

С16.1 (063)
Р22

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА сердечно-сосудистых заболеваний

Тезисы докладов
Всероссийской
конференции

г. Новосибирск
8-10 июня 1983 г.

часть

гипертоническая
болезнь

с 16.1 (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.

321 474
ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ
ЭКЗЕМПЛЯР

2 часть 1 гипертоническая
болезнь

ЗАПОРЯДОЧНО
РЕГИСТРИРУЕТСЯ
БИБЛИОТЕКА

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. Антонов, 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).

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.Дродов, 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 II 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 мочой катехоламинов (КА): адреналина (А) и норадреналина (НА). Определялись АД, ЧСС, ЭКГ, ударный (УОК) и минутный (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, включающий метод кластеризации.

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

А н д р е е в и д р. Значение комбинированной реополикардиографии в диагностике гипертонической болезни.....	3
А р и п о в М.А., С а л и е в а М.Х. Некоторые социально-гигиенические аспекты формирования гипертонии.....	4
А р и п о в М.А., С а л и е в а М.Х. Влияние отягощенной наследственности на формирование гипертоний в семьях.....	6
А с л а н я н Н.Л. и д р. Изменения суточных ритмов выделения с мочой некоторых элементов в ранних стадиях гипертонической болезни.....	7
А т р о щ е н к о Е.С. Диагностика ранних нарушений микроциркуляции у больных гипертонической болезнью, коронарным и периферическим атеросклерозом с помощью метода радиоиндикации....	9
Б а з а н о в а О.М. Выявление среди здоровых женщин лиц, predisposed к артериальной гипертонии.....	10
Б а л а х о н о в а Н.П. и д р. Сочетание микроциркуляции в начальных стадиях гипертонической болезни.....	11
Б а л ь Л.В., В и ш н е в е ц к а я Т.Ю. Ожирение как фактор риска артериальной гипертонии у детей и подростков.....	13
Б а у б и е н е А., П я т р а у с к е н е Я. Материалы по выявлению артериальной гипертензии в лабораторных условиях..	14
Б е л и н с к и й В.П. Динамика артериального давления и веса при пограничной гипертонии у лиц с нормальной и избыточной жировой массой тела.....	16
Б е л о в а Е.В. и д р. Характеристика гормональных и гемодинамических корреляционных связей у здоровых лиц и больных лабильной гипертонией.....	17
Б е л о у с о в С.С., О з е р к о в а Т.С. Пограничная артериальная гипертензия. Факторы риска и динамика артериального давления у мужчин 40-55 лет.....	18
Б е р е н ш т е й н Г.Ф. и д р. Нормативы и оценка артериального давления у детей и подростков школьного возраста Витебской области.....	20
Б о н д а р е н к о А.П. и д р. Новые возможности использования ЭВМ для скрининговой диагностики и диспансеризации больных гипертонической болезнью.....	21
Б о р и с е н к о Н.А. и д р. Распространенность и течение эссенциальной гипертонии в молодом возрасте в г. Красноярске..	23