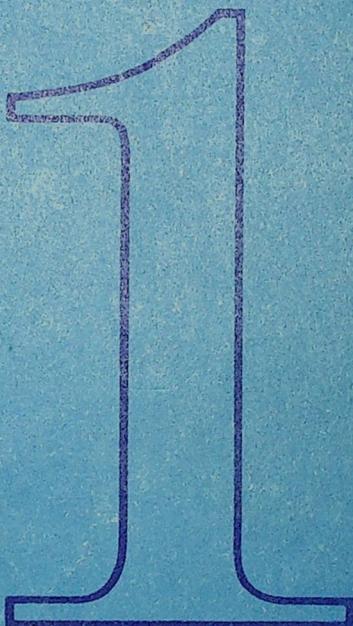


616.1 (063)

Р22

# РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА сердечно-сосудистых заболеваний

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



## ЧАСТЬ

*ишерфтоническая  
болезнь*

616.1(063)  
122

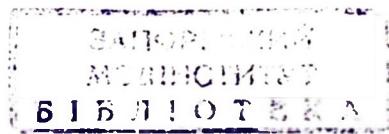
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СССР  
ВСЕСОЮЗНЫЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР АМН СССР  
ИНСТИТУТ ТЕРАПИИ СИБИРСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ АМН СССР

# РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА сердечно-сосудистых заболеваний

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

З21/471  
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ ЭКЗЕМПЛЯР

2 часть 1 гипертоническая болезнь



Новосибирск-1983

В сборнике представлены тезисы докладов по актуальным вопросам ранней диагностики и профилактики двух наиболее частых заболеваний - гипертонической болезни и ишемической болезни сердца. В ряде работ, выполненных по общесоюзным программам, наиболее полно, за последние годы, представлены результаты ранней профилактики этих страданий среди организованных и неорганизованных групп населения.

Издание представляет интерес для широкого круга практических врачей, кардиологов, организаторов здравоохранения и научных работников.

Редакционная коллегия: академик АМН СССР Ю.П. Никитин (отв. редактор), проф. О.С. Аитонов, доц. З.Г. Бондарева (зам. отв. редактора), доц. С.А. Курилович, чл-корр. АМН СССР Л.Д. Сидорова, доц. Ю.А. Храмов (отв. за выпуск).

© Сибирское отделение Академии медицинских наук СССР, 1983 г.

ДИНАМИКА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ВЕСА  
ПРИ ПОГРАНИЧНОЙ ГИПЕРТОНИИ  
У ЛИЦ С НОРМАЛЬНОЙ И ИЗБЫТОЧНОЙ ЖИРОВОЙ МАССОЙ ТЕЛА

В.П.Белинский

(Запорожский медицинский институт)

Проведен анализ пятилетних наблюдений в условиях поликлиники 268 лиц с пограничной гипертонией (ПГ), у которых в соответствии с критериями ВОЗ систолическое артериальное давление (САД) было 140-159 мм рт.ст., а диастолическое (ДАД) - 90-94 мм рт.ст. Среди обследованной популяции женщин было 176, мужчин - 92, возраст - от 17 до 65 лет. Нормальный росто-весовой показатель выявлен у 105, избыточный вес за счет жировой массы тела - у 163 человек.

В наблюдаемой популяции лиц с ПГ различные степени алиментарного ожирения обнаружены в 60,8% случаев, что незначительно меньше, чем избыточный вес у больных гипертонической болезнью (Д.Д.Дровдов, 1972).

В зависимости от пятилетней динамики уровня артериального давления все наблюдаемые распределены на 3 группы. В первую отнесены 62 чел. (23,1%), у которых через 5 лет наблюдалось исчезновение лабильной гипертонии и нормализация АД. Вторую группу составили 42 больных (15,7%), у которых наблюдалась стабилизация гипертонии и к концу наблюдения по результатам клинических обследований выявлялась гипертоническая болезнь I-II стадии. Отсутствие существенных изменений в выраженности и характере ПГ в течение 5-летнего срока отмечено у 164 чел. (61,2%), составивших 3 группу.

Изучение динамики и взаимосвязи САД, ДАД и показателя относительной массы тела (ОМТ), определяемого как отношение веса к квадрату роста в каждой из выделенных групп, выявило определенную взаимосвязь изменений жировой массы тела и ПГ.

В I группе средние величины показателей АД и ОМТ через 5 лет были достоверно ( $p < 0,05$ ) меньше по сравнению с исходным уровнем. Если у лиц с избыточным исходным весом (42 чел.) выявлена прямая коррелятивная связь показателей САД, ДАД и ОМТ ( $r = +0,75$ ), то у лиц с нормальным исходным весом (20 чел.) такая зависимость отсутствовала.

Выявленная динамика обсуждаемых показателей свидетельствует о том, что нормализация АД у тучных лиц с ПГ тесно связана со снижением избыточной жировой массы тела.

Во 2 группе достоверное ( $p < 0,01$ ) увеличение показателей АД и ОМТ сочеталось с прямой коррелятивной зависимостью между этими показателями как для лиц с исходно нормальной, так и избыточной жировой массой тела. Эти данные и результаты клинических наблюдений дают основание связать стабилизацию АД и переход ГГ в гипертоническую болезнь с появлением или прогрессированием избыточной жировой массы тела.

Через 5 лет достоверных различий изучаемых показателей в 3 группе не было выявлено, хотя прослеживалась отчетливая тенденция более высоких показателей САД и ДАД у лиц с избыточной массой тела.

Результаты исследований свидетельствуют о том, что в многоплановой профилактике гипертонической болезни важная роль принадлежит мероприятиям, способствующим нормализации жировой массы тела.



## ХАРАКТЕРИСТИКА ГОРМОНАЛЬНЫХ И ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ КОРРЕЛЯЦИОННЫХ СВЯЗЕЙ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ И БОЛЬНЫХ ЛАБИЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ

Е.В.Белова, В.П.Емцева, Н.М.Плотникова

(Московский медицинский стоматологический институт им.Н.А.Семашко)

Известно, что уровень артериального давления (АД) является интегральной функцией изменяющихся гемодинамических и гормональных показателей, в связи с чем была изучена структура взаимосвязей этих факторов у здоровых и больных гипертонической болезнью (ГБ).

Обследовано 39 больных ГБ I ст., средний возраст 32 года и 29 здоровых лиц, средний возраст – 24 года; все мужчины. Определялись активность ренина в плазме (АРП), концентрация альдостерона (КАП), кортизола плазмы (ККП), уровень АКТГ в крови радиоиммунным методом. Исследовалась экскреция с мочей катехоламинов (КА): адреналина (А) и норадреналина (НА). Определялись АД, ЧСС, ЭКГ, ударный (УОК) и иминутный (МОК) объем крови методом тетраполярной реографии; рассчитывалось общее периферическое сопротивление (ОПС). Таким образом, анализировались 6 гормональных и 9 гемодинамических показателей. При обработке применен многомерный статистический анализ, включавший метод кластеризации.

## СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

Андреев и др. Значение комбинированной реополикардиографии в диагностике гипертонической болезни.....	3
Арипов М.А., Салиева М.Х. Некоторые социально-гигиенические аспекты формирования гипертонии.....	4
Арипов М.А., Салиева М.Х. Влияние отягощенной наследственности на формирование гипертонии в семьях.....	6
Асланян Н.Л. и др. Изменения суточных ритмов выделения с мочой некоторых элементов в ранних стадиях гипертонической болезни.....	7
Атрощенко Е.С. Диагностика ранних нарушений микроциркуляции у больных гипертонической болезнью, коронарным и периферическим атеросклерозом с помощью метода радиоиндикации....	9
Базанова О.М. Выявление среди здоровых женщин лиц, предрасположенных к артериальной гипертонии.....	10
Балахонова Н.П. и др. Сочетание микроциркуляции в начальных стадиях гипертонической болезни.....	II
Баль Л.В., Вишневецкая Т.Ю. Ожирение как фактор риска артериальной гипертонии у детей и подростков.....	13
Баубиене А., Пятраускене Я. Материалы по выявлению артериальной гипертензии в лабораторных условиях..	14
Белинский В.П. Динамика артериального давления и веса при пограничной гипертонии у лиц с нормальной и избыточной живой массой тела.....	16
Белова Е.В. и др. Характеристика гормональных и гемодинамических корреляционных связей у здоровых лиц и больных лабильной гипертонией.....	17
Белоусов С.С., Озеркова Т.С. Пограничная артериальная гипертензия. Факторы риска и динамика артериального давления у мужчин 40–55 лет.....	18
Беренштейн Г.Ф. и др. Нормативы и оценка артериального давления у детей и подростков школьного возраста Витебской области.....	20
Бондаренко А.П. и др. Новые возможности использования ЭВМ для скрининговой диагностики и диспансеризации больных гипертонической болезнью.....	21
Борисенко Н.А. и др. Распространенность и течение эссенциальной гипертонии в молодом возрасте в г. Красноярске..	23