



СОЮЗ СОВЕТСКИХ  
СОЦИАЛИСТИЧЕСКИХ  
РЕСПУБЛИК

(19) SU (11) 1377741 A1

(51) 4 G 01 N 33/49

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ СССР  
ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

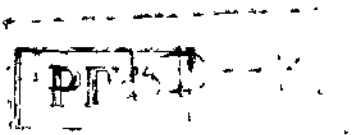
## ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ

### К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ

- (21) 4072520/28-14  
(22) 29.05.86  
(46) 29.02.88. Бюл. № 8  
(71) Институт проблем криобиологии  
и криомедицины АН СССР и Украинский  
институт усовершенствования врачей  
(72) Н. Ф. Шустваль, В. И. Луговой  
и В. А. Коптелов  
(53) 615.375(088.8)  
(56) Molias R. et al. Couer et Med.  
Intern. 1978, V. 17, № 2, p. 175 -  
181.  
(54) СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ПОСТИНФАРКТ-  
НОГО СИНДРОМА  
(57) Изобретение относится к медици-  
не, точнее к кардиологии, касается  
диагностики развития постинфарктного  
синдрома у больных инфарктом миокар-  
да. Цель изобретения - ранняя диаг-

ностика постинфарктного синдрома.  
Для этого в крови пациента на 1-5-й  
день течения болезни определяют %ное  
содержание Т-лимфоцитов-супрессоров,  
конканавалин-А-индуцированных суп-  
рессоров, гистаминчувствительных Т-  
лимфоцитов, антигенсвязывающих лим-  
фоцитов. Если повышен % гистаминчув-  
ствительных Т-лимфоцитов в 2 и более  
раз, антигенсвязывающих лимфоцитов  
в 4 и более раз, а % Т-лимфоцитов-  
супрессоров и конканавалин-А-индуци-  
рованных супрессоров снижен в 2 и бо-  
лее раз по сравнению с нормой, диаг-  
ностируют постинфарктный синдром.  
Способ позволяет проводить диагности-  
ку постинфарктного синдрома на 7 -  
10 дней раньше, чем по известному  
способу.

(19) SU (11) 1377741 A1



Изобретение относится к медицине, в частности к кардиологии, и может найти применение при диагностике развития постинфарктного синдрома у больных инфарктом миокарда.

Целью изобретения является ускорение диагностики постинфарктного синдрома.

Способ осуществляют следующим образом.

В крови больных на 1-5-й день течения болезни определяют процентное содержание Т-лимфоцитов-супрессоров, конканавалин-А-индуцированных супрессоров, гистаминчувствительных Т-лимфоцитов, антигенсвязывающих лимфоцитов и при повышении количества гистаминчувствительных Т-лимфоцитов в два и более раз, антигенсвязывающих лимфоцитов в четыре и более раз, снижении количества Т-лимфоцитов-супрессоров в два и более раз, конканавалин-А-индуцированных супрессоров в два и более раз диагностируют постинфарктный синдром.

**Пример 1.** Больной К., 67 лет, поступил в кардиологическое отделение с жалобами на интенсивные и продолжительные сжимающие боли за грудиной, иррадирующие в левую руку, лопатку, не купирующиеся нитроглицерином, слабость, ощущение нехватки воздуха, учащенное сердцебиение.

Общее состояние больного тяжелое. Возбужден, лицо гиперемировано. Периферических отеков нет. Над легкими везикулярное ослабленное дыхание. Пульс 100 уд/мин, ритмичный. АД 150/90 мм рт.ст. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке, акцент II-го тона над аортой.

Язык обложен серым налетом, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Нижний край печени выступает из-под реберной дуги на 2 см, плотный, болезнен.

Анализ крови: Э.4500000; ц.п.0,9; Нв 12,5%; л.8500; э.о. п.8; с.69; л.15%; м 11%; СОЭ-15 мм/ч.

ЭКГ: трансмуральный инфаркт миокарда в области заднебоковой стенки левого желудочка и верхушки.

У больного на 5-е сут течения заболевания определяется процентное содержание субпопуляций В- и Т-лимфоцитов: Т-лимфоциты-супрессоры 5,6%, конканавалин-А-индуцированные супрессоры 13,7%, антигенсвязывающие лимфоциты 5,8%, стимулируемые Т-лимфоциты 14,0%. Содержание В- и Т-лимфоцитов свидетельствует о наличии у больного постинфарктного синдрома.

И действительно, на 16-й день заболевания у больного развился постинфарктный синдром, выразившийся в повышении температуры до 37,5°C, появлении боли в левой половине грудной клетки при глубоком дыхании, кашле, тахикардии, появлении шума трения плевры, сухих свистящих хрипов над легкими.

Предлагаемый способ позволяет проводить раннюю диагностику (на 7-10 дней раньше, чем прототип) постинфарктного синдрома у больных инфарктом миокарда.

**Формула изобретения**

Способ диагностики постинфарктного синдрома путем исследования лейкоцитов крови, отличающийся тем, что, с целью ранней диагностики заболевания, в лейкоцитарной взвеси на 1-5-й день течения болезни определяют процентное содержание Т-лимфоцитов-супрессоров, конканавалин-А-индуцированных супрессоров, гистаминчувствительных Т-лимфоцитов, антигенсвязывающих лимфоцитов и при повышении количества гистаминчувствительных Т-лимфоцитов в два и более раз, антигенсвязывающих лимфоцитов в четыре и более раз, снижении количества Т-лимфоцитов-супрессоров в два и более раз, конканавалин-А-индуцированных супрессоров в два и более раз по сравнению с нормой диагностируют постинфарктный синдром.