько)
I Ленинградского медицинского института им. И. П. Павлова

Как известно, лечебная физкультура в комплексной терапии инфаркта миокарда играет большую роль. Однако ЭКГ-исследования при этом проводили до сих пор только в восстановительном периоде после занятий лечебной гимнастикой (В. С. Лебедева, Т. П. Карева и А. И. Марков, М. А. Восканов, А. А. Федосеев и др.). Нашей же задачей было изучение ЭКГ-изменений во время занятий, поскольку этим облегчается объективная оценка методики и результатов гимнастики. Кроме того, мы пытались выявить диагностическую ценность отведений Неба в отношении к общепринятой программе ЭКГ-исследований.

Было обследовано 70 больных инфарктом миокарда во всех четырех двигательных режимах, описанных в монографии В. С. Лебедевой и принятых в клиниках I ЛМИ. Лечебная гимнастика началась по окончании острого периода, в среднем на 20-й день заболевания. Обследование проводилось на 6—8-м занятии, когда больные приобретали навык в выполнении упражнений. Методика лечебной гимнастики была обычной.

Во время упражнений ЭКГ регистрировалась с помощью специальных чашечных электродов (Л. А. Бутченко), укрепившихся на грудной клетке клеем Б-88 в точках Неба.

ЭКГ, записанные в отведениях Неба, анализировались в так называемых «заинтересованных» (т. е. отображающих биоэлектрическую активность пораженной стенки) и в «незаинтересованных» (т. е. отображающих активность стенок миокарда, не подвергнутых некрозу) отведениях. Сравнительная оценка всех параметров ЭКГ проводилась по отношению к данным покоя до лечебной гимнастики.

При сопоставлении общепринятых ЭКГ-отведений и двухполюсных грудных отведений Неба в подострой стадии заболевания инфарктом миокарда подтверждена высокая диагно-

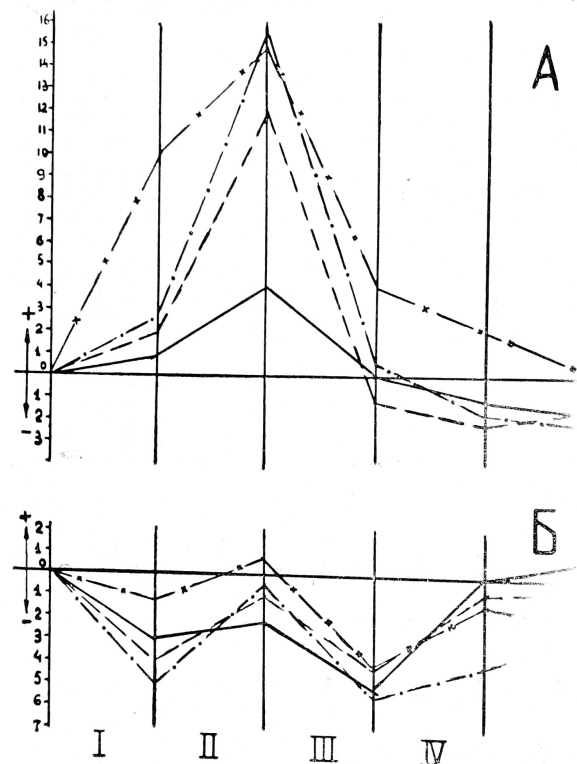


Рис. 1. Изменения частоты сердечных сокращений (А) и дыхания (Б) в процессе занятия лечебной гимнастикой (средние данные групп больных).

Обозначения: I — в подготовительной части; II — на высоте нагрузки основной части; III — в заключительной части занятия; IV — в ближайшем восстановительном периоде (1—3 мин.); V — в отдаленном восстановительном периоде (5—10 мин.).

— — — — — I режим;
- - - - - II режим;
- · - · - · - · - III режим;
+ + + + + IV режим.

стическая ценность отведений Неба, что отмечал как автор методики, так и другие исследователи (Уленбрук, Гревин, В. И. Петровский, Д. А. Банников и др.).

Реакция пульса во время лечебной гимнастики в различных двигательных режимах отражает степень адаптации больных к физической нагрузке (рис. 1).