

The State of Electrolytic Exchange at Chronic Ischemic Heart Disease

Summary

It is established that at heavy clinical course of the disease the level of potassium in erythrocytes decreases, while the level of sodium increases. Simultaneously the coefficient of $P_{K^+}/Na_{K^+}^+$ decreases. The same phenomenon is observed in the myocardial biotates in the centre of the aneurism tissue as well as in the perinecrotic zone.

ЛИТЕРАТУРА

1. Визир А. Д. Кардиология, 1968, 3, 124—128.
2. Кулешова Р. Г. Автореф. канд. дисс., 1971.
3. Цветовская Г. А., Кремлев Н. И., Редько Е. С. Современные проблемы кардиологии. Тбилиси, 1976, 250—252.
4. Цветовская Г. А., Корепанова Г. А., Редько Е. С. Сб. работ II Всесоюзного симпозиума по острой ишемии органов и ранним постинфарктным расстройствам. М., 1978, 209—210.
5. Якобсон М. Г. Автореф. канд. дисс., Новосибирск, 1986.

УДК 616—005.4

В. Г. КАВТАРАДЗЕ, Н. Н. БУРКАДЗЕ, И. О. МАТКАВА

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ДОКЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ИБС ПРИ МАССОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

Среди методов неинвазивной диагностики ИБС в кардиологической практике широкое распространение получили нагрузочные пробы, в частности велоэргометрия, которая существенно улучшила возможности выявления ранних и скрытых форм ИБС [1—3].

Особое значение нагрузочные пробы приобретают при массовых обследованиях не только для идентификации ИБС, но и для проверки гипотезы о том, что наличие факторов риска ИБС коррелирует с возможной доклинической стадией заболевания.

Материал и методы. После проведения скрининга неорганизованной популяции была выделена группа для проведения нагрузочных проб на велоэргометре, всего 107 человек (101 мужчина и 6 женщин). Показаниями для включения этих лиц в исследуемую группу послужили следующие критерии: I группа (22 человека) с жалобами на боли в области сердца, однако с неспецифичными для ИБС изменениями ЭКГ по Миннесотскому коду, II группа (32 человека) с жалобами на боли в области сердца, без изменений на ЭКГ, III группа—лица (22

человека без жалоб) с изменениями на ЭКГ в виде смещения сегмента ST или инверсии зубца Т, которые по своей глубине не кодировались как ишемические, IV группа (31 человек) с наличием только риск-факторов ИБС.

Применяли непрерывную ступенеобразную возрастающую нагрузку на велоэргометре фирмы «Medicor» (Венгрия) в положении обследуемого сидя. Пробу прекращали согласно критериям предложенными экспертами ВОЗ.

Результаты и обсуждения. Результаты велоэргометрических проб представлены в табл. 1.

Таблица 1

Результаты велоэргометрии по группам

Группа больных	Число больных	Средний возраст больных, годы	Велоэргометрическая проба							
			положительная		сомнительная		отрицательная		не доведена до конца	
			абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
I	22	39,40	14	63,63	1	4,54	7	31,81	0	0
II	32	43,96	7	21,87	6	18,75	17	53,12	2	6,25
III	22	39,31	3	13,63	2	9,09	17	77,27	0	0
IV	31	40,83	6	19,35	4	12,90	20	64,51	1	3,22

Из 107 обследованных, положительная велоэргометрическая проба была определена у 28,03%, сомнительная у 12,14%, отрицательная у 57,00% больных. В 3 случаях пробу не удалось довести до конца по следующим причинам: усталость мышц ног (2 человека), отсутствие навыка педалирования (1 человек). Наиболее высокий результат положительной велоэргометрической пробы (63,6%) отмечался у лиц I группы, у которых отмечались боли в области сердца и изменения в покое. Среди больных с атипичным болевым синдромом (II группа) проба оказалась положительной у 21,87%, у лиц III группы положительная велоэргометрическая проба отмечена у 13,68%. У лиц с наличием только риск-факторов проба оказалась положительной—в 19,35%.

При сочетании таких риск-факторов, как отягощенная наследственность, курение и прием алкоголя проба выявлялась положительной у 30 из 50 обследованных, т. е. в 60%, а из 14 больных с отрицательной пробой, 10 оказались молодыми людьми (до 30 лет).

Среди лиц с недифференцированными жалобами в области сердца в 27,2% случаев были выявлены критерии ишемии по ЭКГ, в 22,7% случаев развился типичный приступ стенокардии, а в 9,0%—характерные для ИБС изменения нарушения ритма. Проба выявила скрытые формы ИБС в I, II, III и IV группах соответственно в 59,0; 15,6; 27,2 и 19,3% случаев.

Заключение. Результаты наших исследований показывают, что на-

грузочные пробы на велоэргометре в 63,3% случаев дают положительный результат при наличии у больного болевого синдрома в области сердца без характерных (по Миннесотскому коду) изменений на ЭКГ. Поэтому при массовых исследованиях проведения такого рода наблюдения с целью выявления скрытых форм, и что очень важно истинной частоты ИБС, нам представляется перспективным.

Особо надо подчеркнуть роль проведения нагрузочных проб при наличии у пациентов риск-факторов ИБС. Как показали наши исследования при сочетании 3 или более риск-факторов, проба бывает положительной в 60% случаев, что еще раз подчеркивает значение риск-факторов в патогенезе заболевания и необходимость проведения мер первичной профилактики с целью предупреждения возникновения этого заболевания.

НИИ кардиологии МЗ ГССР

Поступила 13/IV 1988 г.

Վ. Գ. ԲԱՎԱՐԱԶԵ, Ն. Ն. ԲՈՒՐԿԱԶԵ, Ի. Օ. ՄԱՏԿԱՎԱ

**ԾԱՆՐԱԲԵՌՈՒՄԱՆ ՓՈՐՁԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄԸ ՄՐՏԻ ԻՇԵՄԻԿ
ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅԱՆ ՄԻՆԶԿԼԻՄԻԿԱԿԱՆ ՁԵՎԵՐԻ ՀԱՅՏՆԱՐԵՐՄԱՆ ՀԱՄԱՐ
ԶԱՆԳՎԱԾԱՅԻՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԺԱՄԱՆԱԿ**

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Սանքարենվածության փորձի օգտագործումը հեծանվամուշափի վրա, սրտի իշեմիկ հիվանդության համար էՍԳ վրա ոչ բնորոշ փոփոխությունների և ցավային սինդրոմի առկայությունը որոշ ռիսկ-ֆակտորների զուգորդմամբ, որոշակի տոկոսով դրական է, որը օգնում է դառնել հիվանդության թաքնված ձևերի:

V. G. Kavtaradze, N. N. Burkadze, I. O. Matkava

**The Application of the Load Test for Revealeance of Preclinical
Forms of IHD at the Mass Investigations**

S u m m a r y

The load test on veloergometer in persons of with nonspecific for IHD ECG changes and presence of the pain syndrome, sometimes combined with a number of risk-factors, in a definite degree appeared to be positive, which allowed to reveal the latent forms of the disease.

Л И Т Е Р А Т У Р А

1. Кудряшев В. Э. с соавт. Кардиология, 1987, 3, 40—45.
2. Фридвальд В. Т. Тер. архив, 1987, 9, 94.
3. Фуркало Н. К. с соавт. Кардиология, 1987, 4, 54—57.