

616.1(065)  
P22

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР  
ВСЕСОЮЗНЫЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР АМН СССР  
ИНСТИТУТ ТЕРАПИИ СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ АМН СССР

# РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА сердечно - сосудистых заболеваний

Тезисы докладов  
Всесоюзной конференции  
Новосибирск, 8-10 июня 1983г.

321472

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ  
ЭКЗЕМПЛЯР



часть 2 ишемическая  
болезнь сердца

ЗАПОСЯЩИЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ  
ИНСТИТУТ  
БИБЛИОТЕКА

Новосибирск-1983

Настоящий раздел тезисов докладов Всесоюзной конференции "Ранняя диагностика и профилактика сердечно-сосудистых заболеваний" посвящен ишемической болезни сердца. Большое внимание уделено современным методам диагностики и последним достижениям в области профилактики этого заболевания. Ряд работ отражает итоги некоторых кооперативных программы, выполненных в нашей стране.

Книга будет интересна всем, занимающимся теоретической и практической кардиологией, организаторам здравоохранения и участковым врачам.

Редакционная коллегия: академик АМН СССР Ю.П.Никитин (отв. редактор), проф. О.С. Антонов, доцент Э.Г. Бондарева (зам. отв. редактора), доцент С.А. Курилович, доцент Ю.А. Храмов

Сибирское отделение  
Академии медицинских наук СССР, 1983 г.

ПОКАЗАТЕЛИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ГЕМОДИНАМИКИ  
В РАННЕЙ ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА  
БОЛЬНЫХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

В.И. Бачурин, М.А. Довбыш  
(Запорожский медицинский институт)

Под нашим наблюдением находилось 84 больных, страдающих сахарным диабетом, в возрасте 60-74 лет. Легкая форма наблюдалась у 34 больных, среднетяжелая форма - у 39, тяжелая форма - у 11 больных. Анализ ЭКГ, фонокардиограммы и клиническая картина позволили диагностировать ИБС у 32 больных. У 52 больных определена дистрофия миокарда. Группа лиц (15 чел.) идентичного возраста, но без сахарного диабета, служила контролем.

Исследование центральной гемодинамики проводилось с помощью интегральной реографии по методу М.И. Тищенко (1973) на реографе РГ-4-01. Параллельно фиксировалась ЭКГ во втором стандартном отведении. Всего произведено 183 исследования.

Установлено, что у больных с ИБС на фоне сахарного диабета ударный объем сердца и ударный индекс составляли соответственно  $98,25 \pm 7,7$  мл,  $54,82 \pm 5,4$  мл/см<sup>2</sup>, а минутный объем и систолический индекс -  $7,97 \pm 0,81$  л/мин,  $4,45 \pm 0,53$  л/мин/м<sup>2</sup>. Частота сердечных сокращений была в пределах 81,  $15 \pm 3,71$ , а общее периферическое сопротивление -  $126,96 \pm 119,81$  дин.см.сек<sup>-5</sup>.

Показатели центральной гемодинамики у лиц контрольной группы были выше. Так, ударный объем и ударный индекс составили соответственно  $126,61 \pm 8,67$  мл,  $71,50 \pm 4,93$  мл/м<sup>2</sup>, минутный объем крови -  $9,35 \pm 6,36$  л/мин, а систолический индекс -  $5,12 \pm 3,49$  л/мин/м<sup>2</sup>. Частота сердечных сокращений в контрольной группе составила  $71,18 \pm 1,95$ , а общее периферическое сопротивление равнялось  $1186,15 \pm 105,79$  дин.см.сек<sup>-5</sup>.

Назначение больным ИБС, страдающим сахарным диабетом, препаратов, улучшающих микроциркуляцию (трентал, компламин, гемодез и реополиглюкин), "сердечной" смеси (100-150 мл 20% глюкозы, инсулина из расчета 1 ед. на 2-3 г сухого вещества глюкозы, кокарбоксылазы - 100 г, строфантин - 0,05% - 0,5 или 1,0 мл, но-шпа - 1,0, аскорбиновой кислоты 5% - 5 мл), панангина 10,0 внутривенно позволяли улучшить сократительную способность миокарда, увеличить ударный и систолический индекс на 23% с одновременным уменьшением общего периферического сопротивления на 20%.

Таким образом, интегральная реография может служить одним из методов диагностики нарушения сократительной способности миокарда при ИБС и контролем эффективности применения ангиокератогенов, что важно знать у лиц с сопутствующим сахарным диабетом.



## НАРУШЕНИЕ СПЕКТРА ЛИПОПРОТЕИДОВ У БОЛЬНЫХ ИБС - ЖИТЕЛЕЙ ПРОМЫШЛЕННОГО ЗАПОЛЯРЬЯ

Е.А.Белобородова, О.А.Колосова

(НИ лаборатория полярной медицины СО АМН СССР, г.Норильск)

Профилактика и терапия атеросклероза и ишемической болезни сердца должны быть прямо или косвенно направлены на снижение уровня атерогенных липопротеидов в крови.

В НИ лаборатория полярной медицины СО АМН СССР проведено изучение спектра липопротеидов у больных ИБС - жителей г.Норильска (мужчины) в возрасте 40-45 лет (195 чел.) со сроком проживания в условиях Крайнего Севера 10-15 и более лет. Изучение спектра липопротеидов у больных ИБС проводилось в различные сезоны года (полярный день, полярная ночь, весна, лето); анализировалась связь этих показателей с величинами К-индекса, отражающего характеристики геомагнитных излучений.

В результате исследований установлено, что у больных ИБС - жителей Заполярья наблюдаются достоверные изменения спектра липопротеидов, особенно выраженные в период наступления полярной ночи (октябрь-ноябрь) и полярного дня (апрель-май). В полярную ночь суммарная фракция ЛПОНП + ЛПНП повышается в основном за счет липопротеидов очень низкой плотности. Процент липопротеидов очень низкой плотности в полярную ночь в 3 раза больше, чем в полярный день, а доля липопротеидов высокой плотности остается без изменений.

Наибольшему числу сердечно-сосудистых катастроф, в частности, инфарктов миокарда (максимум - октябрь, ноябрь, май, июнь), соответствуют наибольшие изменения показателей липидного обмена (особенно увеличение фракции липопротеидов очень низкой плотности и уменьшение фракции липопротеидов высокой плотности), что является неблагоприятным фактором для развития обострений ИБС и атеросклероза.

Б а д и н а Л.К. и др. О раннем выявлении коронарной недоста- точности у больных с кардиалгиями.....	37
Б а д и а н Ю.Ч. Изучение частоты ишемической болезни серд- ца и ее факторов риска у строителей БАМ.....	38
Б а з и я н Ж.А., К а р а м о в К.С. К ранней диагностике свежих очаговых изменений миокарда у больных ишемической болезнью сердца.....	40
Б а й т а с о в а Н.Б. Осмотическая резистентность эритроци- тов (ОРЭ) к гипотоническому гемолизу у больных ИБС с раз- ными типами гиперлиппротеинемий.....	42
Б а л а х м е т о в а С.А. и др. Распространенность ишемичес- кой болезни сердца и ее факторов риска среди населения од- ного из районов.....	43
Б а р а н о в с к и й П.В. Некоторые показатели иммунной систе- мы в ранней диагностике ишемической болезни сердца.....	44
Б а т а л и н В.А. Ранняя диагностика и профилактика сердеч- ной недостаточности у больных ишемической болезнью сердца среди городского и сельского неорганизованного населения..	45
Б а ч у р и н В.И., Д о в б ы ш М.А. Показатели центральной гемодинамики в ранней диагностике ишемической болезни серд- ца больных сахарным диабетом.....	47
Б е л о б о р о д о в а Е.А., К о л о с о в а С.А. Нарушение спектра липопротеидов у больных ИБС – жителей промышленно- го Заполярья.....	48
Б е л о к о н ь Н.А. и др. Характеристика факторов риска у детей, угрожаемых по развитию атеросклероза.....	49
Б е л о у с о в Ю.Б., К у д а е в М.Т. Ранняя диагностика тромбозов легочной артерии и периферических венозных тромбозов при сердечно-сосудистых заболеваниях.....	50
Б е л ь ч е н к о Д.И., Л а з а р е в В.И. О предрасположен- ности больных нейроциркуляторной дистонией кардиального ти- па к развитию хронической ИБС.....	52
Б е р д ы х а н о в а Р.М. и др. Ранняя диагностика ИБС мето- дом велоэргометрии.....	53
Б и с я р и н а В.П., Л у к ь я н о в А.В. Дистрофия миокар- да у детей как фактор риска ИБС у взрослых.....	54
Б л и н о в а Н.В., Б л и н о в В.А. Диагностическое значе- ние аланиновой нагрузки у больных острым инфарктом мио- карда.....	55