

Исследование проводилось на системе Кардиотехника-4000АД (фирма ИНКАРТ, С-Петербург).

Мониторное наблюдение ЭКГ N d011127 проводилось с 11:25 23/09/98 года.

Длительность наблюдения - 23 час. 2 мин., из которых непригодны для анализа - 1 час. 15 мин.

Цель наблюдения: **определить характер болей в покое.**

Регистрировались отведения: V4 , Y , V6 .

ФИО: .

Адрес: .

Дата рождения: . Возраст: **52 года.**

I. ЧСС: средняя днем (продолжит. 15 час. 3 мин.)

- 66 уд/мин., мин. 52(12:45), макс.105(09:56);

средняя во время ночного сна (продолжит. 6 час. 44 мин.)

- 56 уд/мин., мин. 51(02:23), макс. 79(07:35);

при функциональных нагрузках (продолжит. 22 мин.)

- 87 уд/мин., мин. 78(09:25), макс. 95(09:13);

Циркадный индекс - 1.17;

Динамика ЧСС без особенностей. Снижение ЧСС ночью - недостаточное.

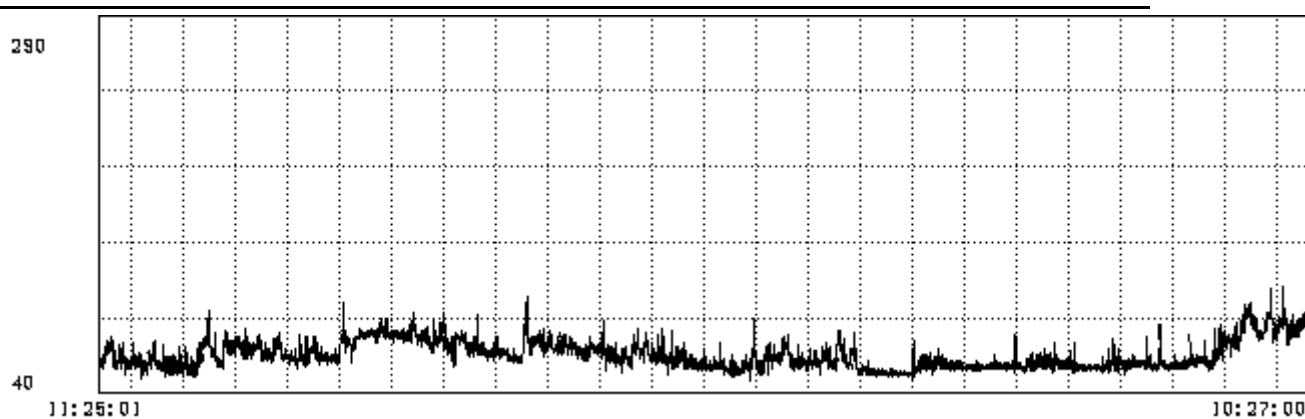
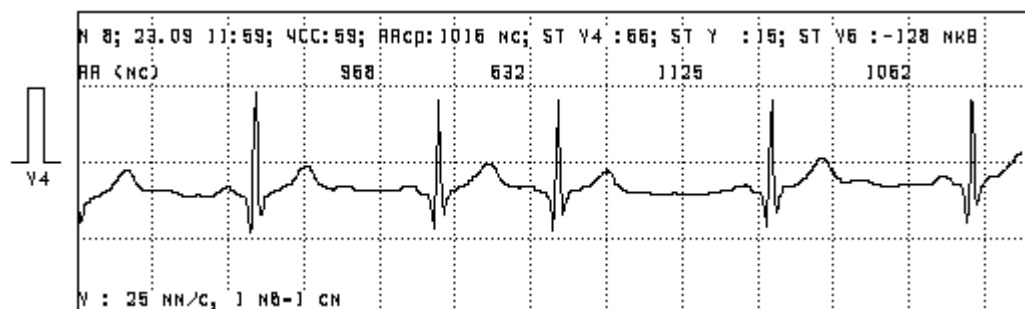


График значений ЧСС за все время наблюдения

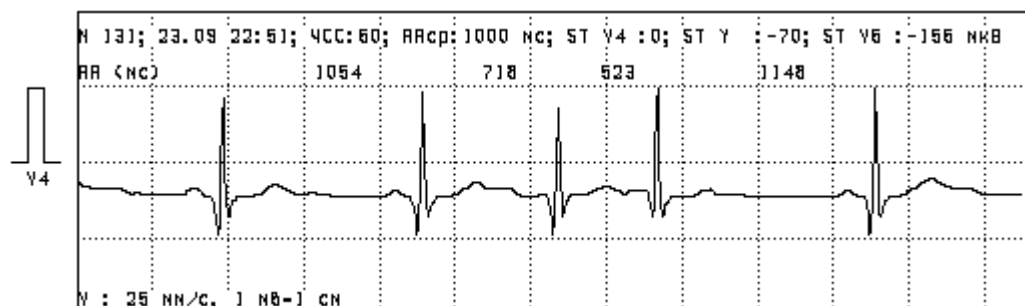
II. За время обследования наблюдались следующие типы ритмов:

1. Синусовый ритм.

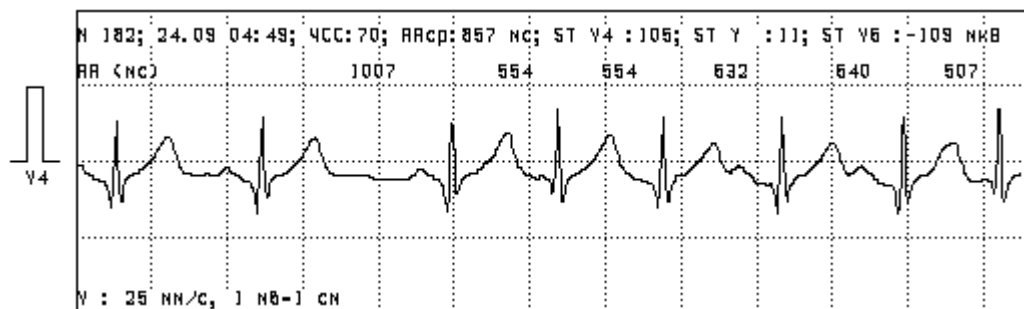
На фоне данного ритма с ЧСС от 51 до 105 (средняя- 63) ударов в минуту, продолжавшегося в течение всего времени наблюдения, зарегистрированы следующие типы аритмий:



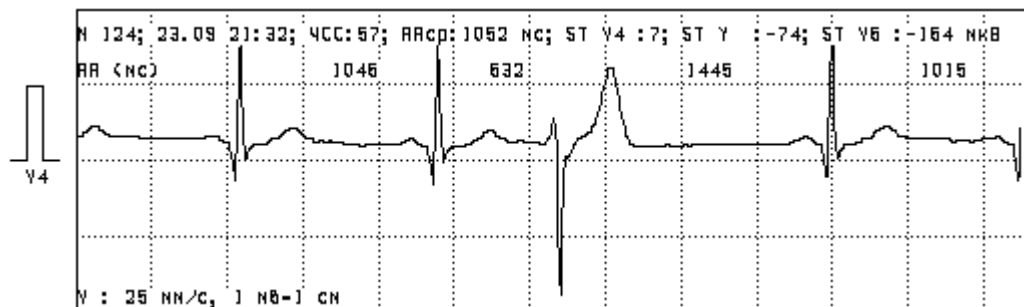
1. Одиночная предсердная экстрасистолия с предэктопическим интервалом от 476 до 929 (средний-682) мсек. ВСЕГО: 28. (от 0 до 3, в среднем 1 в час). Днем: 22. (1 в час). Ночью: 6. (1 в час). Во время ФН: 0.



2. Парная предсердная экстрасистолия с предэктопическим интервалом 718 мсек. ВСЕГО: 1. Время: 22:51;



3. Эпизод предсердного ускоренного ритма с ЧСС от 91 до 103 (средняя-97) ударов в мин. ВСЕГО: 2. Время: 04:49;04:49;



4. Одиночная желудочковая экстрасистолия с предэкзотическим интервалом от 632 до 1023 (средний-827) мсек. ВСЕГО: 2.(от 0 до 1, в среднем менее 1 в час). Днем: 1.(менее 1 в час). Ночью: 1.(менее 1 в час). Во время ФН:0.

IV. Ишемические изменения ST-T:

Nп/п	Время возникновения	Длительность (мин)	Полярность,наклон и амплитуда смещения в отведениях			ЧСС(ударов/мин)		ФН	N фрагмента	Ощущения
			V4	V5	V6	порог	макс			
1	14:30	4	-99Г	-159Г	-233Г	63	67	-	38	-
2	14:51	13	-91Г	-159Г	-241Г	79	79	-	40	-
3	16:06	7	-114Г	-219Г	-263Г	78	78	-	49	-
4	18:01	6	-122Г	-182Г	-248Г	77	77	-	89	-
5	18:38	7	-114Г	-174Г	-241Г	69	72	-	94	-
6	19:33	4	-129Г	-243Г	-301Г	90	103	+	103	+
7	09:13	12	-91Г	-212Г	-323Г	98	99	+	221	-
8	09:40	6	-38Г	-197Г	-301Г	90	108	+	228	-
9	09:56	4	-83Г	-219Г	-293Г	110	110	+	237	+
9		63	0	0	0	63	67		-	
			-129Г	-243Г	-323Г	110	110		-	22%

При исходном: 55Г -25Г -154Г .

Сигма: +-61.1 +-45.0 +-39.0.

ЧСС минимальная и средняя ночью 51- 56.

Таблица значений интеграла смещения ST-T:

Nп/п	Время возникновения эпизодов	Длительность (мин)	Значения интеграла смещения в отведениях (мкВ*мин)			Суммарное значение интеграла (мкВ*мин)
			V4	V5	V6	
1	14:30	4	522	463	236	1221
2	14:51	13	1375	1183	553	3111
3	16:06	7	619	811	424	1854
4	18:01	6	795	690	340	1825
5	18:38	7	901	760	309	1970
6	19:33	4	545	733	423	1701
7	09:13	12	760	1477	1158	3395
8	09:40	6	215	610	577	1402
9	09:56	4	274	532	356	1162
9		63	6006	7259	4376	17641

Эпизоды депрессии сегмента ST, выраженной, в отведениях, характеризующих потенциалы нижне-диафрагмальной стенки левого желудочка; на фоне выраженных исходных изменений ST-T; в основном безболевые; возникающие при нагрузке и в покое при пороговой ЧСС, характерной для IV ФК стенокардии. Прогностически неблагоприятна большая суммарная продолжительность эпизодов.

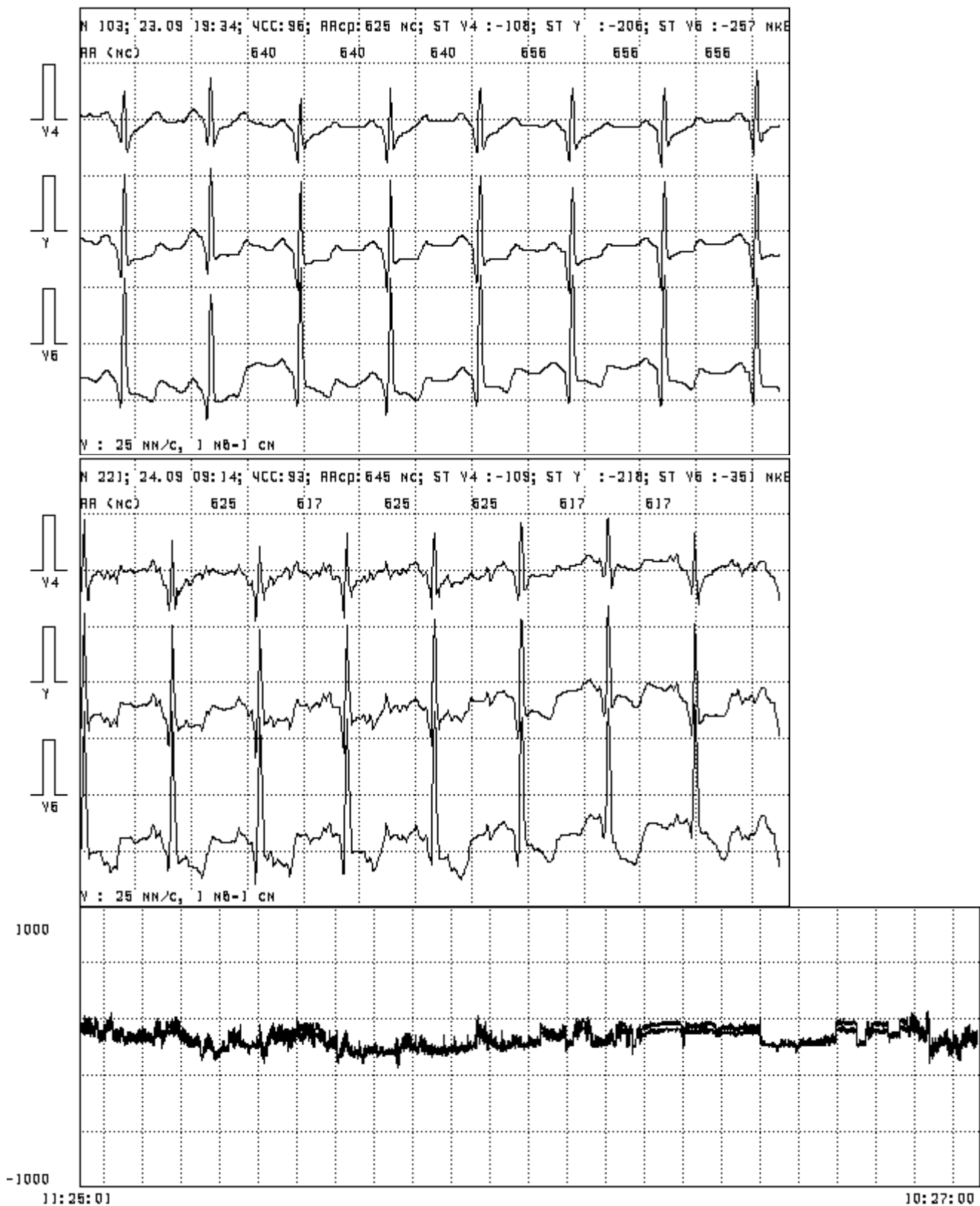


График значений ST-T в отведении V4 за все время наблюдения

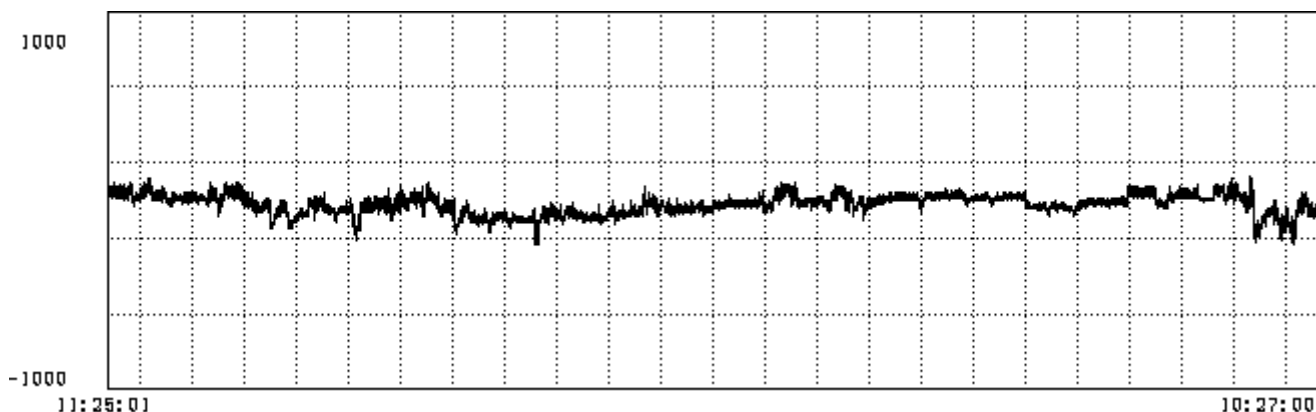


График значений ST-T в отведении Y за все время наблюдения

VI. Функциональные нагрузки:

№п/п	Время начала подъема	t сек	h м	A кг*м	P Вт	ЧСС исх	ЧСС max	% от max ЧСС	ВП сек	Ишемия	Аритмия	Причина прекращения	Терапия
1	13:29	70	16	1168	163	71	94	59	70	-		одышка	-
2	16:04	60	16	1168	190	76	99	62	30	+		усталость	-
3	19:32	70	16	1168	163	80	103	65	30	+		одышка	-
4	09:55	70	16	1168	163	86	110	69	80	+		одышка	-

В течение времени наблюдения выполнены 4 ФН в виде подъема по лестнице мощностью от 163 до 190 (ср-169)Вт. Объем выполненной работы 1168кг*м с ЧСС от 94 до 110 (ср-101), что соответствует 59 - 69 % (ср-63) от максимальной для данного возраста. (Субмаксимальная ЧСС не достигнута.) Причина прекращения нагрузок: одышка 3(75%),усталость - 1(25%). Во время (3) нагрузок зафиксированы ишемические изменения ЭКГ. Толерантность к нагрузке: низкая.

VII. Динамика АД мм.рт.ст.

Осциллометрический метод с дополнением по Короткову.

АД	среднее	сигма	мин	время	макс	время
Измерений днем 56, из них непригодных для анализа 1 (К - 55).						
Систолич.АД	118	9.7	94 /К	08:43	142 /К	13:12
Среднее АД	88	7.4	67 /К	17:37	104 /К	21:38
Диастолич.АД	73	7.7	45 /К	17:37	90 /К	21:38
Измерений во время ночного сна 13, из них непригодных для анализа 0 (К - 13). Наблюдалось снижение АДс на 20% АДд на 19%.						
Систолич.АД	94	8.7	81 /К	08:05	112 /К	02:29
Среднее АД	70	7.3	60 /К	08:05	85 /К	02:29
Диастолич.АД	59	6.9	50 /К	07:44	72 /К	02:29
Измерений при функциональных нагрузках 1, из них непригодных для анализа 0 (К - 1).						
Систолич.АД	125		125 /К	09:25	125 /К	09:25
Среднее АД	94		94 /К	09:25	94 /К	09:25
Диастолич.АД	79		79 /К	09:25	79 /К	09:25

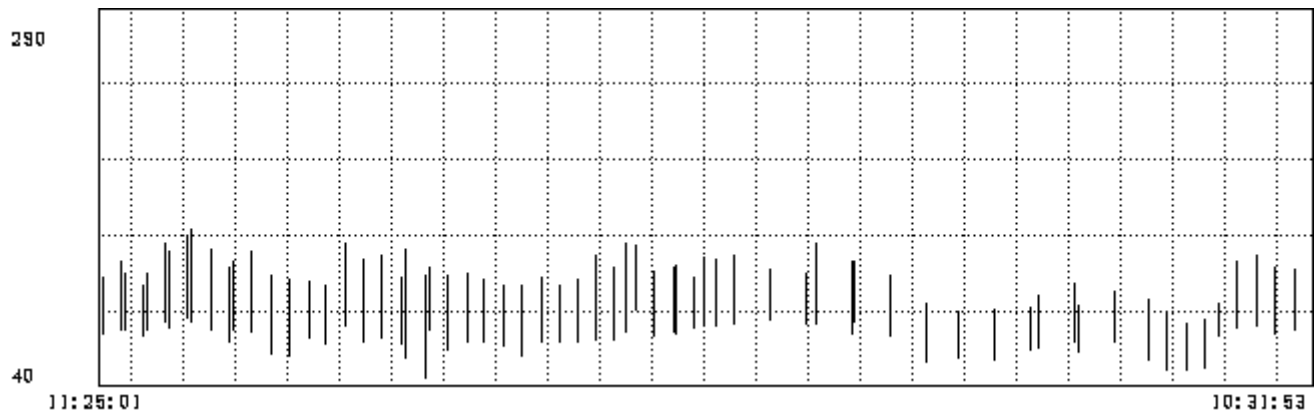


График значений АД за все время наблюдения

Средняя величина систолического и диастолического АД в течение всего времени наблюдения без существенных особенностей; Индекс нагрузки давлением систолического и диастолического АД в течение всего времени наблюдения без существенных особенностей; Снижение систолического и диастолического давления ночью в пределах нормальных значений;

Врач: Дата: 13.3.99. 19:2:29.