

Анализ апробирования показал, что предложенная методика, позволяющая определить физико-механические свойства левого желудочка, может быть использована при диагностике.

Днепропетровский медицинский институт

Поступила 26/XII 1987 г.

Գ. Վ. ԶՅԱԿ, Ս. Վ. ԼՈԳԻՆՈՎ, ՅՈՒ. Ի. ՌԵՅԴԵՐՄԱՆ,
Ն. Բ. ԳԱԿԻՆ, Վ. ՅՈՒ. ՍՈՒԿՈՎԵՐՍԿԻ

ՄՐՏԻ ԶԱԽ ՓՈՐՈՔԻ ՄՐՏԱՄԿԱՆԻ ՀԵՏԻՆ ՊԱՏԻ ՄԵԽԱՆԻԿԱԿԱՆ
ԱՄՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՏԿԱՆԻՇՆԵՐԻ ՖՈՒՆԿՑԻՈՆԱԼ ԱԽՏՈՐՈՇՈՒՄԸ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ձախ փորոքի հետազոտության, էլեկտրաձայնաարձագանքաբաղադրության փորձաքարային սովորների հիման վրա հաստատվել է սրտամկանի մեխանիկական ամրության սովորների ցուցանիշների ախտորոշման ժամանակ ինֆորմատիվությունը և բացարձակ նշանակությունը:

G. V. Dzyak, S. V. Loginov, Yu. I. Reiderman, N. B. Galkin,
V. Yu. Soukhoverski

Functional Diagnosis of Mechanical- Solidity Properties of the Left Ventricular Posterior Wall's Myocardium

S u m m a r y

On the base of the experimental data of auscultative examination and electro-phonoechocardiographic state of the left ventricle the absolute significances of the indices of mechanical-solidity properties of the myocardium are determined.

УДК 616.005.4

Л. Г. БЕРИАШВИЛИ, В. Г. КАВТАРАДЗЕ, Н. Н. БУРКАДЗЕ

РАСПРОСТРАНЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И ФАКТОРОВ РИСКА ЕЕ РАЗВИТИЯ СРЕДИ ЧАБАНОВ

При миграции и проживании в условиях высокогорья могут возникнуть многогранные адаптативные изменения, обуславливающие особенности развития, распространения, клинического проявления и лечения ишемической болезни сердца (ИБС).

Интересную в этом отношении популяцию представляют чабаны.

Материал и методы. Нами были исследованы чабаны, проживающие в Сигнальском районе ГССР в возрасте 30—49 лет, всего 100 человек. Выявление различных форм ИБС осуществлялось на основании стандартных методов. Одномоментный скрининг среди чабанов, находящихся на равнине, позволил выявить определенную частоту ИБС и ее риск-факторов, в том числе АГ. Повторные обследования мы провели после адаптации чабанов к горной местности.

Результаты и их обсуждение. Данные, полученные после скрининга, показали, что 10 человек в условиях равнины отмечали типичные

для стенокардии напряжения (СН) боли в области сердца; в части случаев диагноз СН был поставлен лишь по положительному опроснику Rous-a, в части же случаев положительный опросник сочетался с изменениями ЭКГ типа 4—1,2; 5—3. Во всех случаях безболевой формы ИБС диагноз был поставлен исключительно по наличию ишемических изменений на ЭКГ. Ситуация изменилась при обследовании этого же контингента в высокогорье. 8 человек из 10 со СН отметили, что у них в высокогорье полностью исчезают болевые ощущения в области сердца, поэтому их нам пришлось исключить из числа лиц со СН, однако у 4 из них оставались изменения на ЭКГ типа 4-2, поэтому они перешли в группу лиц с безболевой формой ИБС. Надо отметить, что у остальных (4 человека) наблюдалась положительная динамика на ЭКГ, что выразилось в изменении подкласса 4 в благоприятную сторону (переход кода 4—1,2; 5—1,2; в код 4—3 или 5—3). У 21% обследованных на равнине нами выявлена АГ. У них в условиях гор исчезали характерные для АГ головные боли, головокружение, шум в ушах. Примечательно, что в условиях высокогорья высокие ДАД снизились до умеренных цифр. Средний уровень ДАД у чабанов с АГ в условиях высокогорья был равен 94—96 мм, тогда как в низменности этот показатель был выше.

В нашей популяции, в сравнении с другой, аналогичной по возрасту и полу, высок процент распространения таких факторов риска, как курение (63,3%) и прием алкоголя (48,8%), на фоне тяжелых условий быта и труда обследуемого контингента вредные для здоровья, но субъективно принятые привычки, как-бы скрашивают жизнь чабанов.

Несмотря на одинаковое распространение вышеуказанных риск-факторов, частота ИБС и АГ на равнине и в высокогорье достоверно различается. Связь риск-факторов с этими патологиями не вызывают сомнения, но по-видимому, в условиях высокогорья на передний план выходят другие факторы, принимающие участие в формировании этих заболеваний.

Изучение распространения ИБС и АГ у чабанов показало, что в условиях равнины эти заболевания характеризуются более тяжелыми клиническими проявлениями и частыми обострениями. Что касается особенностей этих заболеваний в высокогорье они по всей видимости органически связаны с общими закономерностями развития адаптивных изменений в системе кровообращения. У чабанов адаптация к горным условиям повышает капилляризацию миокарда, что служит основанием для более благоприятного течения ИБС и АГ в условиях высокогорья.

После спуска с гор у чабанов с ИБС ухудшается общее состояние и появляются жалобы, характерные для этой болезни вообще, что можно квалифицировать как феномен дезадаптации, хотя надо отметить, что в сравнении с другими, у них тренирующий эффект гор проявляется в том, что они в большей мере выносят ежедневные нагрузки в условиях равнины.

Таким образом, наши данные подтверждают существующее мнение, о том, что стадия устойчивой адаптации гипоксии, возникшая в результате постепенного приспособления к условиям высоты, может быть использована с целью профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Институт клинической и экспериментальной кардиологии
им. М. Д. Циннамдзгврншвили МЗ ГССР

Поступила 21/IV 1987 г.

Լ. Գ. ԲԵՐԻԱՇՎԻԼԻ, Վ. Գ. ԿԱՎԹԱՐԱԶԵ, Ն. Ն. ԲՈՒՐԿԱԶԵ

ՄՐՏԻ ԻՇԵՄԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ԵՎ ՆՐԱ ՉԱՐԳԱՑՄԱՆ ՌԻՍԿԻ ՖԱԿՏՈՐՆԵՐԻ ՏԱՐԱԾՎԱԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀՈՎԻՎՆԵՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Արտի իշեմիկ հիվանդության և սրտի ֆակտորների տարածվածության ուսումնասիրումը հովիվների մոտ ցույց է տվել, որ հարթավայրային պայմաններում այդ հիվանդությունները բնութագրվում են առավել ծանր կլինիկական արտահայտումներով և հաճախակի որոցումներով:

L. G. Beriashvili, V. G. Kavtaradze, N. N. Burkadze

The Incidence of Ischemic Heart Disease and Risk Factors of its Development Among Shepherds

S u m m a r y

The study of incidence of IHD and risk factors in shepherds has shown that in conditions of plains these diseases are characterized by more aggravated clinical manifestations and frequent attacks of the disease.

УДК 616.12—053.9

И. С. АСЛИБЕКЯН, И. И. КОЗЛОВА, Л. Н. ИВАНОВА

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОГО И АЭРОБНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

Определенный уровень физической работоспособности зависит от гемодинамического и аэробного обеспечения организма.

Целью настоящего исследования явилось изучение механизмов достижения возможных уровней физической работоспособности у практически здоровых людей в различные возрастные периоды.

В исследование включено 62 практически здоровых мужчин: молодого возраста—10 человек ($30,0 \pm 1,5$ лет), среднего возраста—30 человек ($42,5 \pm 1,2$ лет), пожилого—15 человек ($67,2 \pm 1,33$), старого—7 ($80,1 \pm 1,8$). Исследование проводилось на аппарате Siregnost FD 88