

Исследование проводилось на системе "Кардиотехника-04" (Инкарт, С.Петербург)

Холтеровское мониторирование ЭКГ в 12 отведениях **ns106974.dat**.

Проводилось с **14:00 28 май 2005**.

Длительность наблюдения **27:49** из них пригодных для анализа **27:47**.

ФИО: **XXXXXXXXXXXX**; Адрес: **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**; Тф.: **XXXXXXX**;

Дата рождения: **25 дек 1953**; Возраст: **51**; Пол: **м**; Вес: **98**; Рост: **183**;

Цель наблюдения: **не указана**

Регистрировались отведения: **I II III AVR AVL AVF V1 V2 V3 V4 V5 V6 Move**

Монитор: **КТ-8000 (16) №87 V01.04 01.04 04.37**;

Версия обрабатывающей программы: **V266 ikv266**;

Динамика ЧСС

ЧСС днем средняя **79**, мин. **55 (16:58 29 май)**, макс. **131 (14:06 28 май)**;

ЧСС ночью средняя **63**, мин. **54 (01:49 29 май)**, макс. **87 (23:39 28 май)**;

Оценка средней ЧСС (согласно рекомендациям НИИ кардиологии МЗ РФ (С-Петербурга) у взрослых и рекомендациям Федерального Центра аритмий (Москва) у детей).

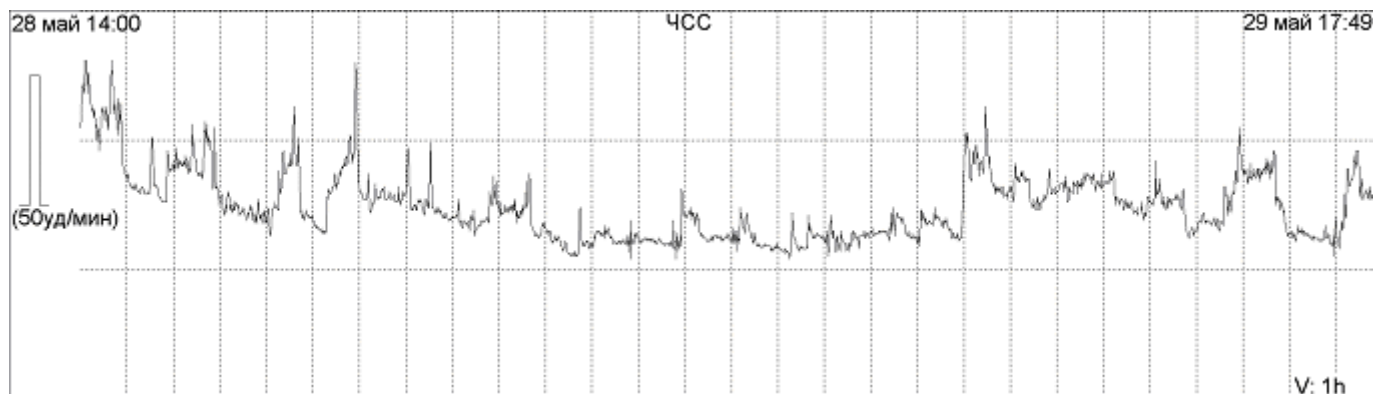
ЧСС в течение суток в пределах возрастной нормы.

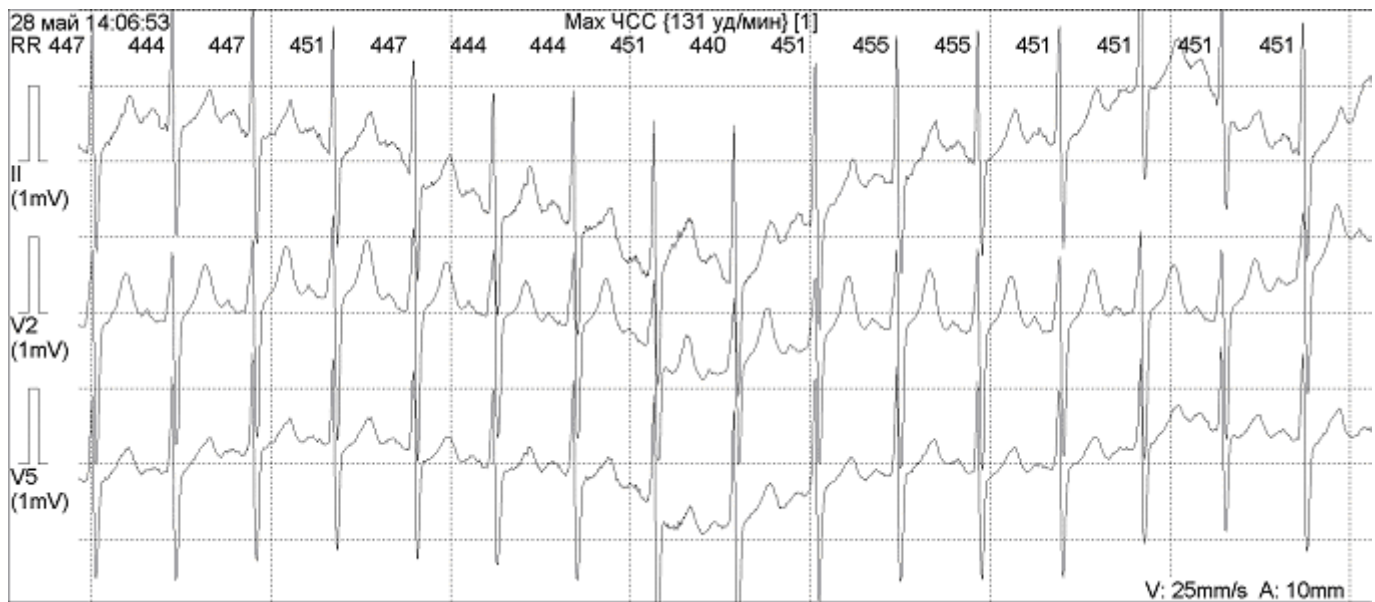
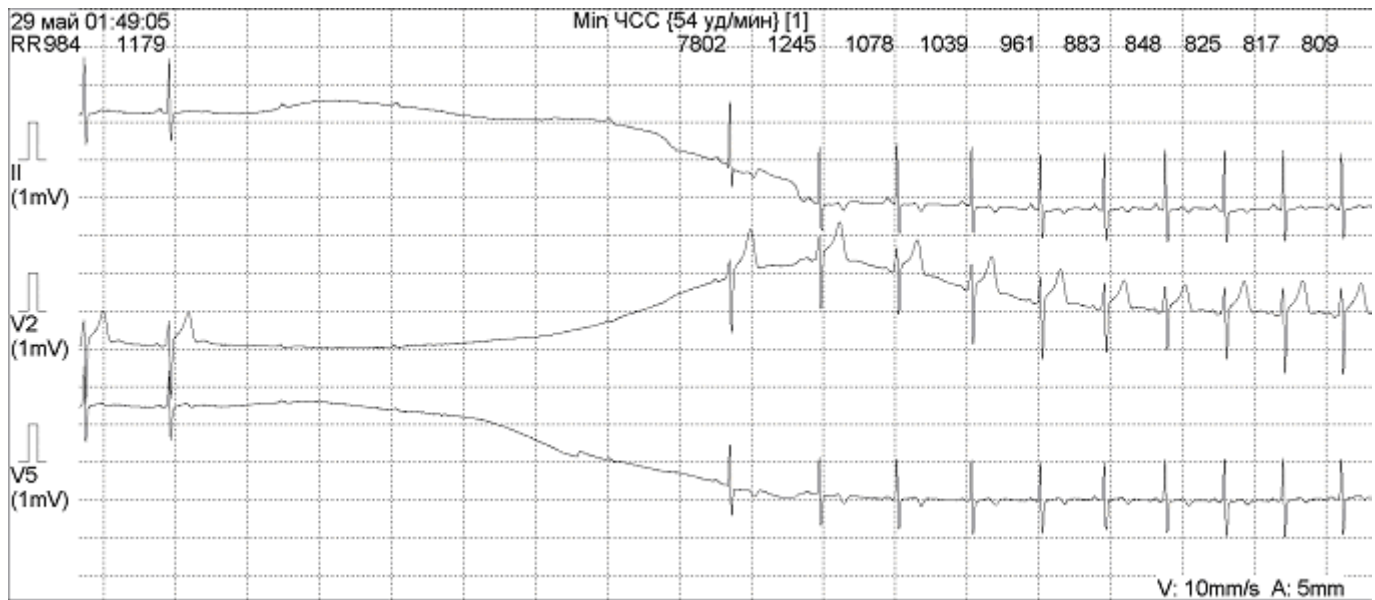
Оценка циркадной динамики ЧСС (согласно рекомендациям Л.М.Макарова (1999г)).

Циркадный индекс **125%**. Снижение ЧСС ночью в нормальных пределах.

Оценка максимальной ЧСС (согласно рекомендациям МЗ РФ (1980 г.)).

В течение суток субмаксимальная ЧСС достигнута (**77%** от максимально возможной для данного возраста).





Нарушения ритма сердца

Таблица статистики по аритмиям

Название	Период	Всего	за 1000	в Час	RR мин. (ms)	RR макс. (ms)	RR средн. (ms)	от до	в средн.	ЧСС мин. (уд./мин)	ЧСС макс. (уд./мин)	общ. прод.	средн. прод.	
Одиночные желудочковые полиморфные экстрасистолы	Всё	346	3	12	354	732	436					02:31	00:00	
	Бодр.	275	3	15	354	658	424					01:57	00:00	
	Сон	71	2	8	397	732	479					00:34	00:00	
Парные желудочковые экстрасистолы	Всё	2	0	0	463	988	724					00:03	00:01	
	Бодр.	1	0	0	463	463	463					00:02	00:02	
	Сон	1	0	0	988	988	988					00:01	00:01	
Групповые желудочковые экстрасистолы	Всё	2	0	0	907	1276	1089	3	3	3	113	115	00:04	00:02
	Бодр.	0	0	0										
	Сон	2	0	0	907	1276	1089	3	3	3	113	115	00:04	00:02
Одиночные наджелудочковые экстрасистолы	Всё	162	1	6	346	782	471					01:16	00:00	
	Бодр.	129	1	7	346	681	440					00:57	00:00	
	Сон	33	1	4	479	782	580					00:19	00:01	
Парные наджелудочковые экстрасистолы	Всё	1	0	0	607	607	607					00:01	00:01	
	Бодр.	1	0	0	607	607	607					00:01	00:01	
	Сон	0	0	0										
Паузы за счет Блокированных предсердных экстрасистол	Всё	1	0	0	1720	1720	1720					00:02	00:02	
	Бодр.	0	0	0										
	Сон	1	0	0	1720	1720	1720					00:02	00:02	
Паузы за счет АВ блокады 2 ст Мебитц 2 и АВ блокады 2:1	Всё	7	0	0	1588	2914	2588					00:26	00:04	
	Бодр.	0	0	0										
	Сон	7	0	1	1588	2914	2588					00:26	00:04	
Пауза за счет субтотальной АВ блокады	Всё	1	0	0	7802	7802	7802					00:08	00:08	
	Бодр.	0	0	0										
	Сон	1	0	0	7802	7802	7802					00:08	00:08	

За время обследования наблюдались следующие типы ритмов:

Синусовый ритм общей длительностью **27:49**, с ЧСС от **54** до **131** (средняя **74**) уд/мин. состоящий из одного участка : **14:00 28 май - 17:49 29 май** .

Наблюдались следующие аритмии:



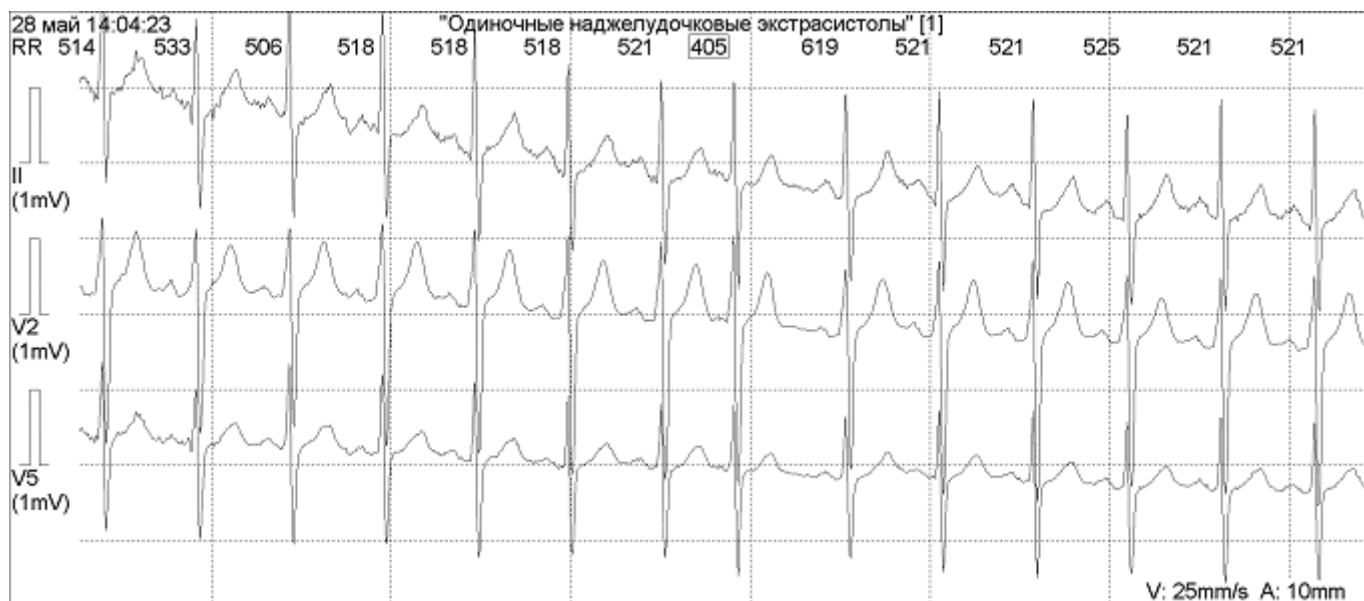
Одиночные желудочковые полиморфные экстрасистолы с предэктопическим интервалом от 354 до 732 (в среднем 436) мсек.
ВСЕГО: 346. (12 в час). Днем: 275. (15 в час). Ночью: 71. (8 в час).



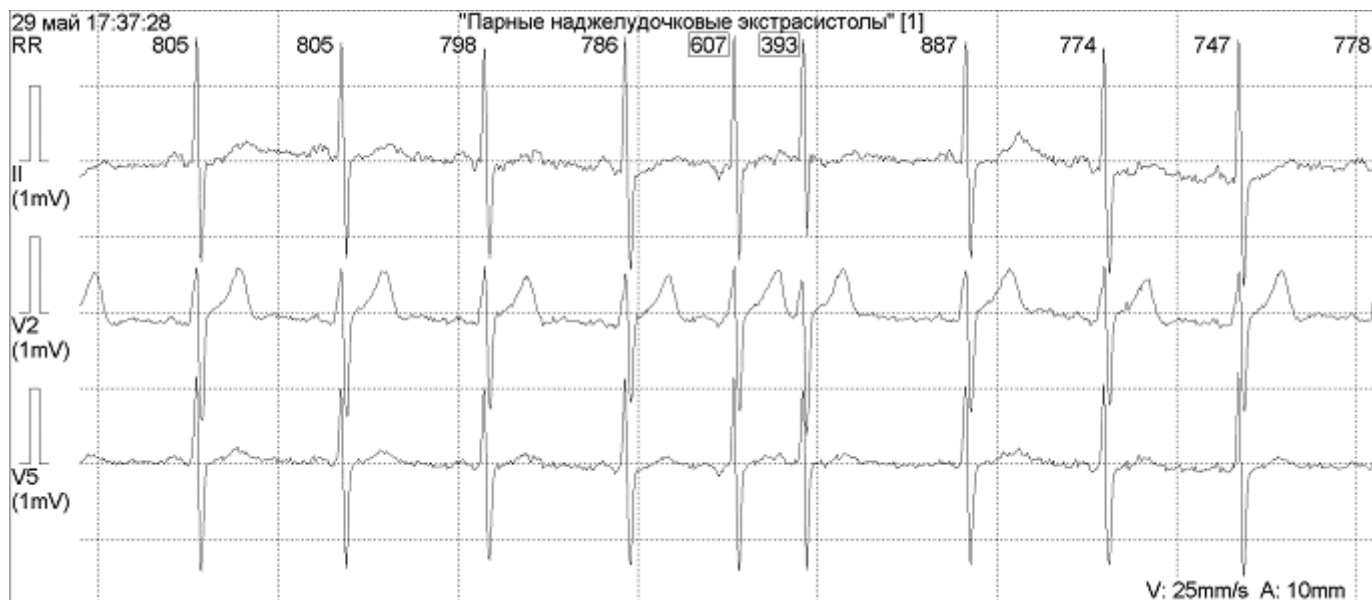
Парные желудочковые экстрасистолы с предэктопическим интервалом от 463 до 988 (в среднем 724) мсек.
ВСЕГО: 2. (менее 1 в час). Днем: 1. (менее 1 в час). Ночью: 1. (менее 1 в час).



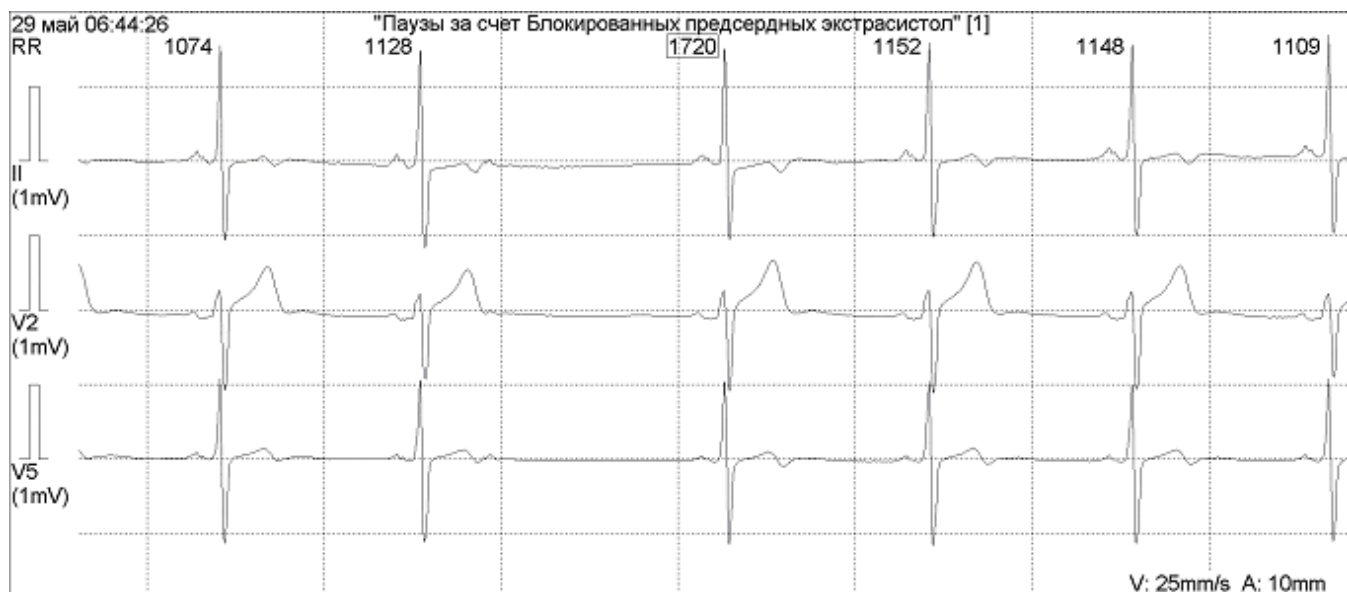
Групповые желудочковые экстрасистолы с ЧСС от 113 до 115 уд/мин.
Ночью: 2. (менее 1 в час).



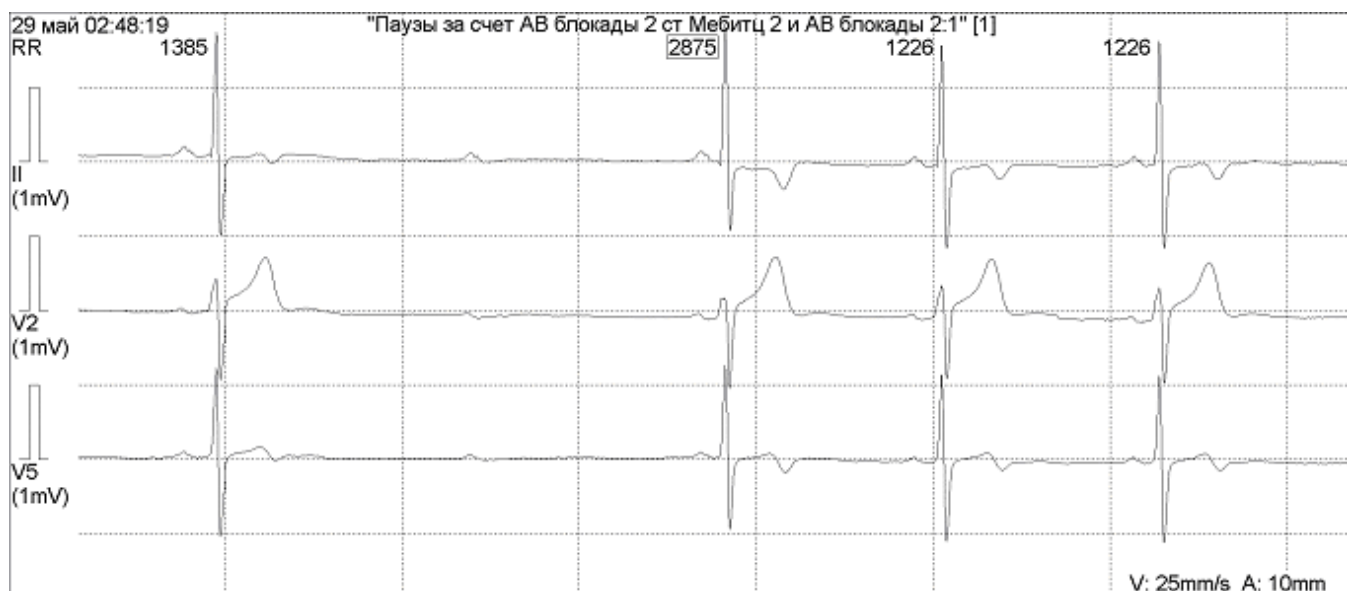
Одиночные наджелудочковые экстрасистолы с предэктопическим интервалом от 346 до 782 (в среднем 471) мсек.
ВСЕГО: 162. (6 в час). Днем: 129. (7 в час). Ночью: 33. (4 в час).



Парные наджелудочковые экстрасистолы с предэктопическим интервалом 607 мсек.
Днем: 1. (менее 1 в час). Ночью: нет.

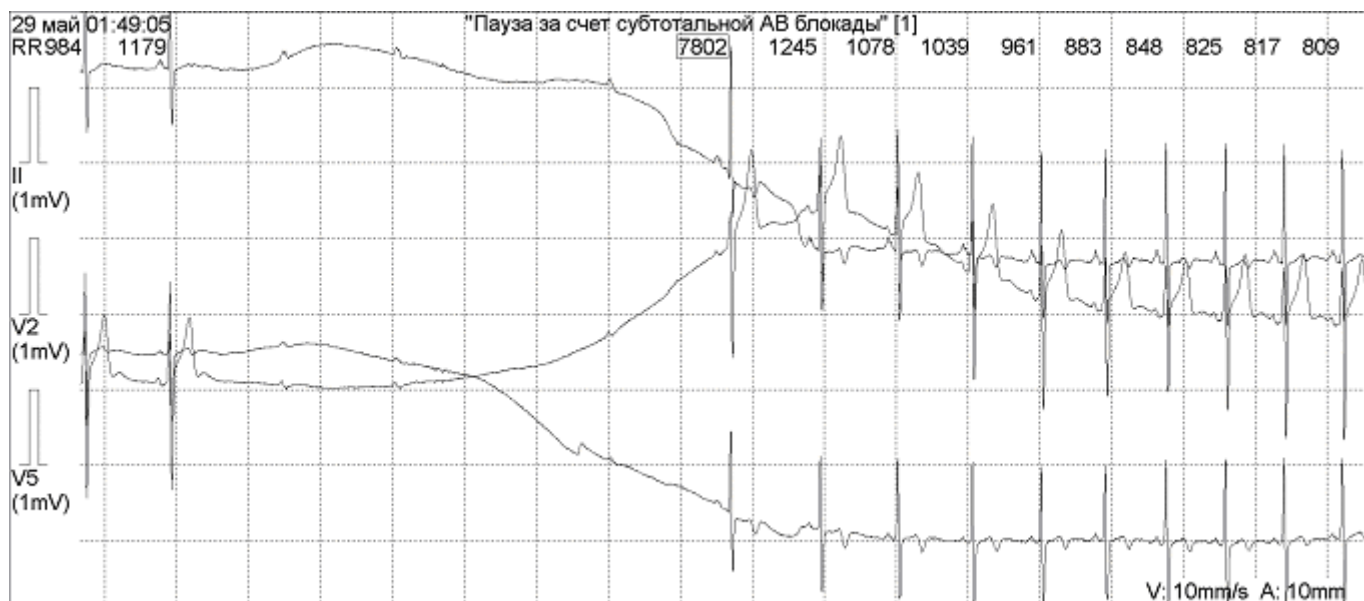


Паузы за счет Блокированных предсердных экстрасистол с предэктопическим интервалом 1720 мсек.
 Ночью: 1. (менее 1 в час).



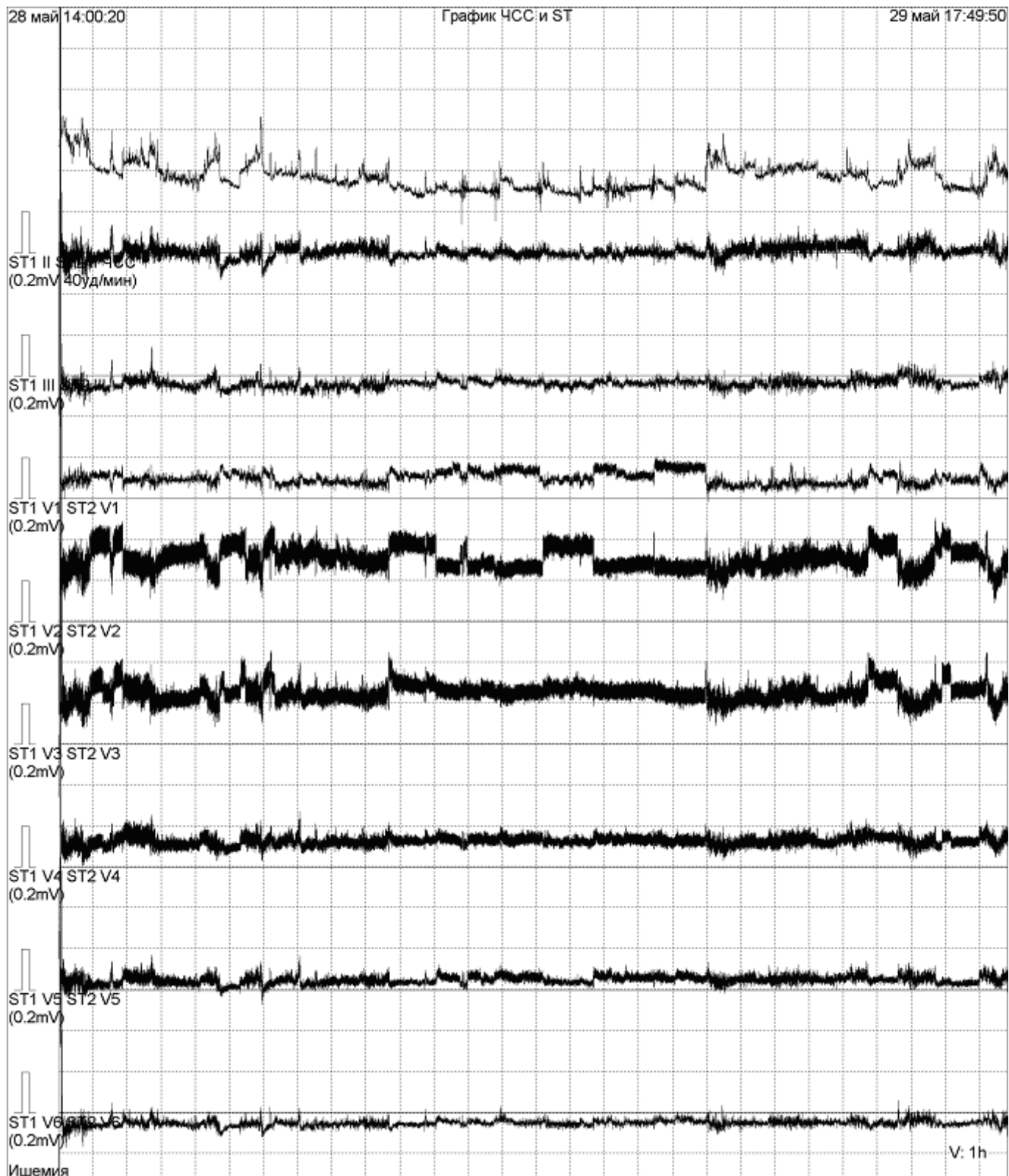
Паузы за счет АВ блокады 2 ст Мобитц 2 и АВ блокады 2:1 с предэктопическим интервалом от 2000 до 2914 (в среднем 2588) мсек.

Ночью: 7. (1 в час).



Пауза за счет субтотальной АВ блокады с предэктопическим интервалом 7802 мсек.
Ночью: 1. (менее 1 в час).

Изменения ST-T



Оценка характеристик эпизодов ишемического смещения сегмента ST по рекомендациям МЗ РФ (1993г).
Ишемические изменения ЭКГ не обнаружены.

Дата: 30.05.05 Врач: Ривин А.Е.