

Invenția se referă la medicină, în special la cardiologie.

Metoda de pronostic al evoluției remodelării ventriculului stâng în disfuncția diastolică de geneză hipertensivă include examenul clinic și paraclinic, unde se stabilesc următorii parametri: criteriul de întrerupere a efortului fizic (ÎEF), gradul hipertensiunii arteriale (HTA), toleranța la efort fizic (TEF), aprecierea remodelării ventriculului stâng (RVS), proteinuria diurnă (PD), variabilitatea medie a tensiunii arteriale diastolice pe parcursul unei zile (VTA), diametrul ventriculului stâng în diastolă (DVS), apoi se calculează funcția discriminantă (F) conform formulei:

$$F = -3,25 \cdot \hat{\text{ÎEF}} + 2,79 \cdot \text{HTA} + 0,77 \cdot \text{TEF} + 1,17 \cdot \text{RVS} + 2,84 \cdot \text{PD} - 0,01 \cdot \text{VTA} + 0,08 \cdot \text{DVS} - 12,58,$$

unde parametrii menționați primesc următoarele valori:

ÎEF	1 – dispnee 2 – frecvența submaximală a contracțiilor cardiace
HTA	1 – gradul I 2 – gradul II 3 – gradul III
TEF	1 – joasă 2 – medie 3 – înaltă
RVS	1 – remodelare concentrică 2 – hipertrofie concentrică 3 – remodelare excentrică 4 – ventricul cu aspect de normă fiziologică
PD	0 – absentă 1 – prezentă
VTA	variabilitatea medie a tensiunii arteriale diastolice pe parcursul unei zile, mm Hg
DVS	diametrul ventriculului stâng în diastolă, mm.

În cazul în care $F > 0$ se prognozează o evoluție favorabilă a remodelării ventriculului stâng, iar când $F < 0$ – o evoluție nefavorabilă.

Revendicări: 1