

**ՌԵՎԻՍԻՋՄՈՎ ՀԻՎԱՆԴԱՆԱԼՈՒ ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ՍՐՏԻ ԻՇԵՄԻԿ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՄԲ ՀԻՎԱՆԴՆԵՐԻ ԲՈՒԺՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ**

Ա մ փ ն փ ն ի մ

Հաստատված է, որ իշեմիկ հիվանդությամբ հիվանդների բուժման ժամանակ, որոնք հիվանդացել են ռեմատոիզմով, սրտային և հակառեմատիկ միջոցներով համակցված բուժումը ավելի էր արդյունք, քան նրանց առանձին-առանձին օգտագործումը:

M. P. Khalilova, A. A. Chandirli

**Significance of Carried Rheumatism in Treatment of
Patients With Ischemic Heart Disease**

S u m m a r y

It is established that in treatment of patients with IHD, who have got over rheumatism, the combined treatment with cardiac and antirheumatic preparations is more effective than their separate use.

УДК 616—009.12

А. И. МАРТЫНОВ, С. К. АНДРЕЕВА

**ВЫЯВЛЕНИЕ ЛАТЕНТНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ
ПРИ ПРОБЕ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ**

В экономически развитых странах в настоящее время приблизительно у 10—15% взрослых людей отмечается повышенное артериальное давление. Приведенные данные выявления артериальной гипертензии, по-видимому, следует считать заниженными, так как на ранних стадиях гипертония имеет транзиторное течение и не всегда выявляется при эпидемиологических и профилактических исследованиях.

В ряде работ приведены величины артериального давления у здоровых людей при нагрузке в сопоставлении с разной частотой сердечных сокращений или мощностью выполненной работы. В то же время имеется необходимость более точной стандартизации нормативов артериального давления в нагрузке в зависимости от индивидуальных особенностей организма и пола. Целью исследования было уточнение нормативов динамики артериального давления при нагрузке с разработкой методики выявления латентной артериальной гипертензии.

Материал и методы. Нормативы артериального давления были разработаны по данным обследования 143 лиц (контрольная группа), не предъявлявших жалоб, без признаков патологии сердечно-сосудистой системы, с нормальными цифрами артериального давления в покое на

протяжении не менее 3 лет, хорошо переносивших повседневную физическую нагрузку. Возраст обследованных был от 20 до 66 лет (мужчин—74, женщин—69). Кроме этого было обследовано 109 человек (мужчин—63, женщин—46) в возрасте от 21 до 64 лет, в анамнезе которых были нечеткие указания на редкое повышение артериального давления до 150/90 мм рт. ст. и которых периодически беспокоили боли в голове и иногда—колющего характера—в области сердца. Временами они отмечали общий дискомфорт и снижение работоспособности.

Таблица 1

Число сердечных сокращений у 143 здоровых людей при физической нагрузке различной аэробной мощности (средние данные)

Аэробная мощность, VO_2 %	Возраст в годах, пол									
	2'-29		30-39		40-49		50-59		60-69	
	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.	муж.	жен.
40	114	120	14	119	113	115	108	111	106	109
50	127	134	126	130	123	126	128	131	115	117
60	140	145	133	140	134	137	130	132	124	126
70	155	163	147	151	143	145	139	140	130	131
80	167	172	158	162	154	155	147	148	135	136
п	21	18	15	14	14	16	14	12	10	9

Таблица 2

Корреляционная связь BP с fh и VO_2 у 109 лиц с различными типами реакции на нагрузку

Коррелируемые признаки	Тип реакции на нагрузку		
	нормотонический п=82	пограничный п=14	гипертонический п=13
$BP_s - fh$	+0,66	+0,71	+0,88
$BP_s - VO_2$	+0,69	+0,76	+0,91
$BP_d - fh$	+0,18	+0,27	+0,32
$BP_d - VO_2$	+0,21	+0,29	+0,33

Помимо обычного клинического обследования, включавшего общий анализ мочи, крови, рентгеноскопию органов грудной клетки, консультацию окулиста, всем 252 обследованным было проведено спирометрическое исследование. Методика эргометрического исследования и расчета полученных данных описана нами ранее.

При оценке эргометрического теста учитывали следующие показатели: систолическое (BP_s) и диастолическое (BP_d) артериальное давление (в мм рт. ст), число сердечных сокращений (fh) в мин. по ЭКГ, потребление кислорода (VO_2 , мл/мин.) на каждой ступени нагрузки. Рассчитывали также процент фактического VO_2 от максимального должного (аэробная мощность, VO_2 %). Полученные данные были

обработаны с помощью метода корреляционного анализа.

Результаты. Полученные нами данные $\dot{V}H$ контрольной группы при физической нагрузке приведены в табл. 1.

Корреляционная связь ВР с $\dot{V}H$ и VO_2 у лиц с различными типами реакции на нагрузку представлена в табл. 2.

Нормализация прироста ВР при нагрузке у большинства лиц с гипертонической реакцией еще раз подтверждает целесообразность ранней диагностики латентной гипертонии и возможность ее адекватной коррекции. Лиц с пограничной реакцией целесообразно наблюдать в динамике с повторным обследованием через год и считать их контингентом с повышенным риском гипертонии.

Метод эргометрии пока еще недостаточно внедрен в широкую практику. Полученные же нами данные дают возможность врачу оценить прессорную реакцию пациента при любой нагрузке (бег, подъем тяжести, приседание и т. д.), используя $\dot{V}H$ и ВР обследуемого в сопоставлении их с данными табл. 1.

Выводы

1. Применение стандартизированной оценки повышения артериального давления крови при физической нагрузке позволяет выявить в 11% случаев латентную гипертонию и у 12,8% лиц—с повышенным риском развития гипертонии.

2. Лечение в-блокатором (вискеном) нормализует патологическую прессорную реакцию на нагрузку у подавляющего большинства лиц.

Московский медицинский стоматологический институт

им. Н. А. Семашко

Поступила 17/XII 1979 г.

Ա. Ի. ՄԱՐՏԻՆՈՎ, Ս. Կ. ԱՆԴՐԵԵՎ

ԹԱԲԵՎԱՍ ԶԱՐԿԵՐԱԿԱՅԻՆ ԱՐՅԱՆ ՃՆՇՄԱՆ ՀԱՅՏՆԱՐԵՐՈՒՄԸ
ՅԻԶԻԿԱԿԱՆ ԳԵՐԲԵՆԻՎԱՍՏՈՒԹՅԱՄԲ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Որոշված են զարկերակային արյան ճնշման մեծությունների նորմատիվները՝ կախված գերբնականական օդափնջական հզորությունից: Հեղինակների կողմից առաջարկված է պրե-սային ռեակցիայի զնահատականի ստանդարտացման եղանակ, ի հայտ են բերվել պրեսային ռեակցիայի շեղումներ նորմայից:

A. I. Martinov, S. K. Andreev

Latent Arterial Hypertension in Exercise Tolerance Test

S u m m a r y

Normative values of arterial pressure depending on aerobic exercise capacity were determined. The authors proposed the standartization method of press reaction evaluation. Deviations of press reaction from norm were revealed.