

Վ. Ն. ԿՈՎԱԼԵՆԿՈ, Վ. Ա. ԿՈԶԼՈՎ

ՁԱԽ ՆԱԽԱՍՐՏԻ ՄՈՐՖՈ-ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ՎԻՃԱԿԻ ԷԽՈԿԱՐԴԻՍԳՐԱՖԻԿ
ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ՄՈԴԵԼ

Ա Մ Փ Ն Փ Ն Ն Մ

Անատոմիական մեթոդիկաների և մաթեմատիկական վերլուծությունների օգնությամբ մշակված է ձախ նախասրտի մոդել էխոկարդիոգրաֆիկ հետազոտության և նրա մորֆո-ֆունկցիոնալ վիճակի գնահատման համար: Կատարված է մոդելի կլինիկական լիարժեքում:

V. M. Kovalenko, V. A. Kozlov

The Model of Echocardiographic Estimation of the Morphofunctional State of the Left Auricle

S u m m a r y

By means of anatomical methods and mathematical analysis the model of the left auricle is worked out for the echocardiographical studies and estimation of its morphofunctional state. The clinical aprobation of the model has been carried out.

УДК 616.12—009.72—073.97:612.013

В. В. АНИКИН

СВЯЗЬ ИЗМЕНЕНИЙ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ С РИСКОМ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ ПРИ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ

Актуальность выявления особенностей естественного течения хронической ишемической болезни сердца (ИБС), выяснения значения отдельных факторов, позволяющих прогнозировать исход заболевания не вызывает сомнения. В этом отношении особое внимание привлекает изучение изменений электрокардиограммы, поскольку ее анализ доступен широкой кардиологической практике. Между тем, имеющиеся в литературе сведения о прогностической значимости отдельных показателей ЭКГ у больных ИБС немногочисленны и противоречивы. В связи с этим нам представилось целесообразным при изучении естественного течения стабильной стенокардии проанализировать связь изменений исходной ЭКГ с риском сердечной смерти.

Под наблюдением находилось 272 больных (мужчин—208, женщин—64) стабильной стенокардией, у которых диагноз верифицирован результатами велоэргометрического обследования. При проведении последнего у всех больных возникал типичный ангинозный приступ при выполнении нагрузки мощностью, не превышавшей 600 кгм/мин. Исходные электрокардиограммы записывались в покое в 12 общепринятых отведениях.

Судьба всех первоначально обследованных больных прослежена в течение 4 лет, 177—5 лет, 69—7 лет. Средний срок наблюдения составил 5,4 года. Умершие за этот период 13 больных (4 женщины и 9 мужчин) не от ИБС из дальнейшего анализа исключены. Среди остальных 259 больных в возрасте до 39 лет был 21 больной, 40—49 лет—75, 50—59 лет—85, 60—69 лет—57, 70 лет и старше—21. Приступы стенокардии напряжения отмечались у 179, напряжения и покоя у 80 больных. В прошлом 60 больных перенесли инфаркт миокарда. У 149 обследованных стенокардия сочеталась с артериальной гипертензией.

Для повторного обследования больных приглашали в клинику письменно или после посещения и предварительного осмотра на дому. Сведения об умерших, дате и обстоятельствах смерти получали путем опроса родственников, информации из лечебного учреждения по месту жительства, изучения протоколов патологоанатомических и судебно-медицинских вскрытий.

Таблица

Летальность больных стенокардией в зависимости от изменения электрокардиограммы

Изменения ЭКГ	Мужчины		Женщины		Всего	
	число больных	умерло, %	число больных	умерло, %	число больных	умерло, %
нормальная ЭКГ	31	4(12,9)	9	1(11,1)	40	5(12,5)
измененная ЭКГ	168	50(29,8) P<0,05	51	5(9,8)	219	55(25,1) P<0,05
в том числе:						
депрессия сегмента ST	53	21(39,6)	14	2(14,3)	67	23(34,3)
отсутствует	146	33(22,6) P<0,05	46	4(8,7)	192	37(19,3) P<0,05
подъем сегмента ST	29	13(44,8)	4	1(25)	33	14(42,4)
отсутствует	170	41(24,1) P<0,05	56	5(8,9)	226	46(20,4) P<0,05
изменения зубца T	147	40(27,2)	48	5(10,4)	195	45(23,1)
отсутствуют	52	14(26,9)	12	1(8,3)	64	15(23,4)
патологические зубцы Q	51	17(33,3)	9	2(22,2)	60	19(31,7)
отсутствуют	148	37(25)	51	4(7,8)	199	41(20,6)
нарушения проводимости	9	2(22,2)	6	1(16,7)	15	3(20)
отсутствуют	190	52(27,4)	54	5(9,3)	244	57(23,4)
нарушения возбудимости	7	3(44,8)	5	1(20)	12	4(33,3)
отсутствуют	192	51(26,6)	55	5(9,1)	247	56(22,7)

Результаты анализа летальности наблюдаемых больных стенокардией в зависимости от изменений исходной электрокардиограммы, записанной в покое, представлены в таблице.

Таким образом, хотя ряд исследователей считают показатели ЭКГ покоя не характерными для прогнозирования исходов ИБС, наши данные, касающиеся многолетних наблюдений за течением хронической коронарной недостаточности, свидетельствуют о противоположном. Они показывают, что анализ показателей ЭКГ у больных стабильной стено-

кардией позволяет выделить по признаку ишемических смещений сегмента ST группу лиц, наиболее угрожаемых в отношении наступления внезапной сердечной смерти, нуждающихся в первоочередных реабилитационных воздействиях с целью ее предупреждения.

Калининский медицинский институт

Поступила 14/VI 1983 г.

Վ. Վ. ԱՆԻԿԻՆ

ԿԱՅՈՒՆ ՍՏԵՆՈԿԱՐԴԻԱՅԻ ԺԱՄԱՆԱԿ ԷԼԵԿՏՐՈՍՐԱԳՐԻ ՓՈՓՈԽՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ԿԱՊԸ ՍՐՏԱՅԻՆ ՄԱՀՎԱՆ ՌԻՍԿԻ ՀԵՏ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Կայուն ստենոկարդիայով հիվանդների մոտ հիվանդության բնական ընթացքի բաղձամյա պատմամասերովյան արդյունքները ցույց են տալիս, որ էՍԳ վրա ST-սեգմենտի իշեմիկ տեղաշարժերի առկայությունը նկատելի կերպով բարձրացնում է նրանց մոտ հանկարծակի մահվան ռիսկը:

V. V. Anikin

Connection of the Changes of Electrocardiogram With the Risk of the Cardiac Death in Stable Stenocardia

S u m m a r y

The results of the long study of the natural course of the disease in patients with stable stenocardia allowed to find out that in case of the rest of the ischemic shifts of ST—segment on ECG the risk of the sudden death of such patients significantly increases.

УДК 612.161:796.071

Ю. М. ПОГОСЯН, А. В. КАРАПЕТЯН, С. В. МЕЛОЯН

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЯ ФОРМЫ СФИГМОГРАММ БЕДРЕННОЙ И ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ВЫПОЛНЯЕМОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ

Цель настоящей работы—изучение количественных и качественных изменений формы сфигмограмм бедренной и лучевой артерий у спортсменов в зависимости от характера выполняемой физической нагрузки.

Обследовано 16 лыжников-гонщиков в возрасте 18—23 года, которые выполняли следующие нагрузочные тесты: а) Гарвардский степ-тест (нагрузка выполнялась в течение 5 мин при высоте ступени 50 см, в темпе восхождений 30 циклов в минуту); б) Тест Селигера (спортсмены выполняли велоэргометрическую нагрузку мощностью 900 кгм/мин, продолжительностью 5 мин.); в) Велоэргометрическая нагрузка «до отказа» (первоначальная мощность нагрузки составляла 600 кгм/мин, да-