

2. Наиболее отчетлива динамика предсердного комплекса во II стандартном avF,  $v_1$ ,  $v_2$  отведениях и начальной части желудочкового комплекса в  $v_1-v_2$ .

3. Динамика морфологии QRS' в  $v_1$  с переходом к нормальному rS комплексу после операции позволяет подтвердить гемодинамическую природу rsR' и исключить врожденное повреждение правой ножки пучка Гиса.

4. Регрессия признаков перегрузки и гипертрофии правых отделов сердца наблюдается у всех больных с хорошими клиническими показателями, независимо от степени исходных нарушений гемодинамики, однако наиболее четко и быстро—у детей до 12 лет.

5. По мере отдаления сроков наблюдения уменьшается количество признаков, свидетельствующих о перегрузке и гипертрофии правых отделов, с нормализацией всех показателей ЭКГ через 3—5 лет.

6. Отсутствие динамики основных элементов ЭКГ или увеличение количества признаков гипертрофии правого желудочка указывает на неэффективность оперативного вмешательства.

МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского  
г. Москва

Поступило 26/VIII 1973 г.

Է. Ֆ. ՍՈՎՈԼՈՎԱ, Կ. Ա. ՄԵԼԵՆՏԵՎԱ

ԷԼԵԿՏՐԱԿԱՐԴԻՈԳՐԱՖԻԱՅԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ԴԻՆԱՄԻԿԱՆ ՍՐՏԻ ՄԻՋՆԱԽԱՍՐՏԱՅԻՆ ՄԻՋՆՈՐՈՒՄԻ ԴԵՖԵԿՏԻ ԿՈՐԵԿՏԻԱՅԻՑ ՀՆՏՈ ՀԵՌԱՎՈՐ ԺԱՄԿԵՏՆԵՐՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ու մ

ՄեՄԿ-ի էֆեկտավոր կորեկցիայի դեպքում հեղինակների կողմից նշվել են էԿԳ-ի ցուցանիշների դրական դինամիկա: Դինամիկայի բացակայությունը կամ աչ փորոքի հիպերտրոֆիայի հայտանիշների ավելացումը վկայում են վիրահատական միջամտության ոչ էֆեկտիվության մասին:

E. F. SOKOLOVA, K. A. MELENTIEVA

THE DYNAMICS OF ELECTROCARDIOGRAPHIC INDICES  
IN THE REMOTE PERIOD AFTER CORRECTION OF  
INTERATRIAL SEPTAL DEFECTS

S u m m a r y

The effective correction of interatrial septal defects manifested in marked positive dynamics of ECG indices. The absence of dynamics and the increase of right ventricular hypertrophy spoke of uneffective operation.

УДК 616.12—005.8—036.12.004.58

И. Б. ТЕМКИН

АЭРОБНАЯ ПРОИЗВОДИТЕЛЬНОСТЬ (ФИЗИЧЕСКАЯ  
РАБОТОСПОСОБНОСТЬ) БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКОЙ  
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Посредством PWC<sub>170</sub>-теста изучалась аэробная производительность у 200 больных (100 женщин, 100 мужчин) хронической ишемической болезнью сердца. Преобладали лица в возрасте от 51 до 60 лет (47%), с давностью клинических проявлений стенокар-

дии от 1 до 6 лет (63%) и I степенью тяжести стенокардии по Б. П. Кушелевскому (68,5%). Для контроля обследованы 200 здоровых лиц (100 женщин, 100 мужчин).

Таблица 1  
Физическая работоспособность больных и здоровых лиц (кгм/мин)

Показатель	M±m		Различие	t
	Здоровые	Больные		
Общий для всей группы	780,0±17,2	327,7±16,9	452,3	18,7
Женщины	549,2±10,6	299,5±16,3	249,7	12,9
Мужчины	989,1±31,2	357,5±30,7	631,6	14,4
Различие	439,9	58,0	—	—
t	13,3	1,6	—	—

Исследования показали, что работоспособность у больных снижена по сравнению с нормой на 58%. У мужчин по сравнению с женщинами отмечается более высокая работоспособность: у здоровых—на 44,5%, у больных лишь на 16,3% (различие составляет лишь 58 кгм/мин и недостоверно). Сравнение показателей здоровых и больных лиц выявило у женщин снижение работоспособности на 45,5%, у мужчин—на 63,9%.

Работоспособность понижается с возрастом: в возрасте 61 и более лет она составляет лишь 65,4% от показателя больных в возрасте 41—50 лет ( $t=5,1$ ). Существенно сказывается тяжесть стенокардии (у больных II группы показатель меньше на 20,9% при  $t=4,1$ ), а также давность ее клинических проявлений. Так, показатель при давности стенокардии 7 и более лет составляет 64,6% ( $t=5,7$ ) по сравнению с больными с давностью стенокардии до 1 года. Наличие гипертонии или гипотонии сопровождается понижением работоспособности соответственно на 18,9% ( $t=3,4$ ) и на 24,7% ( $t=4,5$ ). Прослеживается тенденция более выраженного понижения работоспособности у больных с гипотоническим синдромом по сравнению с больными, имеющими повышенное артериальное давление (различие составляет 7,2% при  $t=2,0$  и носит характер статистической вероятности).

Более детальный разбор показывает, что работоспособность снижается с увеличением давности нарушений сосудистого тонуса. Одновременно становится более отчетливым снижение работоспособности у больных с гипотонией по сравнению с больными, имеющими повышенное артериальное давление. Так, у больных, имеющих давность гипертонии 7 и более лет, показатель составляет 84,6% ( $t=2,2$ ) по сравнению с больными, имеющими давность гипертонии 1—3 года; у больных с гипотонией—68,6% ( $t=3,3$ ). По мере увеличения давности нарушений сосудистого тонуса начинает более отчетливо прослеживаться сниженная физическая работоспособность у больных с гипотоническим синдромом по сравнению с больными, имеющими гипертонию. При давности нарушений сосудистого тонуса 1—3 года различия между группами фактически нет; при давности 4—6 лет различие составляет 11,9%, 7 и более лет—становится статистически достоверным и возрастает до 21,5%.

Полученные данные свидетельствуют о достоверном снижении физической работоспособности больных хронической ишемической болезнью сердца по сравнению с нормой. Это, несомненно, является результатом нарушения функций сердечно-сосудистой системы, обусловленного заболеванием. Очень важно, что показатели физической работоспособности надежно коррелируют с основными клиническими параметрами ишемической болезни.

Изучение физической работоспособности (аэробной производительности) является перспективным направлением в диагностике ишемической болезни и определении ее

Таблица 2

Зависимость между уровнем физической работоспособности больных и отдельными клиническими параметрами заболевания.

Сравниваемые признаки	Коэффициент корреляции	Степень тесноты связи между признаками
Жалобы больных	-0,714	Сильная
Давность клинических проявлений стенокардии	-0,876	Сильная
Тяжесть стенокардии	-0,924	Очень сильная
Показатель артериального давления	-0,851	Сильная
Давность нарушений сосудистого тонуса	-0,772	Сильная

прогноза, а также в объективизации данных о намечаемой терапии и результатах лечения. Показатели физической работоспособности важны также для суждения о реабилитационном эффекте.

НИИ курортологии  
и физиотерапии,  
г. Пятигорск

Поступило 10/VIII 1973 г.

Ի. Բ. ՏԵՄԿԻՆ

ԱՐՏԻ ՔՐՈՆԻԿ ԻՇԵՄԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՀԻՎԱՆԴԻՆԵՐԻ ԱՆՐՈՐԱՅԻՆ  
ԱՐՏԱԴՐՈՂԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ (ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱՇԽԱՏՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ)

Ա մ փ ո փ ու մ

Սրտի քրոնիկական իշեմիկ հիվանդությամբ 200 հիվանդների և 200 առողջ անձանց հետազոտությունը հայտնաբերել է հիվանդների ֆիզիկական աշխատունակության հավաստի նվազում նորմալի համեմատությամբ:

I. B. TEMKIN

AEROBIC PRODUCTIVITY (PHYSICAL CAPABILITY OF WORK)  
IN PATIENTS WITH CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE

S u m m a r y

The examination of 200 patients with ischemic heart diseases and 200 healthy persons has revealed the reliable lowering of physical capability of work in patients in comparison with the norme.