

**АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЯДА НОВЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ
НЕКОТОРЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ НАРУШЕНИЙ
НА ЭТАПЕ СПЕЦБРИГАД СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
(По материалам специализированных противоишемических
бригад скорой помощи)**

*Д. Б. ЗИЛЬБЕРМАН, Я. И. ТАЙХ, Н. Г. КРАШЕНИННИКОВА,
И. Я. КАМЕНЕЦКАЯ, О. В. КОРКУШКО,
В. Г. КАМИНСКИЙ, Л. Л. КОЗЛОВА*

Киевская станция скорой медицинской помощи

Специализированными противоишемическими бригадами Киевской станции скорой мед. помощи в течение последних лет используется ряд новых методов и лекарственных средств. В данном сообщении представлена эффективность поляризующих смесей, кортикостероидов, фибринолизина и дефибрилляции при терапии ряда состояний в условиях скорой помощи.

Переливание поляризующей смеси (глюкоза, инсулин, калий) применено у 62 больных острым инфарктом миокарда. Считаю необходимым подчеркнуть эффективность применения поляризующей смеси в случаях инфаркта миокарда, осложненного экстрасистолической аритмией, а также при осложненном течении заболевания.

Вопрос о целесообразности применения поляризующей смеси при других острых нарушениях ритма требует дальнейшего изучения.

Фибринолизин применен в острейшем периоде инфаркта миокарда у 40 больных. По нашим данным переливание фибринолизина показано и эффективно при наличии электрокардиографических признаков острой коронарной недостаточности. Критерием целесообразности применения фибринолизина нужно считать не время с момента возникновения заболева-

ния, а характер электрокардиографических изменений, определяющих степень обратимости патологического процесса. Ликвидации или уменьшения очаговых поражений в миокарде после применения фибринолизина не наблюдалось даже в первые часы заболевания.

Дефибрилляция применена при острых нарушениях ритма на фоне острой коронарной недостаточности, ревматизма и миокардиосклероза у 76 больных. Положительный эффект со стабилизацией синусового ритма немедленно после импульса получено у более чем 80% больных. Осложнений не наблюдалось. Использовался дефибриллятор ИД-ВЭИ-1 без кардиосинхронизатора.

Кортикостероиды применены у 49 больных инфарктом миокарда при нарушениях атриовентрикулярной проводимости с целью улучшения ее функции. Быстрый положительный эффект в первые 24 часа лечения получен у более чем у 22 больных.

В случаях полной атриовентрикулярной блокады с редким ритмом и синдромом Морганьи—Эдемс—Стокса с успехом применялся, наряду с кортикостероидами, изадрин.

Изадрин (изопропилнорадреналин) незначительно улучшает функцию атриовентрикулярной проводимости, но повышая функцию автоматизма тем самым увеличивает частоту сердечных сокращений, улучшает гемодинамику.

Использование упомянутых методов терапии способствовало улучшению состояния больных, устранению осложнений инфаркта миокарда и уменьшению летальности больных инфарктом миокарда в острейшем периоде.

Комплекс реанимационных мероприятий применен у 51 больного инфарктом миокарда, умершего в присутствии бригад скорой помощи. Реанимационные мероприятия включали искусственное дыхание, закрытый массаж сердца, фармакологическую стимуляцию сердечной деятельности, введение бикарбоната натрия. Из 51 больного 15 оживлены, 9 реанимированных выжили после болезни.