

Отличия первичных и вторичных нарушений реполяризации

Признаки	Первичные нарушения	Вторичные нарушения
QRS	Не уширен	Увеличен в ширину или по амплитуде
Направление смещения ST	Не имеет значения	Противоположно основному зубцу QRS
Форма ST	Выпуклость в сторону смещения или горизонтальный	Выпуклость противоположно направлению смещения
Направление зубца T	Чаще отрицательный	В сторону смещения ST
Форма T	Равносторонний, заострен	Начальная ветвь более пологая, закруглен

Перикардит также был исключен — учитывая отсутствие патологических изменений в клиническом анализе крови и отсутствие признаков перикардита на эхокардиографии. Также проведены: УЗИ внутренних органов, доплерография почечных и сонных артерий (патологии не выявлено).

Проведены биохимические исследования:

- 1) липидограмма (выявлена дислипидемия)
- 2) исследование электролитов (для исключения вторичной гипертензии, патологии не выявлено).

Таким образом, причина элевации сегмента ST — синдром ранней реполяризации. Именно по причине элевации ST врач поликлиники и заподозрил у пациента ИМ.

Какими методами можно верифицировать диагноз «стабильная стенокардия»?

- 1) нагрузочные пробы (велозергометрия, тредмил)
- 2) суточное ЭКГ-мониторирование
- 3) коронарография

От коронарографии пациент отказался, было назначено суточное ЭКГ-мониторирование.

Пациенту было рекомендовано лечение:

- 1) изосорбид-5-мононитрата 40 мг (ретардная форма) 1 раз в сутки в 7:00 утра
- 2) аспирин 100 мг ежедневно
- 3) аторвастатин 10 мг 1 раз
- 4) нитроглицерин 1 таблетке под язык во время приступа боли за грудиной
- 5) гипокалорийная диета
- 6) прекращение курения

Через 2 дня после назначения терапии было проведено суточное мониторирование. Эпизодов депрессии ST не выявлено.

Боли за грудиной прекратились.

Матеріал надійшов до редакції 29.10.2014 р.

ПИТАННЯ ФІЗИОТЕРАПІЇ

УДК 612.01:616-036.82

**Проф. Л.Д. Тондий**

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Кафедра курортологии и физиотерапии

О самозащите организма и возможностях ее укреплять (как родилась новая медицинская наука)

В истории человечества немало плохих страниц. Это — войны, катаклизмы природного характера, пандемии, эпидемии, которые охватывали целые континенты, страны, города и селенья. От чумы, холеры, тифов и других инфекционных заболеваний вымирало большое количество людей. Но какая — то часть выживала, несмотря на отсутствие эффективных лекарств, нарушение всех правил санитарии и гигиены.

Почему выживали?

Другой пример, уже из нашей действительности. Почти каждый год нас посещает эпидемия или вспышка гриппа, острых респираторных заболеваний. Армия врачей вступает в борьбу с этими коварными и очень заразными заболеваниями. Но врачи по-разному реагируют на контакты с болезнью. Одни после посещения первого же больного заболевают и тяжело переносят эту инфекцию, а другие на про-

тяжении всей эпидемии участвуют в ее ликвидации и остаются при этом здоровыми.

Почему?

И третий вопрос. В этом случае речь идет о безукоризненной «службе» органа зрения — глаз, которые очень часто подвергаются неблагоприятным воздействиям (холода, жары, дождя, снега, пыли и др.) и остаются невредимыми, так же добросовестно выполняют одну из важнейших физиологических функций (в том числе — и защитную).

Почему глаз болеет нечасто?

Напрашивается единственный ответ: человеческий организм обладает специфическими (и неспецифическими) свойствами защиты. Подвергаясь разным вредным воздействиям, он имеет методы «самообороны». Это — выработка специфических противовирусных, противомикробных собственных веществ (интерферон, лизоцим). Поэтому врач не заболел? — у него образовалось достаточно интерферона — противовирусного вещества, а глаза — под защитой лизоцима, врага многих микробов: его много в слезной жидкости.

Когда-то в монастырях монахи наплакивали в маленькие емкости слезы и использовали их в лечении ран, плохо заживающих из-за инфицирования вредными микробами.

Благодаря современной науке, мы знаем о наличии мощнейших механизмов самозащиты организма, которая представлена многими специфически действующими системами, реакциями, барьерами, обеспечивающими нормальную жизнедеятельность организма, несмотря на вредоносное воздействие факторов внешней и внутренней среды. Мы считаем целесообразным их всех объединить в понятие «физиологические меры защиты организма» (ФМЗО), исходя из суждений И.П. Павлова о приспособительных реакциях.

Благодаря исследованиям О.Г. Когана, В.Л. Найдина, С.М. Павленка сложилось новое направление, так необходимое для реализации задач медицинской реабилитации, где важнейшим является мобилизация защитных сил организма, его внутренних резервов. Возможность самозащиты, включение механизмов саноногенеза — реституции (восстановление поврежденных клеток, структур в организме), репарации (восстановление погибших клеток), компенсации (когда уцелевшие структуры работают за отключившихся), иммунитета (обеспечивающий ликвидацию чужеродных для организма агентов) позволяют организму не заболеть даже в ситуациях крайне сложных.

Как же представлена система самозащиты?

Скорее, это — прежде всего, оборона от внешних вредных факторов, так как они представляют большую опасность. Дыхательные органы защищены от микробов, пыли ворсинчатым эпителием, движение которого направлено против прохождения воздуха в бронхи, трахеи. Мозг защищается, благодаря наличию гемато — энцефалического барьера. Матка имеет свой «блок-пост» — пробку, закрывающую на определенное время полость матки. Имеет свою защиту внутреннее ухо и т.д.

Сам организм способен вырабатывать противомикробные средства (например, лизоцим), противовирусный свой препарат — интерферон. Функцию обороны, а вернее защиты выполняют фагоциты — эти ударные противомикробные силы. Но существуют и не менее важные возможности организма уберечься от других, опасных для него воздействий из внешней среды и от вредных процессов внутри самого организма.

Одной из самых часто встречающихся причин заболевания человека, особенно в наше время, является стресс. Организм имеет целую защиту от стресса — стресс-лимитирующую, стресс — протективную, стресс-опиоидную систему. Потому, что мы разные, мы по-разному отвечаем на стрессорные ситуации: кто-то заболевает, а кто-то — нет. Не все одинаково реагируют на воздействие токсических влияний. У одних пищевые отравления — частая патология, а у других, побывавших в аналогичной ситуации, все заканчивается благоприятно (например, угощения на корпоративных вечеринках и др.).

Многое зависит от детоксикационной системы (функционального состояния желудка, поджелудочной железы, почек, отчасти — кожи, как органа, обладающего выделительной функцией).

Известная защитная функция — у антиоксидантов, которые предупреждают (предохраняют) от развития многих заболеваний, связанных с нарушениями обменных процессов (в частности — ИБС, сахарный диабет и многие другие). Организм защищается от утери крови, а также от образования тромбов (завалов в сосудах) посредством свертывающей и противосвертывающей системы. О возможностях иммунитета и говорить не приходится. Все знают о важнейшей его функции — уничтожения вредоносных для организма агентов.

Физиологические меры защиты имеют прямое отношение к становлению физиологических реакций адаптации, участвуя в «тренировке и закаливании» организма в ходе сопротивления неблагоприятным, стрессорным ситуациям. В результате формируется состояние общей неспецифической резистентности: организм не заболевает.

Но, наверное, очень важным является вопрос: что вызвало, стимулировало возникновение систем самозащиты в процессе постепенного развития, что поддерживает ее в «рабочем» состоянии постоянно, и как человечество может способствовать совершенствованию деятельности этой замечательной и необходимой для продолжения жизнедеятельности системы?

Главствующая роль в этом принадлежит природным лечебным физическим факторам (ЛФФ), которые стали краеугольным камнем физиологических мер защиты организма (имеются в виду климат с его множественными составляющими: температура воздуха, его движение, наличие отрицательных ионов, излучения от Солнца, Луны, планет, космических ветров, вода, лечебные грязи), а также искусственным лечебным факторам, созданным человеком. Они могут не только заменить природных своих собратьев,

но и реализовать селективное (избирательное) воздействие для активизации деятельности отдельных представителей «самозащиты». Конечно, на становление ФМЗО, кроме климатических, влияли различные неблагоприятные агенты, от которых надо было защищаться.

В ходе развития наших познаний о возможностях ЛФФ было доказано и их лечебное действие при очень многих заболеваниях различного характера, не только из-за активизации ФМЗО, но и благодаря благоприятному действию на обратное развитие механизмов патогенеза, а иногда и непосредственного влияния на этиологический фактор заболевания.

Это послужило причиной появления, с начала XX столетия, новой медицинской науки — физиотерапии («физио» — природа, «терапия» — лечение). Физиотерапия родилась не на голом месте. Ее фундамент был прочно заложен представителями народной медицины, целителями, знахарями. Есть доказательства тому, что первобытные, пещерные люди селились вблизи хороших источников воды, лечились солнечными лучами. А древний Рим и Греция уже потрясли человечество успехами в использовании ЛФФ для профилактики болезней (мобилизации защитных сил организма) и лечения.

Известные профилактически—лечебные учреждения (термы), использующие Солнце и воду, могли одновременно обслужить более 2500 человек. В эти времена создают медицину Гиппократ Косский, Авл Корнелий Цейс, Клавдий Гален, Аргихен, Геродот и др. Лечат, чем есть: водой, песком, климатом и небезуспешно.

В более поздние времена — в средневековье появляется Салернский лечебный кодекс, где указывается об эффективности применения воды для профилактики. Позже, в XV—XVI веках легендарный Леонардо да Винчи, Парацельс совершенствуют народную медицину. В XVII—XVIII веках не только лечат пресной водой, но и начинают разливать в бутылки минеральную воду. Кнейпп, Пристниц закладывают фундамент классической гидропатии. В XIX столетии уже широко используют методы электролечения, климатолечения.

Всемирно известные клиницисты — В.А. Манасин, Г.А. Захарьин, И.Р. Тарханов, С.П. Боткин в своих клиниках организуют работу отделений электро-световодолечения.

XX век, особенно его первая половина — период расцвета физиотерапии. Очень широко используется свет. Эффективность лечения настолько высока, что один из пионеров этого метода Н. Финзен в 1903 г. получает звание лауреата Нобелевской премии. Появляются новые методы лечения искусственными лечебными физическими факторами — ультразвуком, электрическими и магнитными полями, электромагнитными полями, бишофитом, озоном, «горным» воздухом и др. Создается специальная физиотерапевтическая аппаратура. Физи-

ческие лечебные факторы эффективно действуют на многие физиологические системы, повышая их защитные способности и подавляя патологический процесс, благодаря противовоспалительному, противоаллергическому, обезболиванию, трофико-регенераторному действию, способностью регулировать уровень артериального давления, действовать успокаивающе, подавлять жизнедеятельность грибков, вирусов и микробов.

Сегодня в нашей стране работает армия специалистов — физиотерапевтов. Успешно функционирует три научно-исследовательских института, два крупных научных центра, три кафедры физиотерапии последипломного образования для подготовки специалистов по физиотерапии, курортологии и реабилитации. Более полусотни профессоров-медиков занимаются физиотерапией. Изучаются возможности использования для лечения и профилактики (мобилизации физиологических мер защиты организма) новых открытых физических факторов (лазерное излучение, синглетный кислород, криоагенты, слышимый звук и др.). Многие специалисты заняты созданием новой лечебной аппаратуры.

После второй мировой войны, а также в результате бурного развития технического процесса, осложнения течения тяжелых хронически протекающих заболеваний обострилась проблема реабилитации инвалидов, длительно болеющих, теряющих свои функциональные возможности. Физиотерапия стала главнейшей в восстановлении здоровья этой группы людей. В нашей стране успешно занимаются проблемами реабилитации ученые НИИ, академий, университетов — физиотерапевты и курортологи М.В. Лобода, К.Д. Бабов, Т.А. Золотарева. И.З. Самосюк, В.В. Ежов, Н.Н. Каладзе, А.А. Владимиров, В.А. Поберская, Л.Я. Васильева — Линецкая, О.Н. Роздильская, А.И. Сердюк, В.А. Журавлев и др. Очень важно, что ЛФФ потенцируют действие фармакологических лекарств, что позволяет уменьшить количество их побочного действия и усилить специфическое влияние на организм; они совместимы с большинством из препаратов. Сами ЛФФ вызывают терапевтическое действие почти в гомеопатических дозах, а последствие у них примерно до двух лет.

И, наконец, о показаниях и противопоказаниях. Абсолютных противопоказаний — почти нет. Не используют методы физиотерапии в том случае, когда организм находится в таком тяжелом состоянии, что его система защиты уже не в состоянии отреагировать на воздействие фактора. Это бывает при тяжелой декомпенсации со стороны различных систем организма в результате болезни, отравления, травмирования.

За физиотерапией — будущее! При условиях диспансеризации ее методы позволят сохранять здоровье, активизируя защитные силы организма, накапливая внутренние резервы. Еще Н.И. Пирогов писал: «... фунт профилактики стоит пуда лечения».

Список использованной литературы

1. Боголюбов В.М., Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия. — М.; СПб. 1996.
2. Васильева-Линецкая Л.Я. Систематизация лечебных физических факторов и современные представления об их комплексном применении. — Харьков: УИУВ, 1999.
3. Коган А.Г., Найдин В.Л. Теоретическое обоснование реабилитации при остеохондрозе позвоночника. — Новосибирск: Наука, 1983.
4. Павленко С.М. Системный подход к изучению проблем патологии и концепция о патогенезе // Советская медицина. — 1980. — № 10. — С. 93 — 96.
5. Оржешковский В.В., Оржешковский Вас.В. введение в физиотерапию // Вестник физиотерапии и курортологии. — 1997. — № 2. — С. 52 — 59.
6. Оржешковский В.В., Оржешковский В.В. Лекции по общей физиотерапии. — К.: Куприянов. 2005.
7. Тондй Л.Д., Васильева-Линецкая Л.Я. Влияние физических факторов на механизмы саногенеза // Врачебное дело. — 1998. — № 11. — С. 56 — 58.
8. Тондй Л.Д., Васильева-Линецкая Л.Я. Класифікація природних та преформованих фізичних чинників. — К.: Куприянов, 2003.
9. Тондй Л.Д., Тондй О.Л., Закревская Е.Л. Свет, цвет. — Харьков: ТОВСАМ, 2012.
10. Улащик В.С., Лукомский И.В. Общая физиотерапия. — Минск: Книжный дом, 2003.

Про самозахист організму і можливості його зміцнювати (Як народилася нова медична наука)

Проф. Л.Д. Тондй

Харківська медична академія післядипломної освіти

У статті подається історичний огляд становлення науки — фізіотерапії від її першоджерел — народної медицини до нашого часу, коли її технології можуть істотно подіяти на стан здоров'я в країні, в світі.

Ключові слова: фізіотерапія, історія, стресс.

About the self-defence of organism and about the possibility of it's strenthening (how the new medical science was born)

Prof. L.D. Tondiy

Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education

The historical overview of the formation of science — physical therapy, from its origins — traditional medicine up to the present time, when its technology can significantly affect upon the health's status in the country and in the world is shown.

Key Words: physiotherapy, history, stress.

Контактна інформація: Тондй Леонід Дмитрович — зав. кафедрою терапії, курортології та відновлюваної медицини ХМАПО, доктор медичних наук, професор. м. Харків, вул. Балакірева, 5, р. т. (057) 349-44-15, e-mail: physiotherapy@med.edu.ua.

Стаття надійшла до редакції 10.10.2014 р.



Проф. А.А. Опарин

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Кафедра терапии, ревматологии и клинической фармакологии

Медицина древнего Херсонеса

Языческие верования, обряды, суеверия настолько пропитали жизнь всего античного общества, что в нем не осталось ни единой сферы, не затронутой их влиянием [11; 12; 16]. Для античного языческого

мира, как, кстати, и для средневековой Европы, погрязшей в тех же самых языческих суевериях, было характерно удивительное смешение науки с оккультизмом. Астрономия была соединена и базировалась