

Винахід відноситься до медицини. Зокрема, до кардіології і може застосовуватись для лікування різних аритмій.

Відомий спосіб лікування аритмій полягає в тому, що проводять новокаїнову блокаду зіркового вузла по Леришу (Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Кочнев О.С. Новокаиновые блокады вегетативной нервной системы. // Алма-Ата, Казахстан. 1981. - 144с.)

Недоліки відомого способу полягають в тому, що він може приводити до ряду ускладнень: інтрадуральне введення з паралічем дихання, парез нижньогортанного нерва, складність у виконанні блокади; її короткостроковість, що потребує, додаткового введення 95% спирту з частим послідуєчим розвитком алкогольного невриту. Новокаїнова блокада зіркового вузла може також викликати блокади серця (Amer. Heart J. 1. - 1985. - Vol. 109. - P. 50-51).

В основу винаходу поставлене завдання створити такий спосіб, який дозволяє підвищити ефективність та скоротити термін лікування аритмій і забезпечити його доступність.

Це досягається тим, що проводять новокаїнові блокади нижнього шийного серцевого нерва nervus cardiacus cervicalis inferior (rami acceleratorius), який починається декількома корінцями від нижнього шийного і верхнього грудних симпатичних вузлів зліва та проходить позаду підключичної артерії.

Спосіб здійснюється слідуєчим чином:

Хворий лежить на спині з підкладеним під лопатки валиком, голова повернута праворуч. Оброблюється операційне поле. Визначається середина лівої ключиці і по її верхньому краю вколюють голку по напрямку до грудинно-ключичного з'єднання під кутом 45-50° і проводять її на глибину до 4см, посилаючи постійно 0,5% новокаїн по задній поверхні ключиці, а потім вводять 40мл 0,5% новокаїну в заключичний простір.

Приклад: Хворий Р., 62 роки, Д-з: ІХС. Атеросклеротичний міокардіосклероз. Миготлива пароксизмальна аритмія. Н₁.

Після обробки операційного поля в лівій надключичній області по середині ключиці проведено введення 0,5% новокаїну 40мл на глибину 4см в заключичний простір в напрямку грудинно-ключичного з'єднання під кутом 45-50°. Пульс до введення 126-154 в 1хв., миготлива аритмія, артеріальний тиск 125/85мм рт.ст. Через 40хв. Пульс 84 в 1хв., ритм синусовий, правильний, АТ - 120/80мм рт.ст. Самопочуття добре.

Таким чином, спосіб дозволяє підвищити ефективність та скоротити термін лікування аритмій і забезпечити його доступність.

Результати дослідження способу приведені в таблиці.

№ п/п	Вид аритмії	Кільк. хворих	Ефективність блокади			Ефект в годинах
			без ефекта	частковий ефект	повний ефект	
1.	Пароксизмальна миготлива аритмія	37	6 (16,2%)	12 (32,4%)	19 (51,4%)	9,3±2,0
2	Пароксизмальна шлуночкова тахікардія	20	4 (20,0%)	3 (15,0%)	13 (65,0%)	16,4±4,7
3.	Суправентрикулярна тахікардія	22	5 (22,7%)	6 (27,3%)	11 (50,0%)	8,1±3,2
4.	Предсердна екстрасистолія	26	2 (7,7%)	5 (19,2%)	19 (73,2%)	17,0±5,1
5	Шлуночкова екстрасистолія	41	5 (12,2%)	8 (19,5%)	28 (68,3%)	12,7±4,4
	Всього	146	22 (15,1%)	34 (23,3%)	90 (61,6%)	12,7±3,9