

чаев. При проведении биоимпедансометрии установлено, что наибольшие показатели распределения жировой массы тела в 1/3 случаев были характерны для юношей макросомного и мезамакросомного типов телосложения, а наименьшее содержание жировой ткани отмечалось у лиц микросомного типа телосложения. Жировой компонент имеет существенное значение для энергетического обеспечения жизнедеятельности.

Вывод. Таким образом, установлено, что конституциональные особенности лиц, занимающихся спортом, влияют на степень физического развития и индекс массы тела. Полученные результаты свидетельствуют об уровне физического развития данной возрастной группы лиц, занимающихся спортом, и могут быть использованы в клинической или спортивной медицине.

* * *

УСИЛЕННАЯ НАРУЖНАЯ КОНТРПУЛЬСАЦИЯ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ

Князева Т.А., Никифорова Т.И.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Введение. Кардиореабилитация способствует эффективному снижению заболеваемости и смертности, а также уменьшает симптомы заболевания у пациентов после кардиохирургических вмешательств.

Цель исследования. Научное обоснование эффективности усиленной наружной контрпульсации в реабилитации пациентов, перенесших кардиохирургические вмешательства.

Материал и методы. Обследованы 60 пациентов с ишемической болезнью сердца, перенесших кардиохирургические вмешательства: аортокоронарное шунтирование и стентирование коронарных артерий. Пациенты были рандомизированы на 2 группы (по 30 человек): 1-й группе на фоне медикаментозной терапии проводили курс усиленной наружной контрпульсации, 2-й группе — только медикаментозную терапию. Обследование пациентов проводилось с использованием суточного мониторинга ЭКГ, эхокардиографии, велоэргометрии и психологического тестирования методом САН. Результаты обрабатывались с помощью программы Statistica 8, статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты. Под влиянием усиленной наружной контрпульсации получено достоверное повышение антиангинального, антиишемического, антиаритмического эффектов у пациентов после кардиохирургических вмешательств. У 76% пациентов 1-й группы уменьшились класс тяжести стенокардии, количество эпизодов стенокардии за неделю с $2,7 \pm 0,15$

до $1,3 \pm 0,07$ (на 52%; $p < 0,01$) и кратность приема нитратов за неделю с $2,9 \pm 0,16$ до $1,5 \pm 0,08$ (на 47%; $p < 0,01$), количество желудочковых экстрасистол за сутки с $52,9 \pm 5,8$ до $23,9 \pm 3,2$ (на 55%; $p < 0,01$). Во 2-й группе пациентов количество эпизодов стенокардии за неделю уменьшилось с $2,7 \pm 0,17$ до $2,1 \pm 0,15$ (на 23%; $p < 0,01$), кратность приема нитратов за неделю — с $2,6 \pm 0,15$ до $2,1 \pm 0,14$ (на 20%; $p < 0,01$), количество желудочковых экстрасистол за сутки — с $57,6 \pm 7,8$ до $42,9 \pm 4,2$ (на 26%; $p < 0,05$). Сократительная функция миокарда повысилась у пациентов 1-й группы с $48,5 \pm 1,6$ до $54,6 \pm 2,4\%$ (на 12%; $p < 0,01$), 2-й — с $46,9 \pm 1,3$ до $50,7 \pm 2,1\%$ (на 7,5%; $p < 0,05$), что объясняется антиишемическим влиянием и улучшением метаболических процессов в миокарде под влиянием курса усиленной наружной контрпульсации. Объем выполненной нагрузки повысился у пациентов 1-й группы с $60,7 \pm 4,1$ до $98,5 \pm 5,4$ Вт (на 39%; $p < 0,01$), 2-й — с $61,6 \pm 4,2$ до $70,5 \pm 4,3$ Вт (на 13%; $p < 0,05$). В результате развития антиангинального, антиишемического, антиаритмического эффектов у пациентов после кардиохирургических вмешательств улучшалось и психоэмоциональное состояние. Тест САН повысился у 56% пациентов 1-й группы ($p < 0,01$) и у 25% пациентов 2-й группы ($p < 0,05$).

Вывод. Эффективность и целесообразность применения курса усиленной наружной контрпульсации в реабилитации пациентов с ишемической болезнью сердца после перенесенных кардиохирургических вмешательств обусловлена повышением антиишемического, антиангинального и антиаритмического эффектов, улучшением сократительной функции миокарда, физической работоспособности и психоэмоционального состояния.

* * *

НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ КОРРЕКЦИИ ИШЕМИИ МИОКАРДА ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ

Князева Т.А., Никифорова Т.И.

ФГБУ «Российский научный центр медицинской реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва, Россия

Введение. Немедикаментозные методы после хирургической реваскуляризации миокарда способствуют снижению заболеваемости и смертности.

Цель исследования. Обоснование применения антиишемических немедикаментозных методов у пациентов после хирургической реваскуляризации.

Материал и методы. В исследование включены 72 пациента с ишемической болезнью сердца, перенесших аортокоронарное шунтирование (40%) и стентированием коронарных артерий (60%) с сохраняющейся стенокардией напряжения I—II ФК. Пациенты находились на оптимальной медикаментозной терапии, которая не менялась в течение по-