

Исследование проводилось на системе "Кардиотехника-04" (Инкарт, С.Петербург)  
Холтеровское мониторирование ЭКГ и АД и пневмограммы **nd107716.dat**.

Проводилось с **12:36 28 сен 2005**.

Длительность наблюдения **21:13** из них пригодных для анализа **21:12**.

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

Дата рождения: **3 фев 1930**; Возраст: **75**; Пол: **м**; Вес: **74**; Рост: **167**;

Принимаемая терапия: **неизвестна**

Регистрировались отведения: **V4 Y V6 Tone Pres Move Reo**

Монитор: **КТ-04-АД-3 (18) №155 V01.07 01.07 00.00**;

Версия обрабатывающей программы: **V272a ikv272**;

### Динамика ЧСС

ЧСС днем средняя **68**, мин. **57 (08:21 29 сен)**, макс. **96 (13:37 28 сен)**;

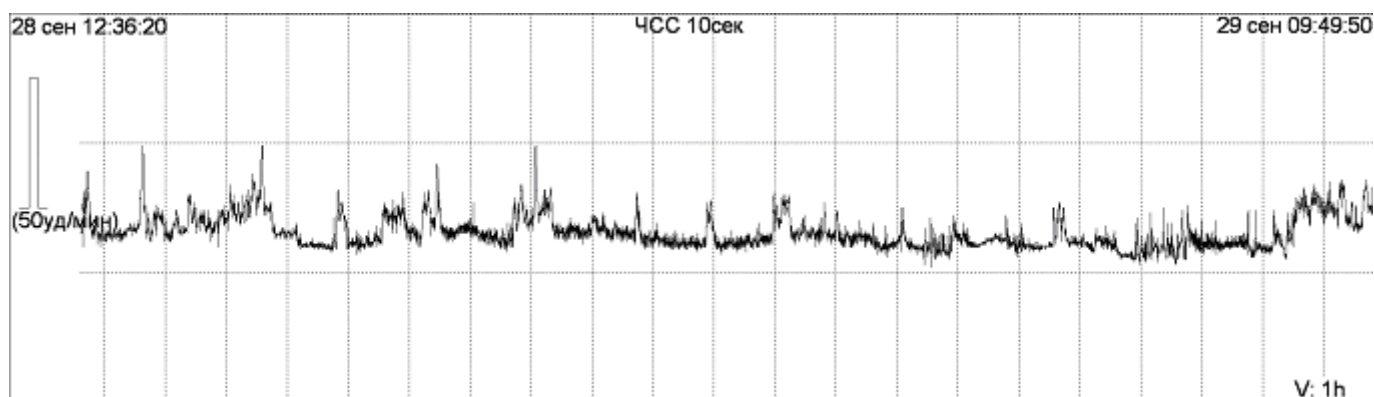
ЧСС ночью средняя **62**, мин. **55 (05:53 29 сен)**, макс. **78 (00:07 29 сен)**;

---

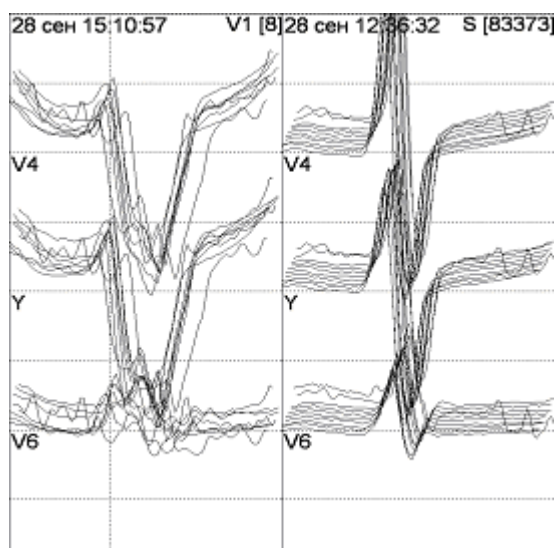
ЧСС в течение суток в пределах возрастной нормы.

Циркадный индекс **109%**. Снижение ЧСС ночью недостаточное.

В течение суток субмаксимальная ЧСС не достигнута (**66%** от максимально возможной для данного возраста).



### Морфология QRS



## 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 эктопические комплексы 1 типа	Всё	8	0	0	428	471	447					00:04	00:00
	Бодр.	8	0	1	428	471	447					00:04	00:00
	Сон	0	0	0									
Одиночные предсердные экстрасистолы	Всё	7477	90	353	405	817	661					1:22:47	00:01
	Бодр.	6478	121	491	405	817	654					1:10:59	00:01
	Сон	999	34	125	479	805	708					11:48	00:01
Парные предсердные экстрасистолы	Всё	23	0	1	545	778	650					00:28	00:01
	Бодр.	19	0	1	556	778	642					00:22	00:01
	Сон	4	0	1	545	743	681					00:05	00:01
Групповые предсердные экстрасистолы	Всё	2	0	0	521	537	529	3 4 3		108	139	00:03	00:02
	Бодр.	0	0	0									
	Сон	2	0	0	521	537	529	3 4 3		108	139	00:03	00:02

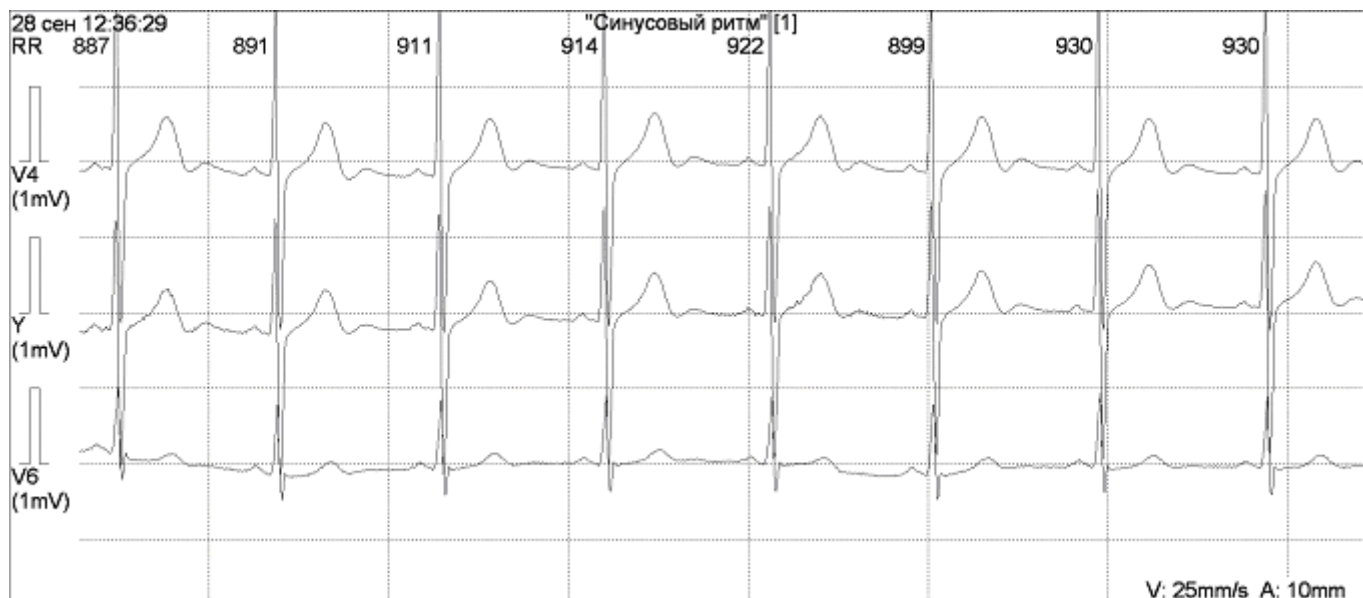
Желудочковая экстрасистолия 1 градации по Ryan.

Регистрируются наджелудочковые аритмии характерные для здоровых лиц, количество аритмий - выше нормы.

Желудочковая эктопическая активность в пределах нормы.

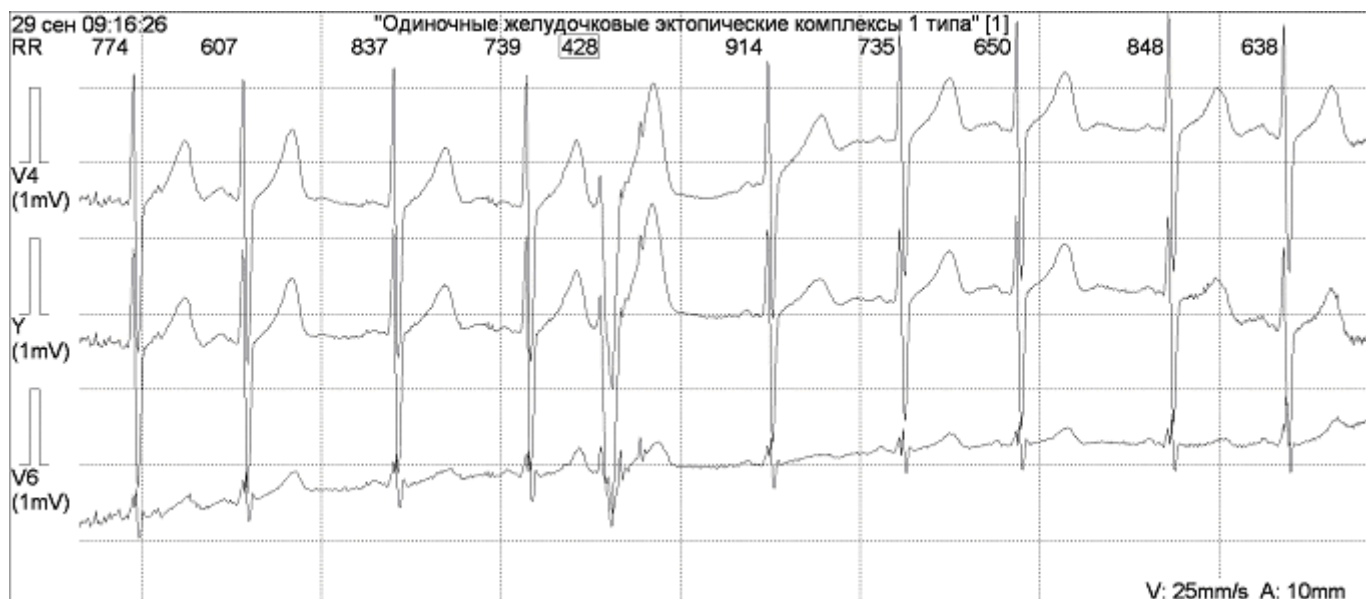
Наджелудочковая эктопическая активность преобладает **в вечернее время и в начале ночи – когда наблюдается подъем АД!!**.

За время обследования наблюдались следующие типы ритмов:



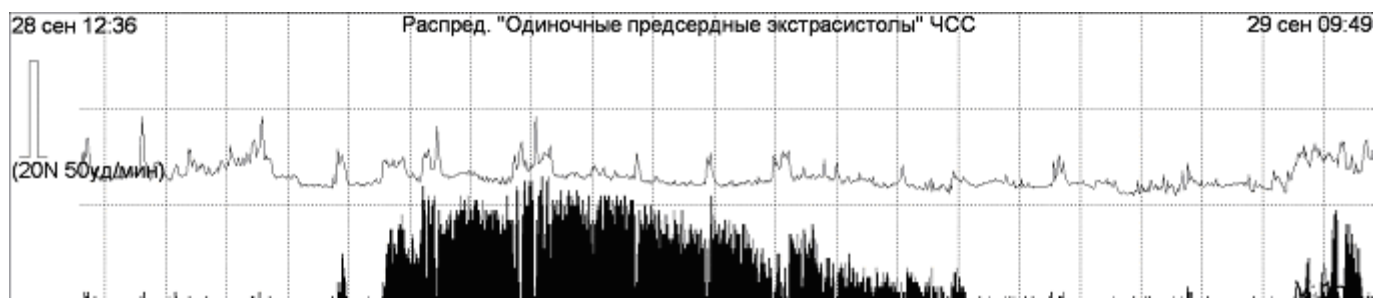
**Синусовый ритм** общей длительностью **21:13**, с ЧСС от **55** до **96** (средняя **65**) уд/мин. состоящий из одного участка : **12:36 28 сен - 09:49 29 сен** .

Наблюдались следующие аритмии:

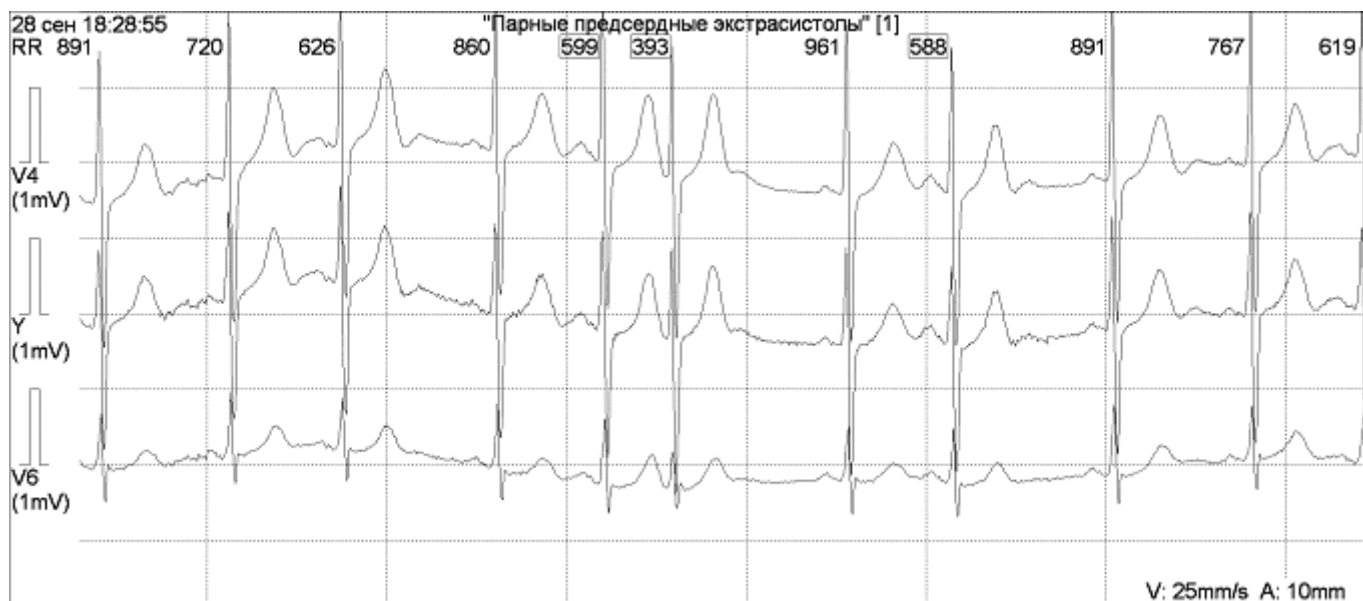


**Одиночные желудочковые эктопические комплексы 1 типа** с предэктопическим интервалом от 428 до 471 (в среднем 447) мсек.

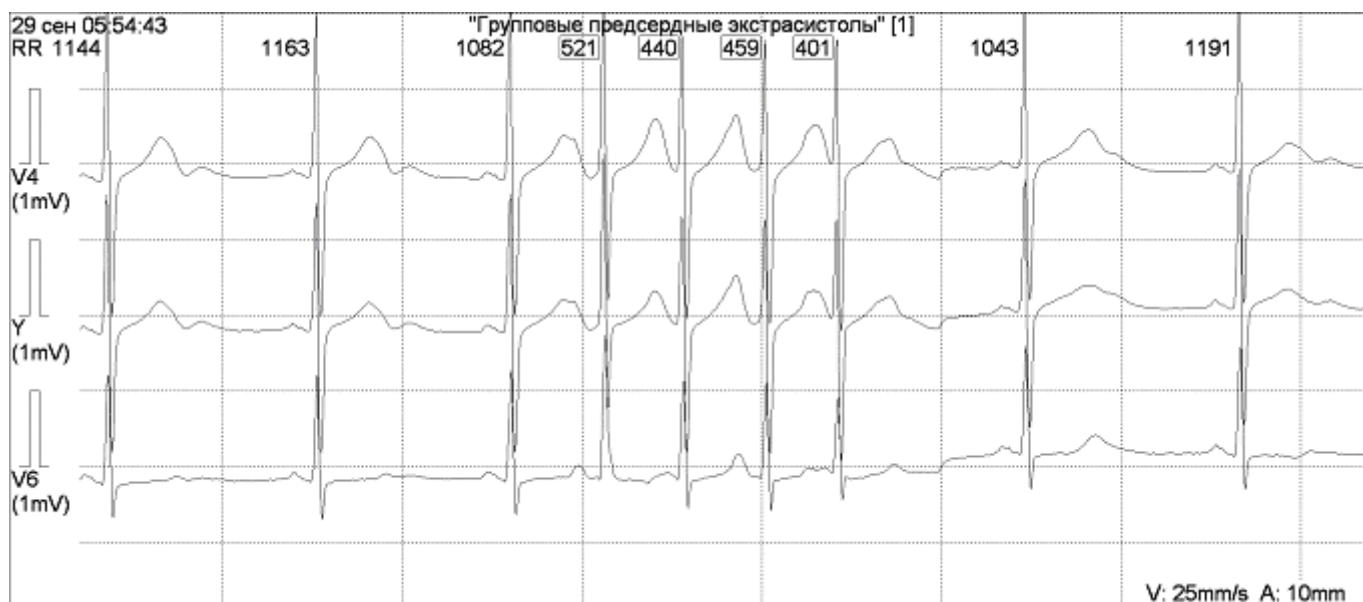
Днем: 8. (1 в час). Ночью: нет.



**Одиночные предсердные экстрасистолы** с предэктопическим интервалом от 405 до 817 (в среднем 665) мсек.  
ВСЕГО: 7477. (353 в час). Днем: 6478. (491 в час). Ночью: 999. (125 в час).



**Парные предсердные экстрасистолы** с предэктопическим интервалом от 545 до 778 (в среднем 650) мсек.  
ВСЕГО: 23. (1 в час). Днем: 19. (1 в час). Ночью: 4. (1 в час).

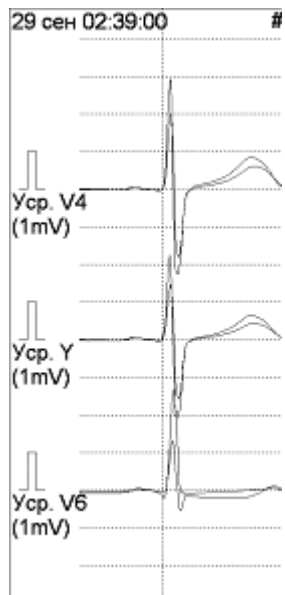


**Групповые предсердные экстрасистолы** с ЧСС от 108 до 139 уд/мин.  
Ночью: 2. (менее 1 в час).

## Изменения ST-T



Ишемические изменения ЭКГ не обнаружены. По графику ST и площади QRS-комплекса можно видеть «вторичные» изменения ST-T, связанные с изменением положения тела (см.усредн.ЭКГ).



## Лестничные пробы

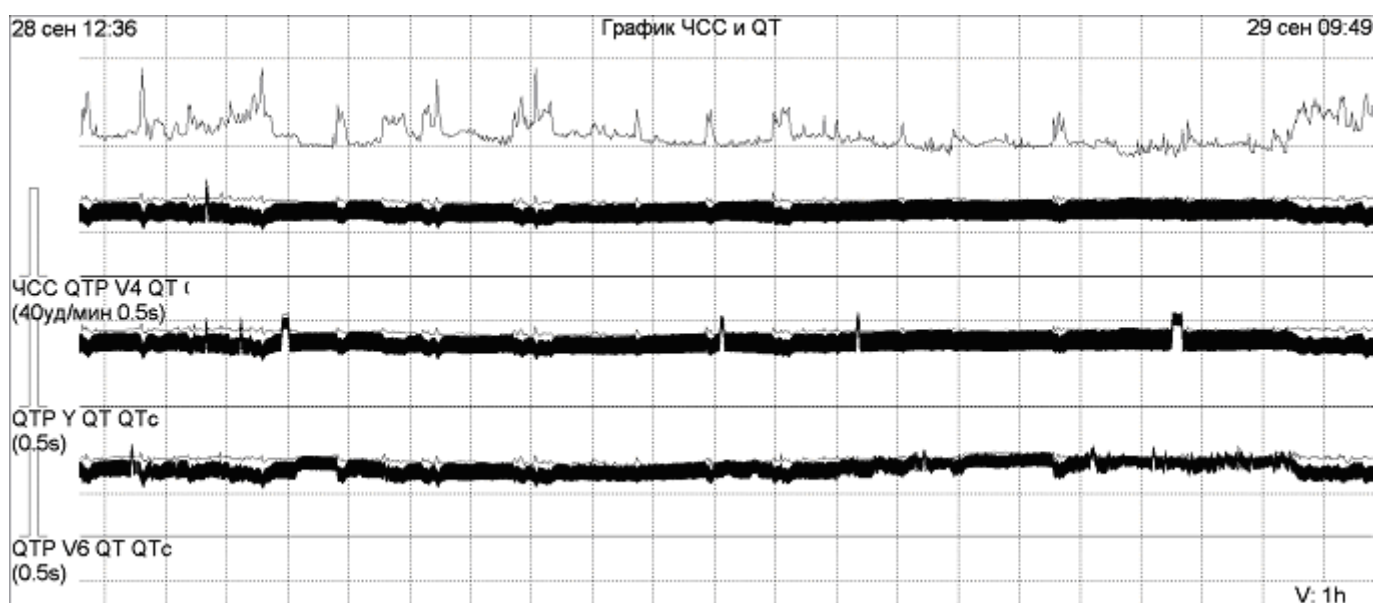
В течение времени наблюдения выполнена ФН в виде подъема по лестнице мощностью 67 Вт. Объем выполненной работы 743 кг\*м с ЧСС 71 уд/мин, что соответствует 48 % от максимальной для данного возраста. Субмаксимальная ЧСС не достигнута.

Нагрузка не привела к возникновению ишемических изменений ЭКГ.

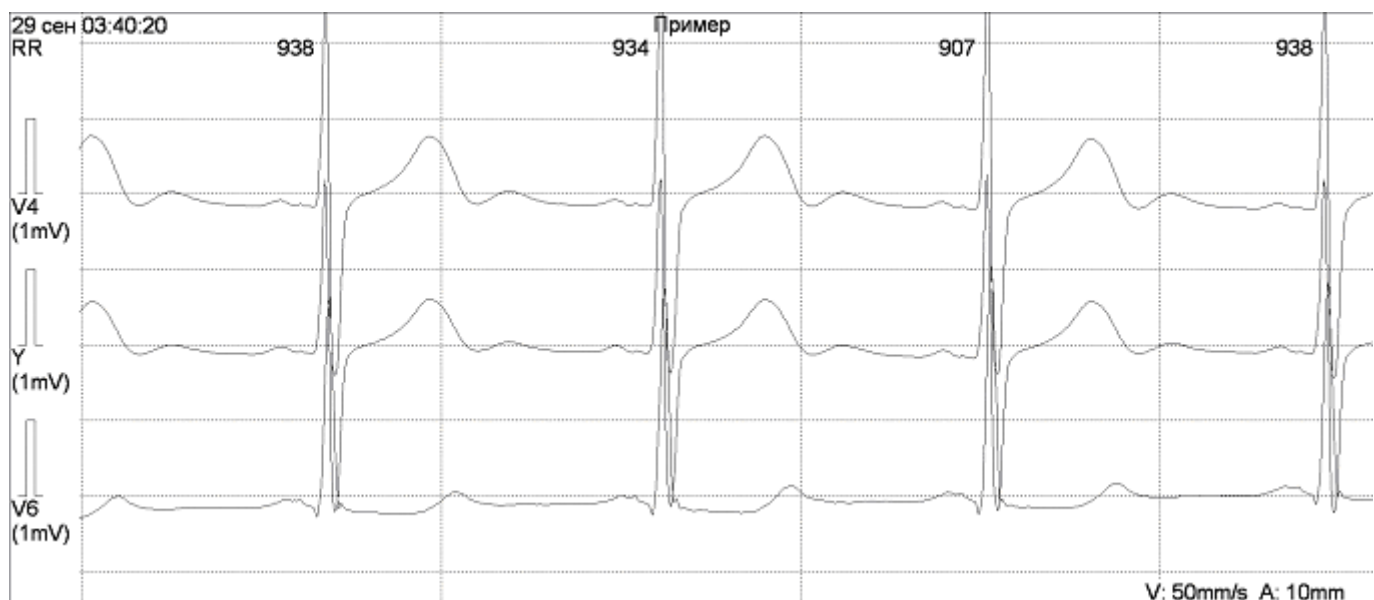
## Статистика по пробам

N	Время начала подъема	t сек	h м	A кг*м	P Вт	Чсс исх	Чсс макс.	% от макс. ЧСС	Суб. макс.	ВП сек	Порог-A кг*м	Причина прекращения	Тер апия
1	18:57:01 28 сен	180	17			67	71	48		9			

## Изменения интервала QT



В течение суток QT-интервал в пределах нормы. При изменении положения тела наблюдается увеличение дисперсии QT до 60 мс за счет запаздываения окончания T-зубца в отведении V6 из-за наложения U-волны (см. ЭКГ).



## **Вариабельность сердечного ритма**

### **Статистика по Вариабельности RR**

Название	Статистика по интервалам					
	Интервал	Все	Бодр.	Сон	Интервал 1	Интервал 2
VAR (ms)	837	704	763			
avNN (ms)	918	879	969			
SDNN (ms)	97	101	74			
pNN50 (%)	15	18	13			
rMSSD (ms)	70	70	70			
SDNNidx (ms)	43	43	47			
SDANN (ms)	78	78	47			
VLF	769	660	864			
LF	253	214	325			
HF	319	264	428			
nHF (%)	56	55	57			

**Возраст 75. Нет возрастных нормативов.**

## **Динамика артериального давления**

### **Измерения давления**

Начало	Итог	ЧСС	Сис. (mmHg)	Диа. (mmHg)	Ср. (mmHg)
12:37:03 28 сен	Конт.	66	136	75	95
12:58:32 28 сен	Тоны	63	141	100	114
13:19:35 28 сен	Тоны	65	145	108	120
13:41:24 28 сен	Тоны	65	146	107	120
14:02:46 28 сен	Тоны	64	143	104	117
14:45:32 28 сен	Тоны	65	138	77	97
15:28:14 28 сен	Тоны	81	139	77	98
15:49:18 28 сен	Тоны	65	134	78	97
16:10:17 28 сен	Тоны	61	121	69	86
16:31:08 28 сен	Тоны	61	123	92	102
17:14:25 28 сен	Тоны	61	139	74	95
17:57:39 28 сен	Тоны	66	131	76	94
18:21:31 28 сен	Тоны	69	123	72	89
18:42:47 28 сен	Тоны	65	113	70	84
19:03:43 28 сен	Пул.	66	111	70	83
19:24:53 28 сен	Тоны	62	109	70	83
19:45:42 28 сен	Тоны	68	140	80	100
20:08:51 28 сен	Тоны	74	142	84	104
20:32:06 28 сен	Тоны	64	115	73	87
20:53:21 28 сен	Тоны	64	120	68	85
21:14:43 28 сен	Пул.	65	122	70	87
21:36:03 28 сен	Тоны	64	111	68	82
21:57:22 28 сен	Тоны	61	123	76	92
22:18:23 28 сен	Тоны	61	118	76	90
22:39:19 28 сен	Тоны	61	131	77	95
23:00:34 28 сен	Тоны	62	141	79	99
23:31:45 28 сен	Тоны	62	140	78	99
00:03:44 29 сен	Тоны	69	162	89	113

00:35:09 29 сен	Тоны	64	140	75	97
01:06:09 29 сен	Тоны	61	128	50	76
01:37:10 29 сен	Пул.	60	135	76	96
02:07:54 29 сен	Тоны	64	118	60	79
02:38:37 29 сен	Тоны	60	128	78	94
03:09:21 29 сен	Тоны	62	127	79	95
03:40:23 29 сен	Пул.	62	133	76	95
04:11:05 29 сен	Тоны	60	125	75	92
04:41:55 29 сен	Тоны	66	138	97	111
05:43:20 29 сен	Пул.	57	125	65	85
06:14:00 29 сен	Врач	61	130	80	97
06:44:43 29 сен	Пул.	63	140	67	91
07:15:27 29 сен	Врач	60	127	80	96
07:36:20 29 сен	Тоны	63	139	77	98
07:57:15 29 сен	Пул.	61	127	74	92
08:18:11 29 сен	Тоны	63	112	54	73
09:22:53 29 сен	Тоны	70	130	83	98
09:44:02 29 сен	Тоны	75	127	96	106

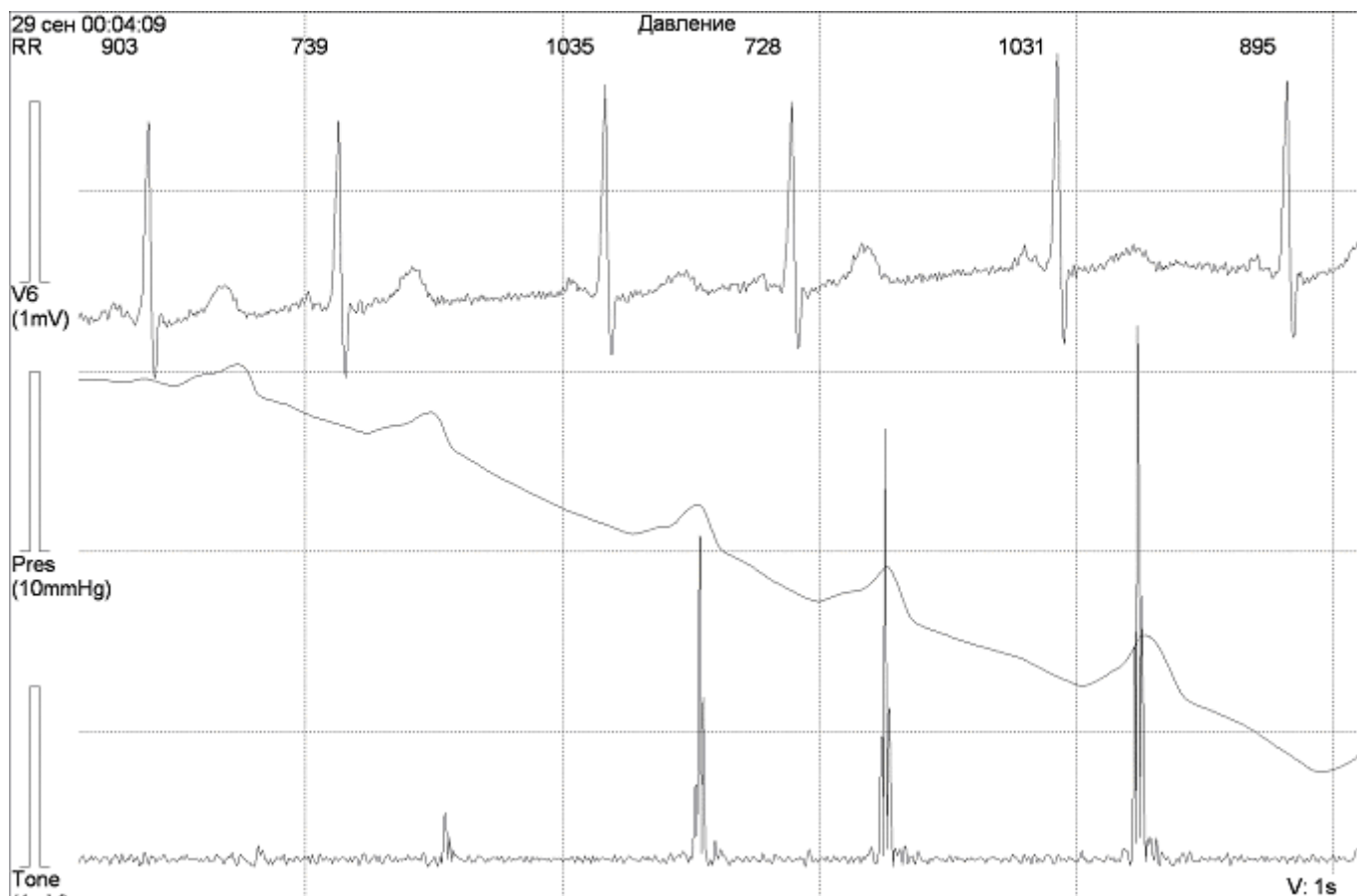
### Статистика по давлению

Период	Название	N	Средн. (mmHg)	Сигма (mmHg)	Мин. (mmHg)	Полож. Мин.	Макс. (mmHg)	Полож. Макс.
Всё	1.Сист.	46	130	11	109	19:24 28 сен	162	00:03 29 сен
	2.Диаст.	46	78	12	50	01:06 29 сен	108	13:19 28 сен
	3.Средн.	46	95	11	73	08:18 29 сен	120	13:19 28 сен
Бодр.	1.Сист.	30	129	12	109	19:24 28 сен	146	13:41 28 сен
	2.Диаст.	30	79	13	54	08:18 29 сен	108	13:19 28 сен
	3.Средн.	30	96	11	73	08:18 29 сен	120	13:19 28 сен
Сон	1.Сист.	16	133	10	118	02:07 29 сен	162	00:03 29 сен
	2.Диаст.	16	75	11	50	01:06 29 сен	97	04:41 29 сен
	3.Средн.	16	94	9	76	01:06 29 сен	113	00:03 29 сен

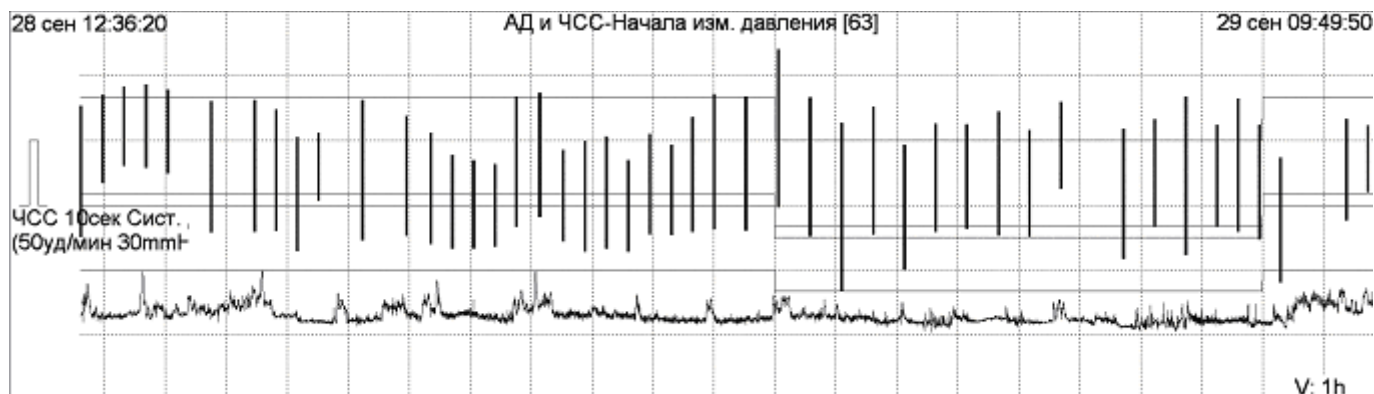
### Гипертензия

Период	Название	Инд. измерений (%)	Инд. времени (%)	Инд. площади (mmHg*min)	Инд. площади привед. (mmHg)
Всё	1.Сист.	50	52	6631	10
	2.Диаст.	17	16	1385	7
Бодр.	1.Сист.	26	21	355	2
	2.Диаст.	20	15	1055	9
Сон	1.Сист.	93	98	5599	12
	2.Диаст.	12	16	330	4





Пример максимального систолического АД – тоны появляются при снижении давления до 161 мм.рт.ст. – САД определено монитором САД правильно.



"Индексы нагрузки давлением" диастолического АД в течение суток в пределах нормы. По "индексам нагрузки давлением" систолического АД днем можно предположить гипертензию. "Индексы нагрузки давлением" систолического АД ночью характерны для стабильной гипертензии.

Циркадный индекс систолического АД -3%. Циркадный индекс диастолического АД 5%. Ночью наблюдался подъем систолического АД ("nightpiker"). Снижение диастолического АД ночью недостаточное ("nondipper").

Вариабельность систолического и диастолического АД в течение суток в пределах нормы.

Дата: 01.10.05 Врач: Иванов И.И.