

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

Мониторное наблюдение ЭКГ N 0000122 проводилось с 10:17 25/01/99 года.

Длительность наблюдения - 22 час. 49 мин., из которых непригодны для анализа - 1 час. 16 мин.

Цель наблюдения: **ВЫЯВЛЕНИЕ ИШЕМИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ ЭКГ.**

Регистрировались отведения: V4, Y, V6.

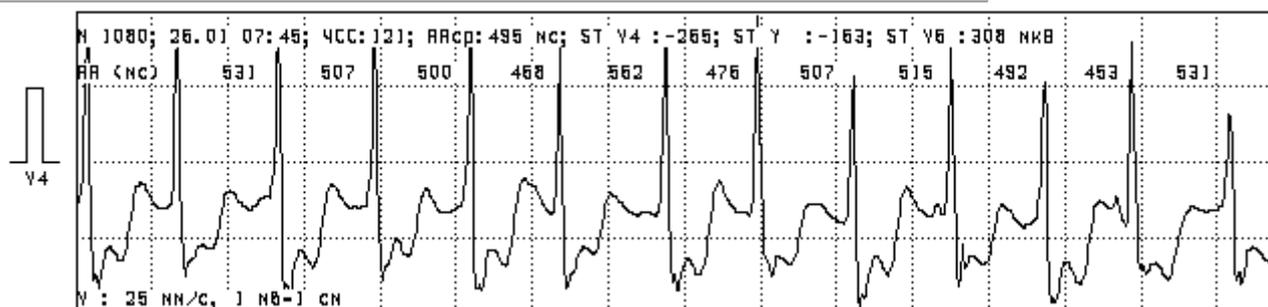
ФИО: .

Адрес: амб.

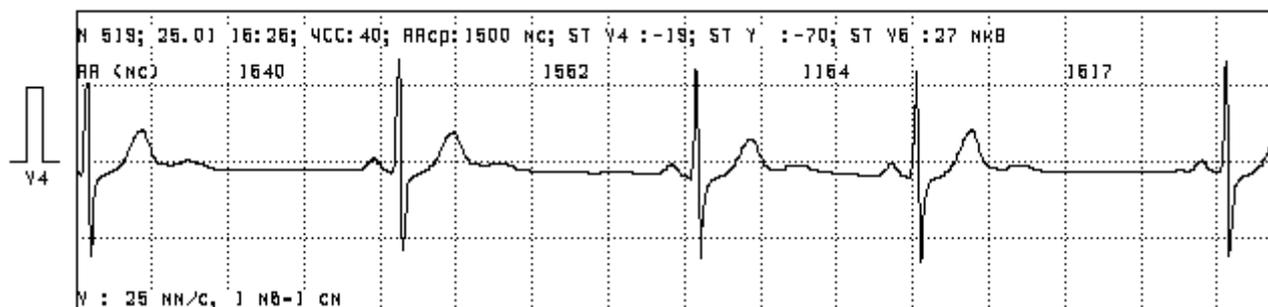
Дата рождения: . Возраст: 37 лет.

- I. ЧСС: средняя днем (продолжит. 13 час. 25 мин.)
- 65 уд/мин., мин. 43(16:27), макс.114(12:56);
средняя во время ночного сна (продолжит. 8 час. 8 мин.)
- 55 уд/мин., мин. 43(06:07), макс. 90(06:53);
Циркадный индекс - 1.18;

Наблюдалась брадикардия днем с адекватной реакцией на нагрузку днем. Снижение ЧСС ночью - недостаточное. Наблюдалась выраженная синусовая аритмия.



Пример максимальной ЧСС.



Пример минимальной ЧСС.

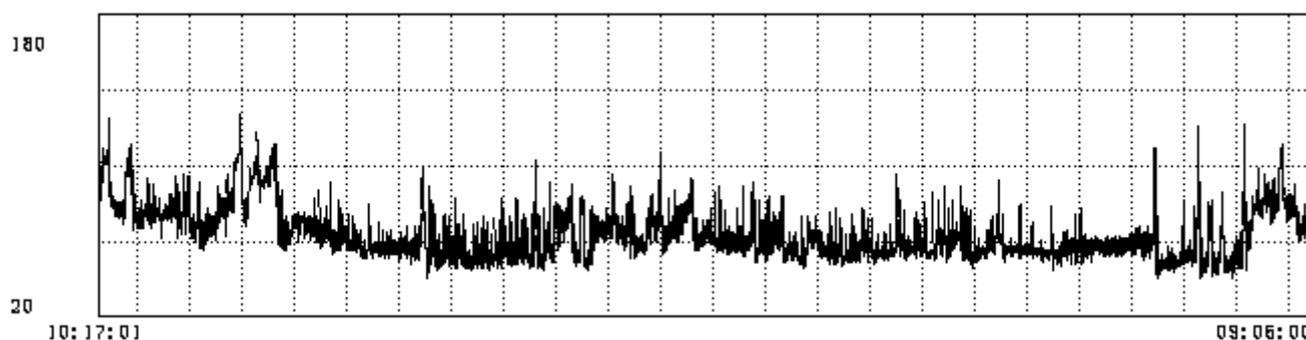
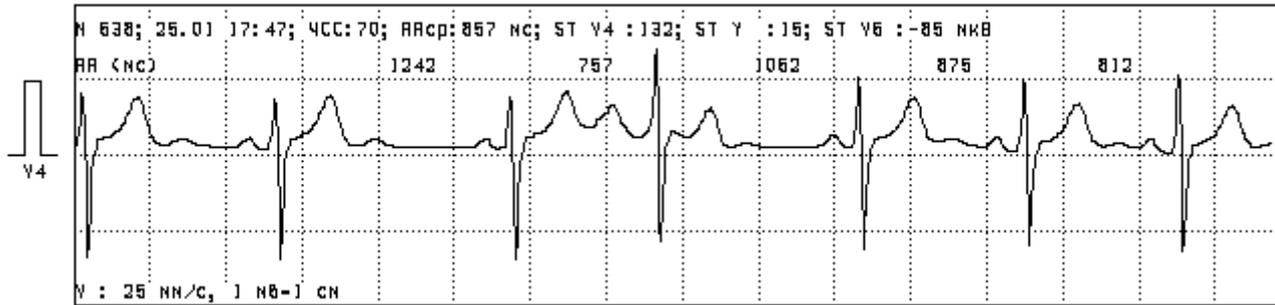


График значений ЧСС за все время наблюдения

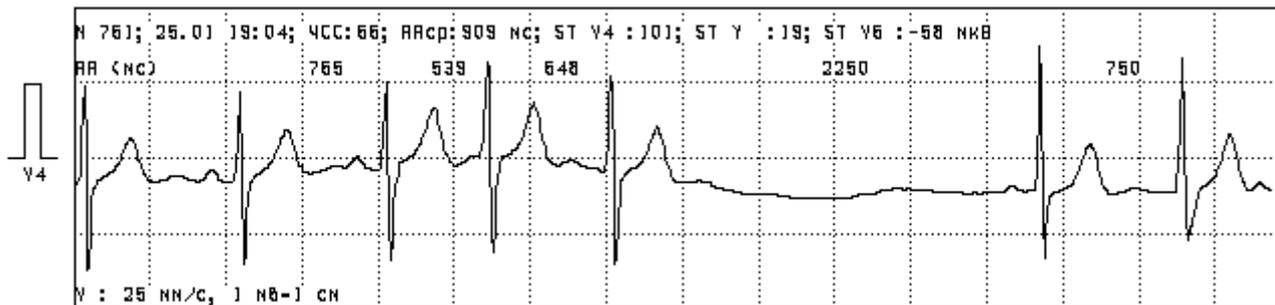
II. За время обследования наблюдались следующие типы ритмов:

1. Синусовый ритм.

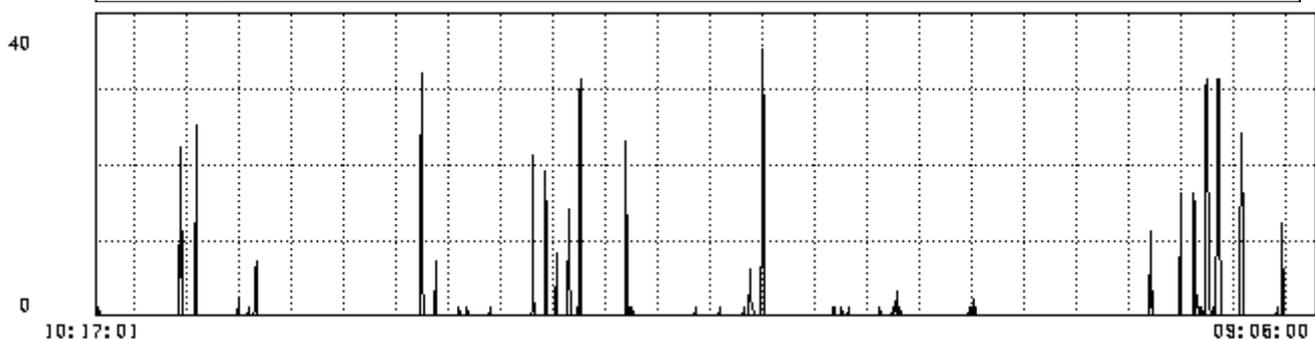
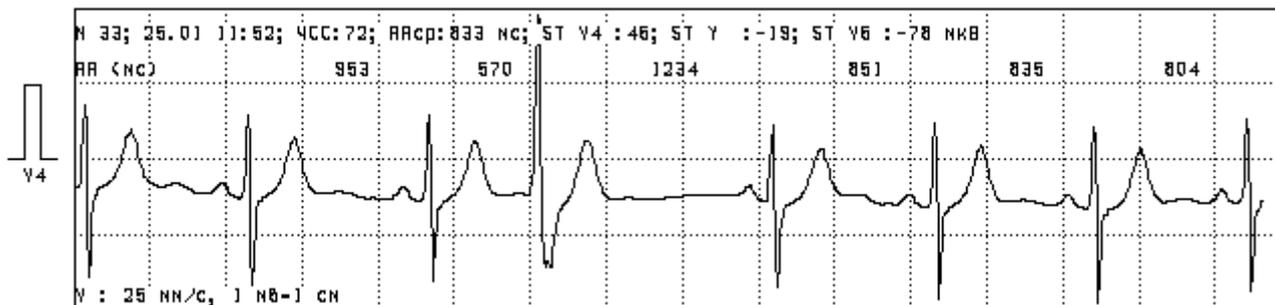
На фоне данного ритма с ЧСС от 43 до 114 (средняя- 61) ударов в минуту, продолжавшегося в течение всего времени наблюдения, зарегистрированы следующие типы аритмий:



1. Одиночная предсердная экстрасистолия с предэктопическим интервалом от 492 до 757 (средний-537) мсек. ВСЕГО: 52. (от 0 до 9, в среднем 2 в час). Днем: 27. (2 в час). Ночью: 25. (3 в час).

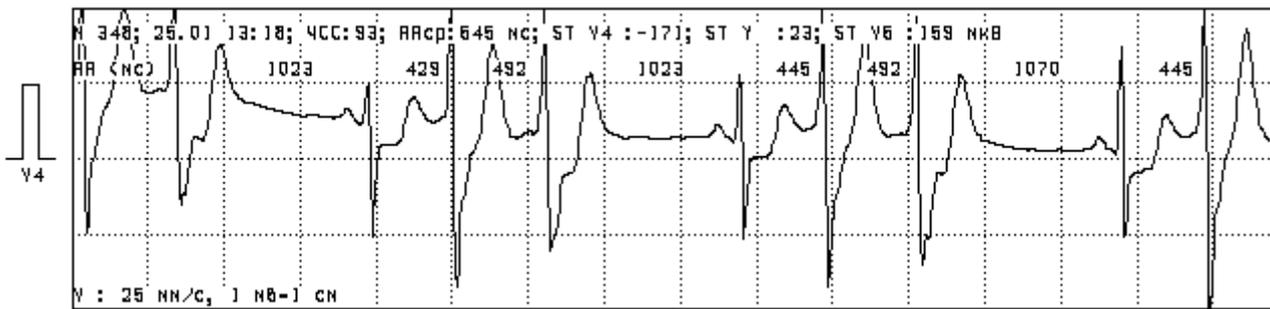


2. Парная предсердная экстрасистолия с предэктопическим интервалом 539 мсек. ВСЕГО: 1. Время: 19:04;

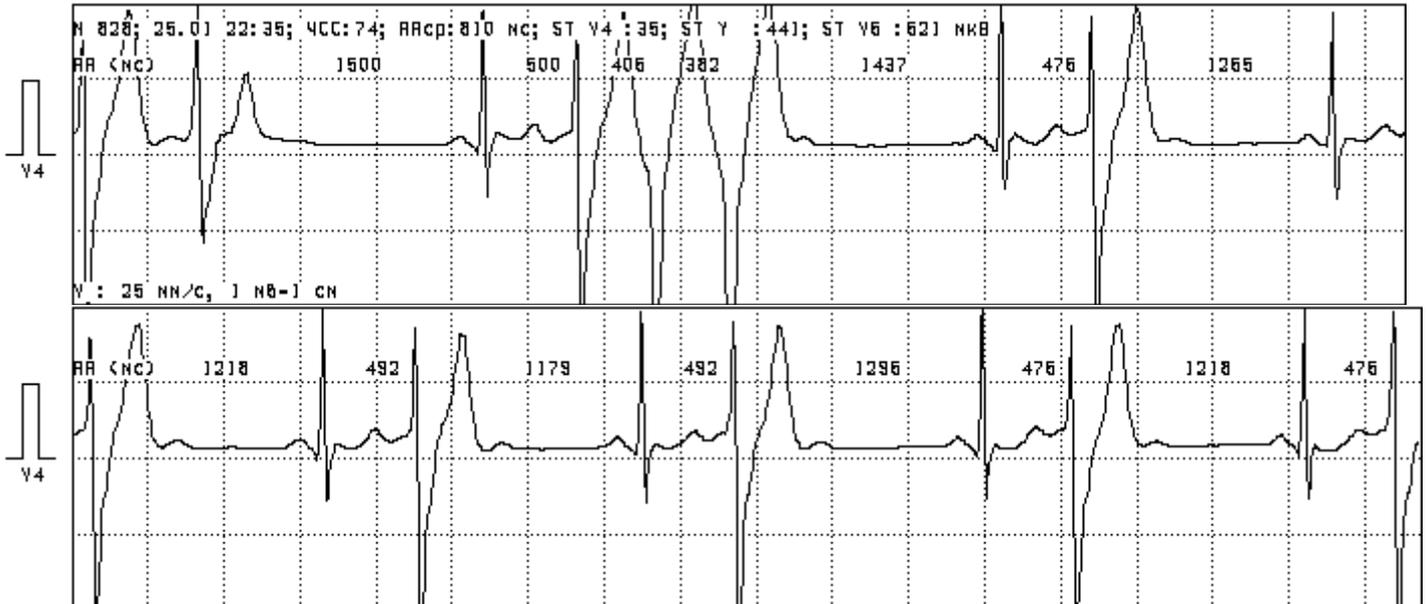


3. Одиночная желудочковая экстрасистолия с предэктопическим интервалом от 343 до 945 (средний-529) мсек. ВСЕГО: 838. (от 0 до 321, в среднем 39 в час). Днем: 439. (33 в час). Ночью: 399. (49 в час).

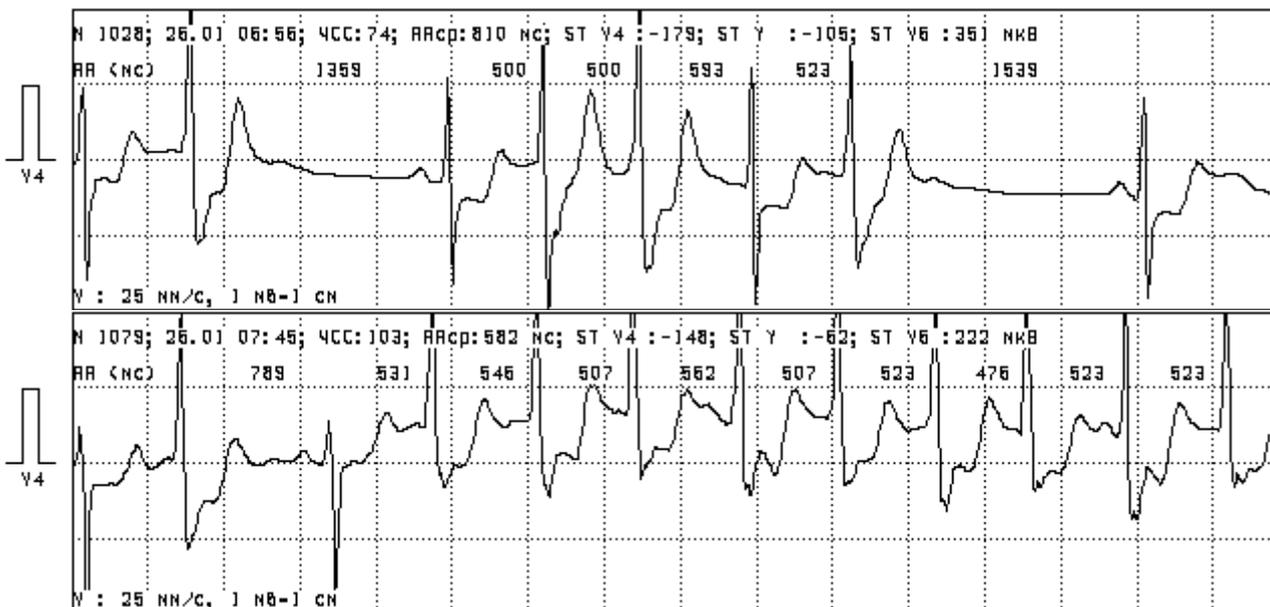
ЧИСЛО ЭКСТРАСИСТОЛ РЕЗКО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ВО ВРЕМЯ ЭПИЗОДОВ ЭЛЕВАЦИИ СЕКМЕНТА ST. (В остальное время - единичные).



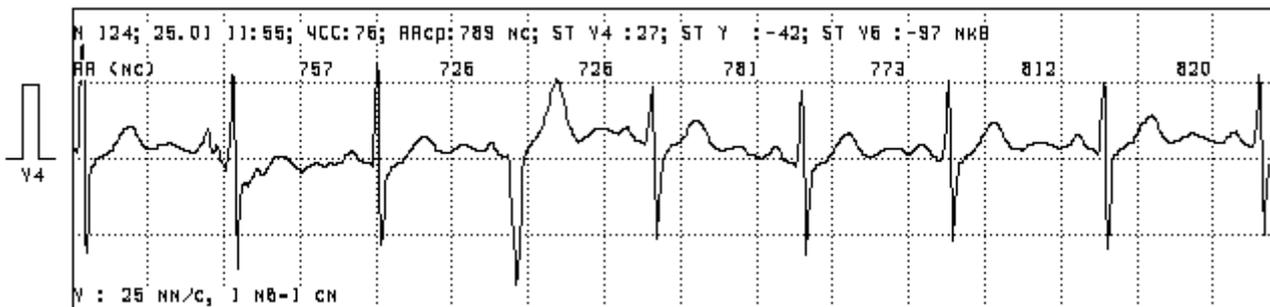
4. Парная желудочковая экстрасистолия с предэктопическим интервалом от 304 до 609 (средний-501) мсек. ВСЕГО: 30. (от 0 до 8, в среднем 1 в час). Днем: 23. (2 в час). Ночью: 7. (1 в час).



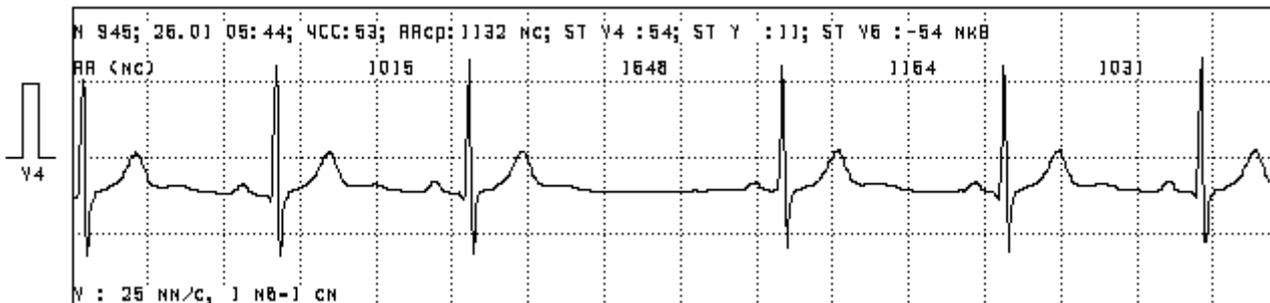
5. Групповая желудочковая экстрасистолия с ЧСС от 66 до 153 (средняя-109) ударов в мин. ВСЕГО: 2. Время: 22:35;22:35;



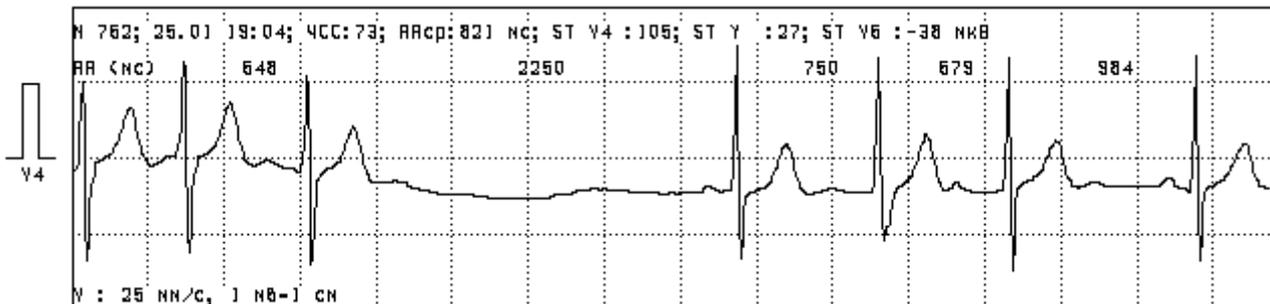
6. Пароксизм желудочковой тахикардии с ЧСС от 112 до 128 (средняя-120) ударов в мин. ВСЕГО: 14. (от 0 до 4, в среднем 1 в час). Днем: 5. (менее 1 в час). Ночью: 9. (1 в час).



7. Одиночный сливной комплекс с предэкзотическим интервалом 726 мсек.
ВСЕГО: 11. (от 0 до 2, в среднем 1 в час). Днем: 5. (менее 1 в час). Ночью: 6. (1 в час).



8. Пауза за счет синусовой аритмии с длительностью пауз от 1398 до 1648 (средний-1560) мсек.
ВСЕГО: 25. (от 0 до 14, в среднем 1 в час). Днем: 11. (1 в час). Ночью: 14. (2 в час).



9. Эпизод постэкстрасистолического угнетения синусового узла с длительностью пауз 2250 мсек.
ВСЕГО: 1. Время: 19:04;

НАБЛЮДАЕТСЯ СВЯЗЬ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ НАРУШЕНИЙ РИТМА С ЭПИЗОДАМИ ЭЛЕВАЦИИ СЕГМЕНТА ST - парные, групповые экстрасистолы и пароксизмы тахикардии появляются только во время эпизодов транзиторной ишемии миокарда. В ОСТАЛЬНОЕ ВРЕМЯ - ХАРАКТЕР И ЧИСЛО АРИТМИЙ В ПРЕДЕЛАХ НОРМАЛЬНЫХ ЗНАЧЕНИЙ.

IV. Ишемические изменения ST-T:

№п/п	Время возникновения	Длительность (мин)	Полярность,наклон и амплитуда смещения в отведениях			ЧСС(ударов/мин)		ФН	N фрагмента	Ощущения
			V4	Y	V6	порог	макс			
1	11:52	2	-90В	129Н	340Н	89	95	-	99	+
2	12:09	2	37В	99В	293Г	73	91	-	231	-
3	12:57	2	-257Г	406Н	697Н	112	112	-	299	+
4	13:17	1	-90В	167Г	221Н	90	97	-	326	-
5	13:32	0	-52В	-205В	-293Н	109	109	-	356	-
6	16:22	4	-243В	213В	435Г	85	85	-	512	+
7	18:28	2	-68В	167В	396Н	62	102	-	705	-
8	18:43	2	-98Г	52Г	333В	60	91	-	747	-
9	19:07	3	-113В	106В	404Н	75	89	-	768	-
10	19:20	3	-121Г	145Г	348Н	74	83	-	787	-
11	20:14	1	-128Г	99В	213Г	85	88	-	804	-
12	22:33	3	-98В	406В	626Г	71	91	-	825	+
13	22:47	3	-136Г	205Г	340Г	63	81	-	843	-
14	06:03	5	-75В	367В	801Н	75	108	-	976	-
15	06:52	5	-204Г	137В	562Н	88	120	-	1026	-
16	07:05	4	-212Г	-183В	340Н	75	81	-	1050	-

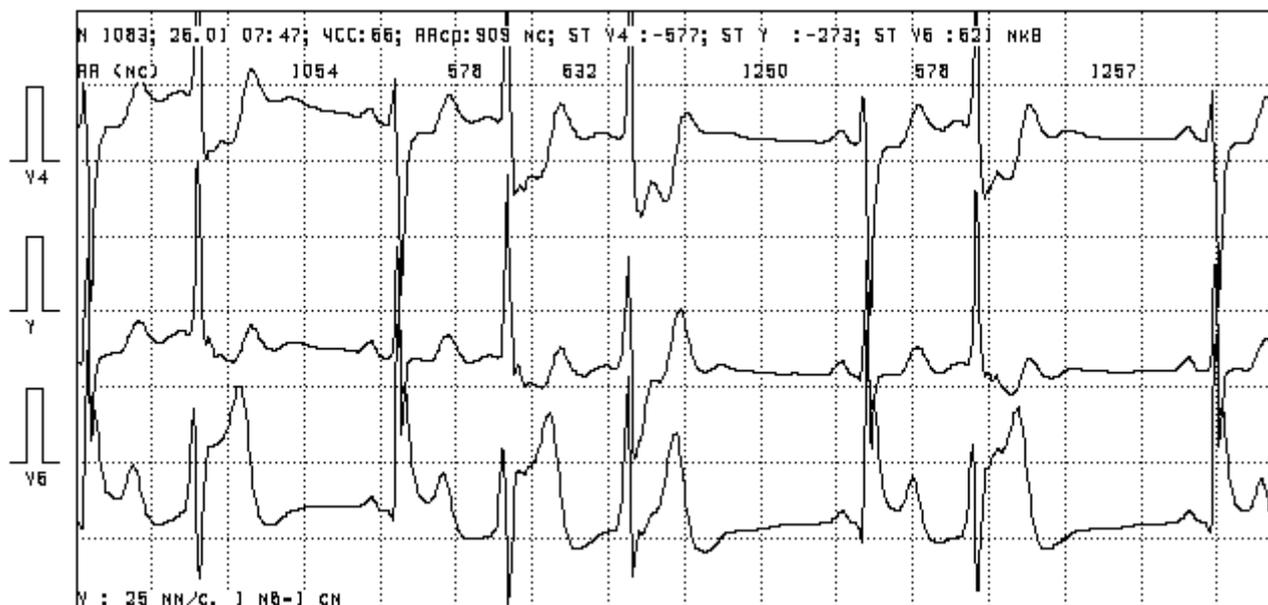
17	07:19	3	-273Г	-114В	412В	77	85	-	1066	-
18	07:44	5	-547Г	-267Г	570Г	101	121	-	1083	-
18		50	37В	406Н	801Н	55	81		-	22%
			-547Г	-267Г	-293Н	112	121			

При исходном: 65Н 3Г -64Г.
Сигма: +-52.7 +-33.1 +-31.6.

Таблица значений интеграла смещения ST-T:

№п/п	Время возникновения эпизодов	Длительность (мин)	Значения интеграла смещения в отведениях (мкВ*мин)			Суммарное значение интеграла (мкВ*мин)
			V4	Y	V6	
1	11:52	2	223	94	492	809
2	12:09	2	80	90	440	610
3	12:57	2	447	457	1002	1906
4	13:17	1	74	132	279	485
5	13:32	0	38	81	85	204
6	16:22	4	644	306	1114	2064
7	18:28	2	127	137	700	964
8	18:43	2	182	63	640	885
9	19:07	3	295	103	890	1288
10	19:20	3	306	223	925	1454
11	20:14	1	133	60	279	472
12	22:33	3	271	596	1473	2340
13	22:47	3	250	302	839	1391
14	06:03	5	255	673	2536	3464
15	06:52	5	744	272	1686	2702
16	07:05	4	846	110	1132	2088
17	07:19	3	743	156	980	1879
18	07:44	5	1574	592	1809	3975
18		50	7232	4447	17301	28980

Эпизоды элевации сегмента ST, характерные для стенокардии Принцметала, и Эпизоды депрессии сегмента ST, очень выраженной, в отведениях, характеризующих потенциалы боковой стенки левого желудочка; в большом количестве; в основном безболевые; возникающие в покое без предшествующего увеличения ЧСС (можно предположить вазоспастическую стенокардию покоя) и после интенсивной ФН (1 эпизод - см. описание ФН).



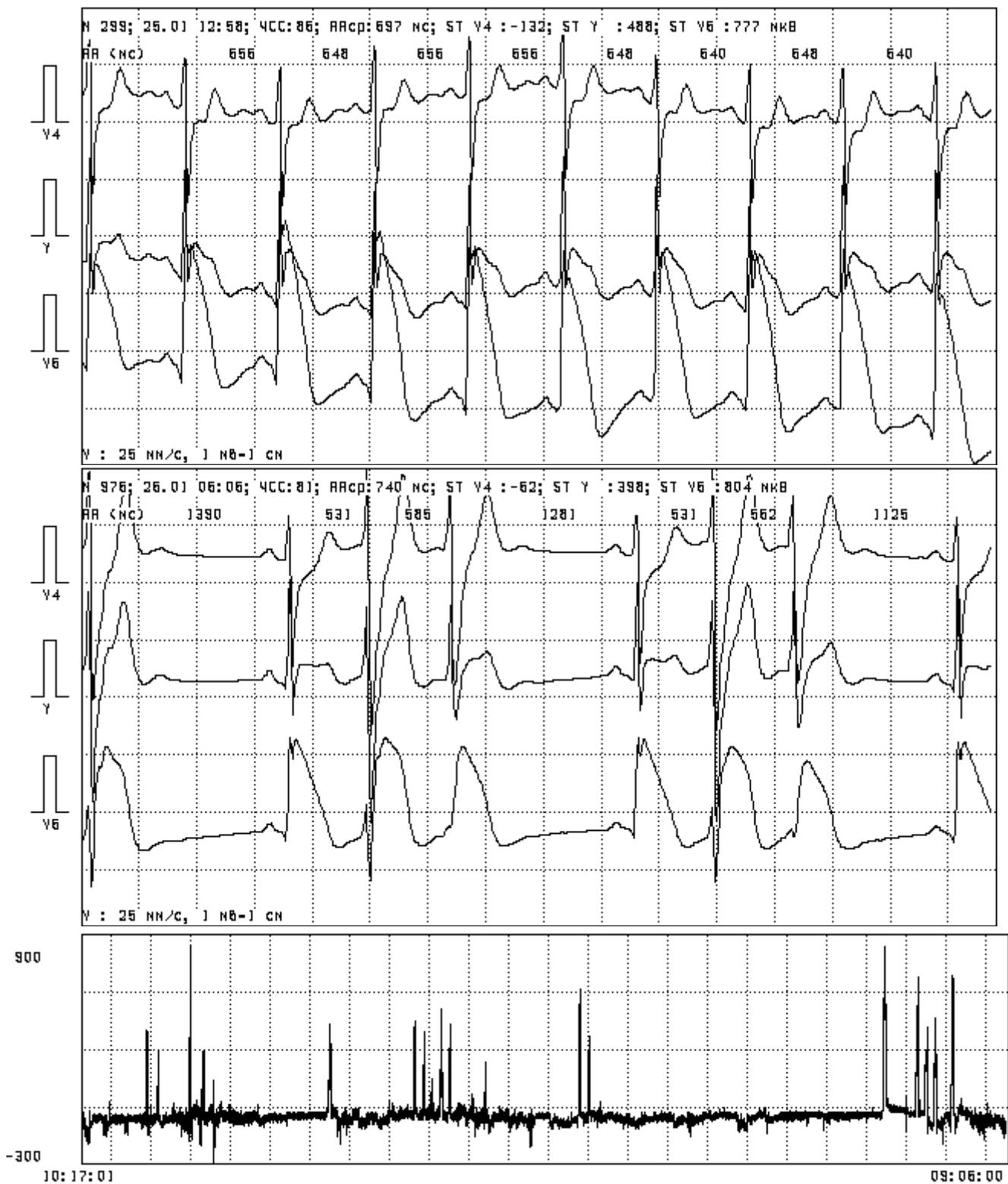


График значений ST-T в отведении V6 за все время наблюдения

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	12:56	40	9	675	155	110	126	72	10	-		выполнение	-

В течение времени наблюдения выполнены 1 ФН в виде подъема по лестнице мощностью 155Вт. Объем выполненной работы 675 кг*м с ЧСС 126, что соответствует 72% от максимальной для данного возраста. (Субмаксимальная ЧСС не достигнута.)

Врач:

Дата: 12.3.99.