"Институт кардиологической техники" (ИНКАРТ)
РОССИЯ, 194214, Санкт-Петербург, Выборгское шоссе, 22-А
Тел/факс (812) 327-43-82; Тел. (812) 553-16-65, 553-33-00, 553-19-04
E-mail: incart@incart.ru

Кардиореспираторное мониторирование

ФИО: **К И**
Дата рождения: **28.10.1965** Возраст: **43**
Вес: **90** Рост: **176** Адрес:
Принимаемая терапия:

Исследование проведено на системе **"Кардиотехника" (ИНКАРТ, Санкт-Петербург)**
Дата обследования: **06.12.2008** Начало: **13:11** Номер обследования: **ox118208**
Длительность наблюдения: **1 сут. 01 час. 33 мин.** пригодно для анализа: **21 час. 47 мин.**
Кардиорегистратор № 27 (23) Частота (Гц): 257
Анализ проводился с помощью программы: KTResult 2 версия 2.0.81
Регистрировались каналы: I, II, III, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6, Красный, Инфракрасный, Спирометрия, Храп, Движение, Реопневмограмма, Оксигенация

Динамика ЧСС

ЧСС(10') днем (бодрствование):	средняя:	**86**	мин:	**48**	(09:56:10)	макс.:	**129**	(16:11:10)
ЧСС(10') ночью (во время сна):	средняя:	**52**	мин:	**39**	(09:43:40)	макс.:	**89**	(00:43:50)

Общая продолжительность сна: **09 час. 16 мин.**

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

Брадикардия ночью. Выраженная брадикардия в отдельные моменты времени с ЧСС 39 ударов в минуту. ЧСС днем в пределах возрастной нормы.

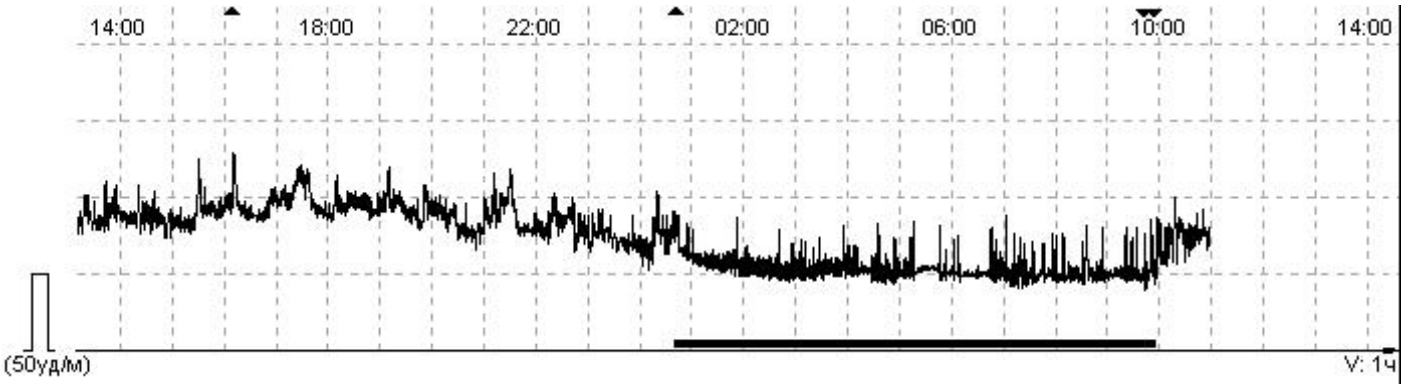
Оценка циркадной динамики ЧСС (согласно рекомендациям Л.М.Макарова (1999г)).

Циркадный индекс 165%. Циркадный индекс ЧСС повышен.

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

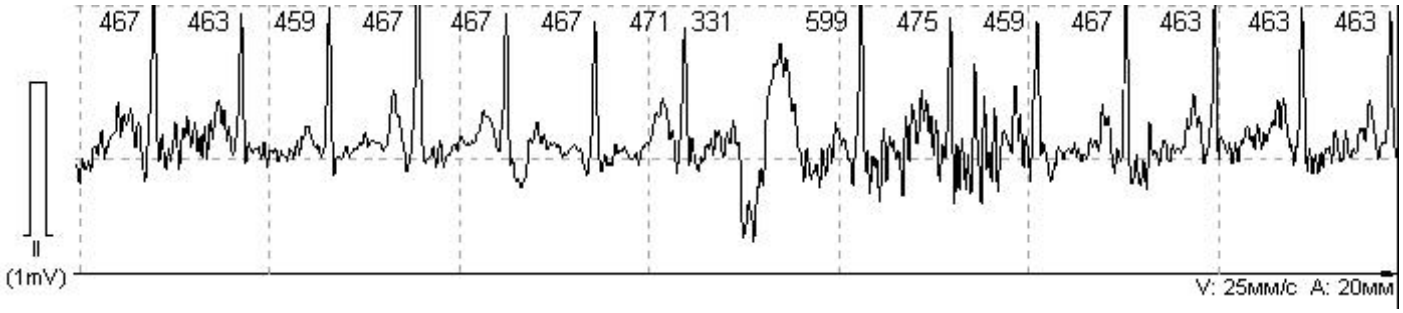
В течение суток субмаксимальная ЧСС достигнута (73% от максимально возможной для данного возраста).

График ЧСС (10 сек.)



Пример ЭКГ минимальной ЧСС за время наблюдения (39 уд/м 9:43)

Пример ЭКГ максимальной ЧСС за время наблюдения (129 уд/м 16:11)



Ритмы и нарушения ритма сердца

За время обследования наблюдались следующие типы ритмов:

Синусовый ритм общей длительностью 21:55:14, с ЧСС от 39 до 129 (средняя 72) уд/мин в течение всего наблюдения.

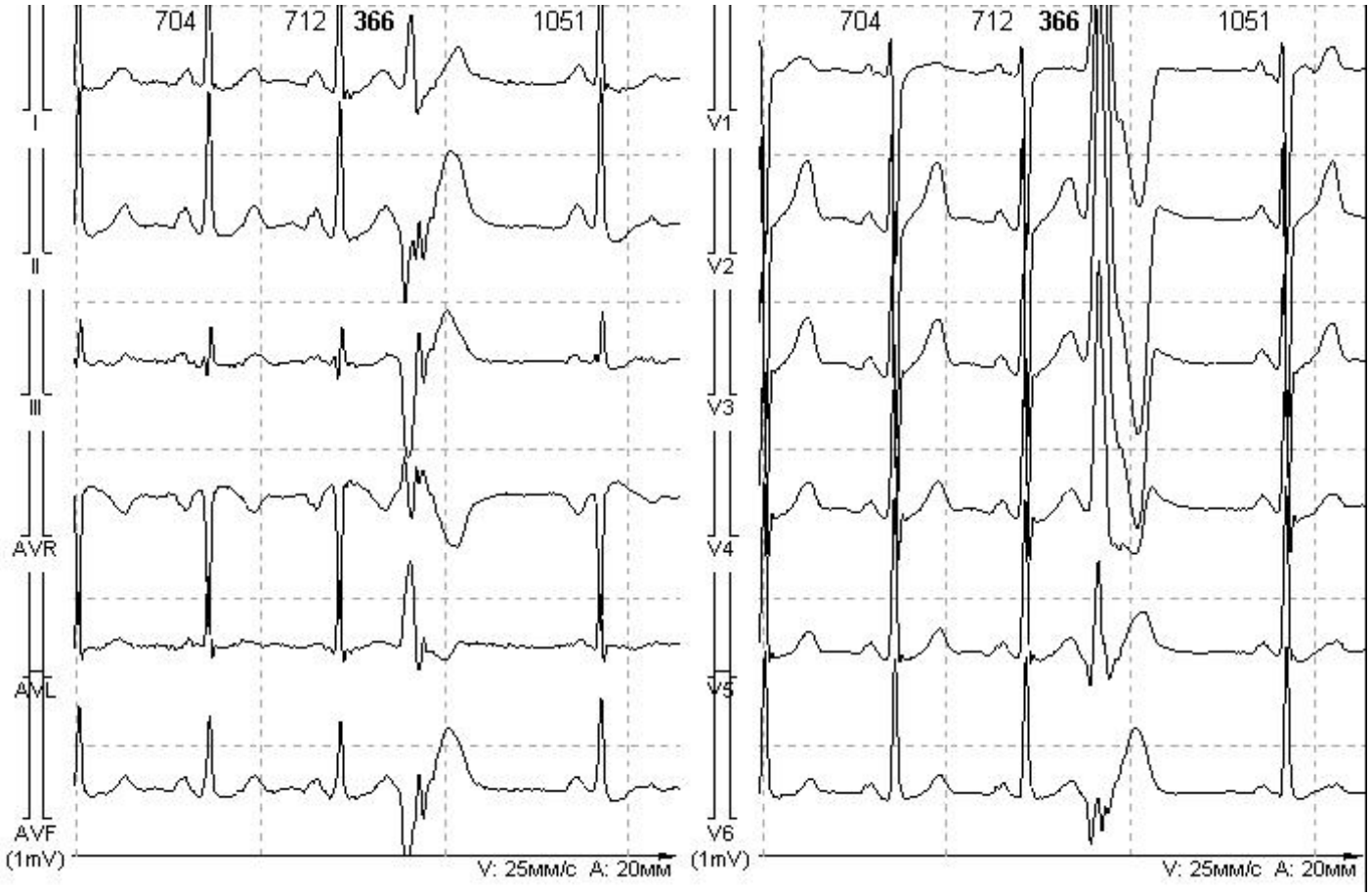
Статистика нарушений ритма сердца

Название	всего	за	в	RR (мс)			Длина (компл.)			ЧСС (уд /мин)		Продолжительность	
Период		1000	час	мин.	макс.	средн.	от	до	средн	мин.	макс.	минимум	максимум
Синусовый ритм													
Одиночная желудочковая экстрасистола 1-го типа													
всё измер.	504	5	20	253	626	427							
бодр.	397	4	24	253	623	393							
сон	107	1	12	416	626	551							
Одиночная желудочковая экстрасистола 2-го типа													
всё измер.	16	0	1	339	486	407							
бодр.	16	0	1	339	486	407							
Одиночные наджелудочковые экстрасистолы													
всё измер.	16	0	1	358	1031	614							
бодр.	7	0	0	358	494	439							
сон	9	0	1	518	1031	751							
Парные наджелудочковые экстрасистолы													
всё измер.	1	0	0	451	518	484							
бодр.	1	0	0	451	518	484							

Оценка нарушений ритма применительно к "норме" (по рекомендациям В.М. Тихоненко (1996г).)

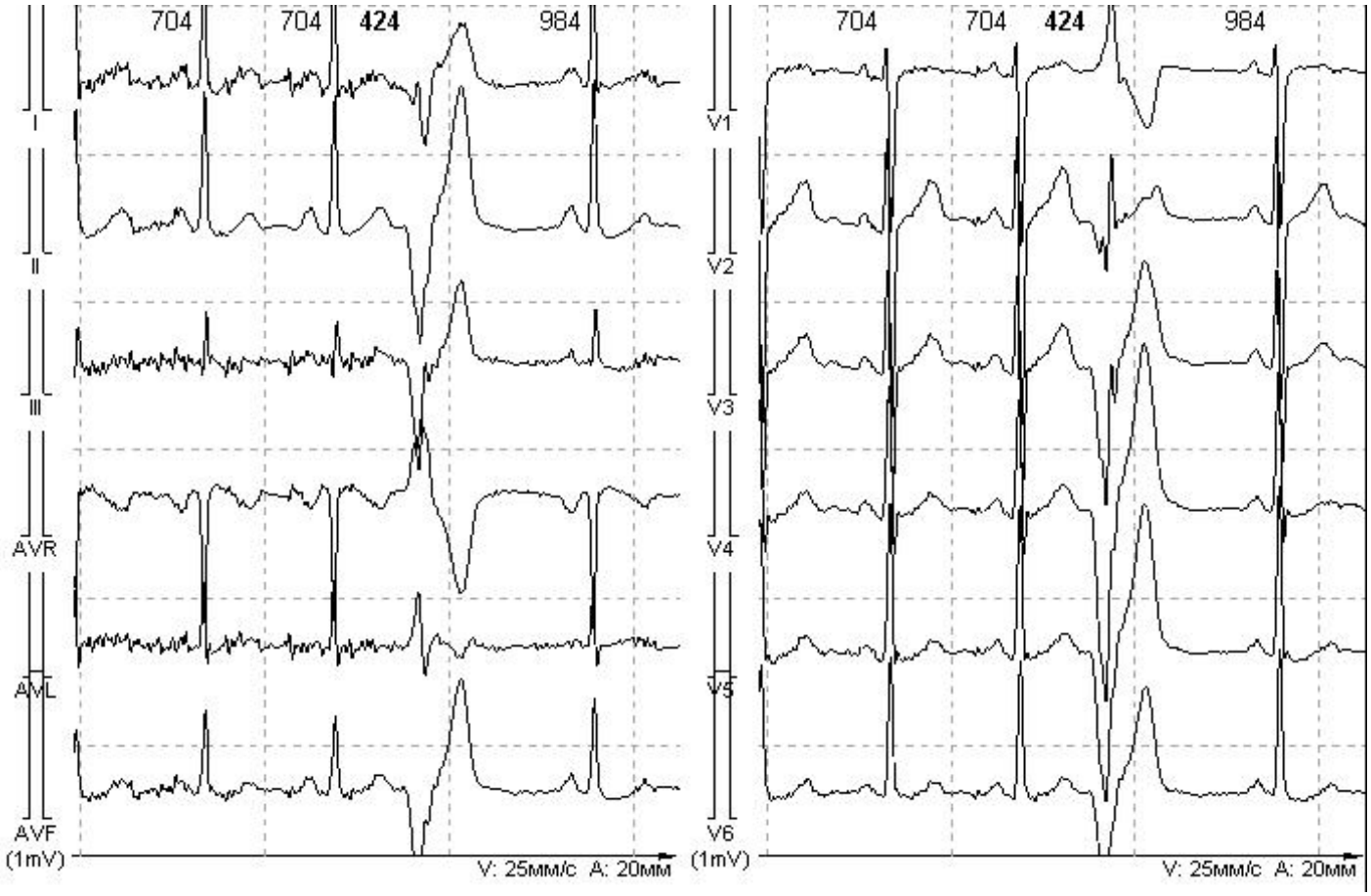
Наджелудочковая эктопическая активность в пределах нормы. Регистрируются желудочковые аритмии характерные для здоровых лиц, количество аритмий - выше нормы.

Синусовый ритм. Одиночная желудочковая экстрасистола 1-го типа (6 дек 14:07:21)



Пример аритмии с предэктопическим интервалом от 253 до 626 (в среднем 427) мсек.
Всего: 504 (19 в час). Днем: 397 (24 в час). Ночью: 107 (11 в час).

Синусовый ритм. Одиночная желудочковая экстрасистола 2-го типа (6 дек 15:03:03)

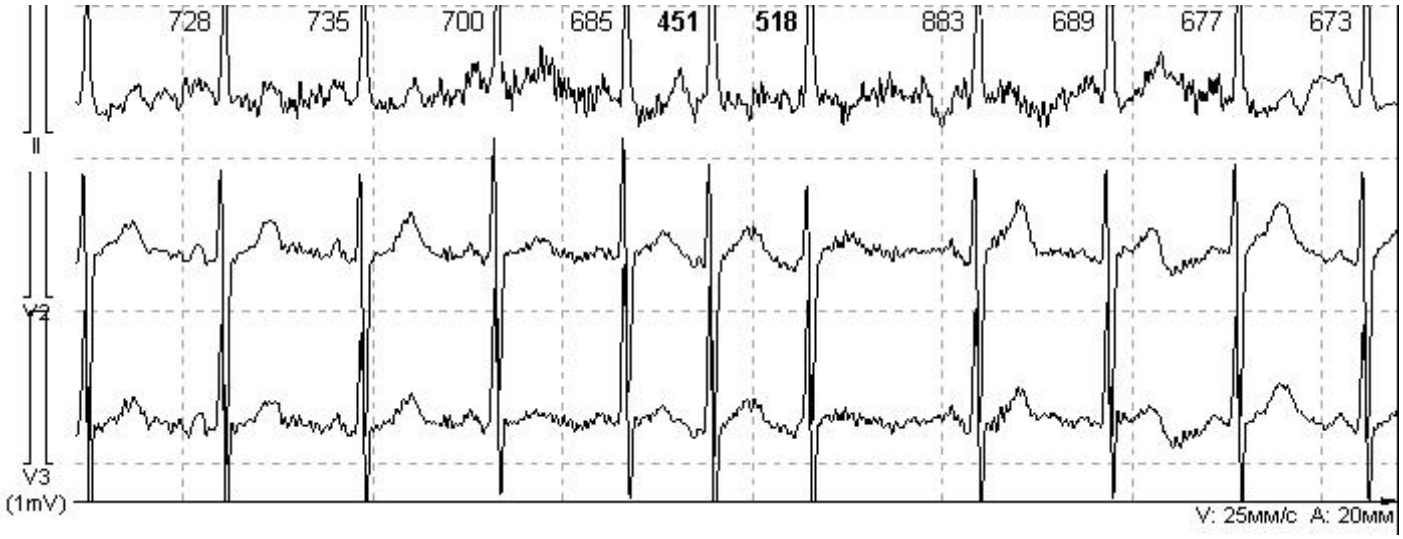


Пример аритмии с предэктопическим интервалом от 339 до 486 (в среднем 407) мсек.
Всего: 16 (менее 1 в час). Днем: 16 (менее 1 в час). Ночью: нет.

Синусовый ритм. Одиночные наджелудочковые экстрасистолы (7 дек 02:41:20)

Пример аритмии с предэктопическим интервалом от 358 до 1031 (в среднем 614) мсек.
Всего: 16 (менее 1 в час). Днем: 7 (менее 1 в час). Ночью: 9 (менее 1 в час).

Синусовый ритм. Парные наджелудочковые экстрасистолы (6 дек 21:59:11)



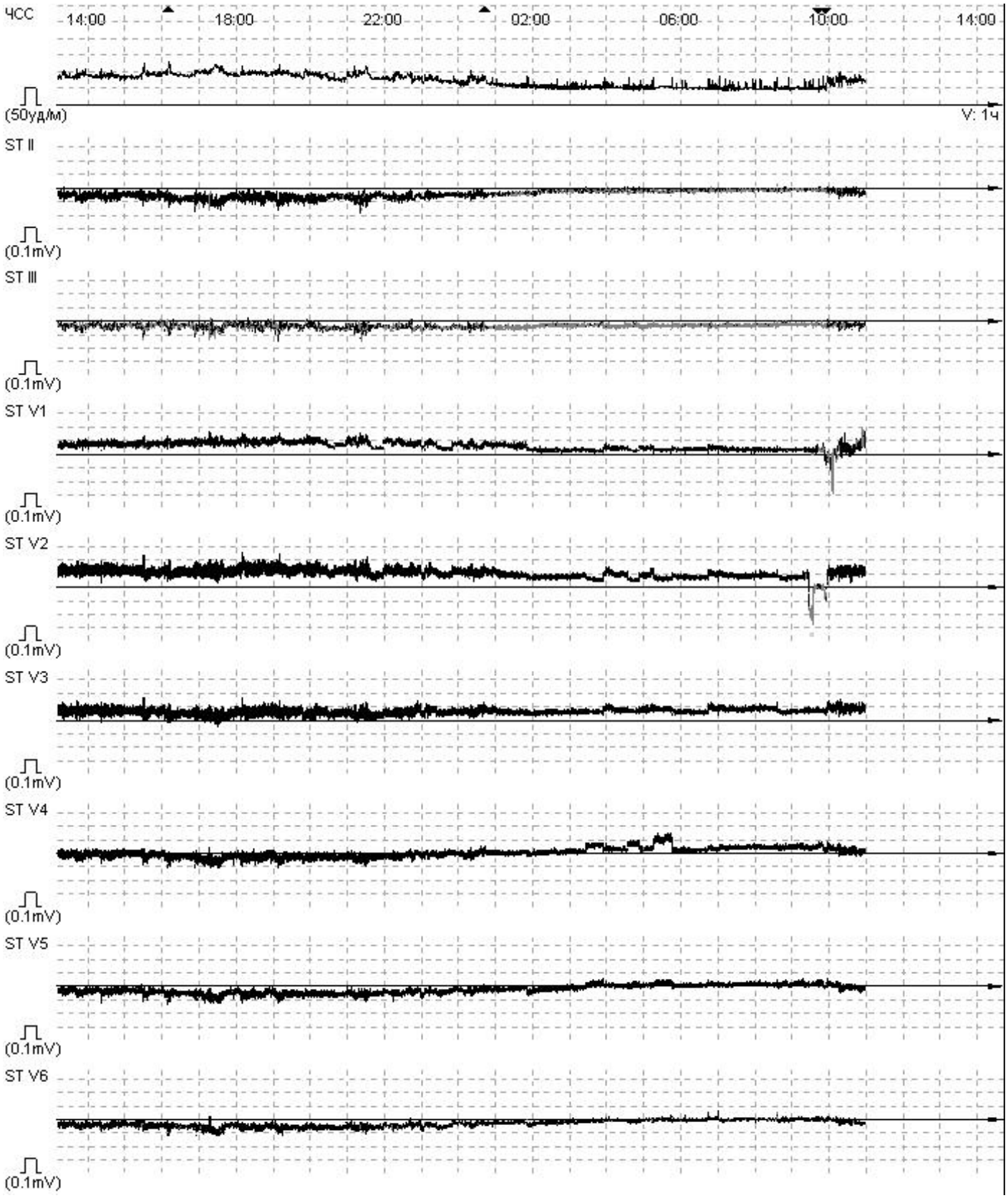
Пример аритмии с предэктопическим интервалом от 451 до 518 (в среднем 484) мсек.
Всего: 1 (менее 1 в час). Днем: 1 (менее 1 в час). Ночью: нет.

Оценка ишемических изменений

Оценка характеристик эпизодов ишемического смещения сегмента ST (по рекомендациям МЗ РФ (1993г)). .

Ишемические изменения ЭКГ не обнаружены.

Интегральный график ST



Анализ нарушений дыхания

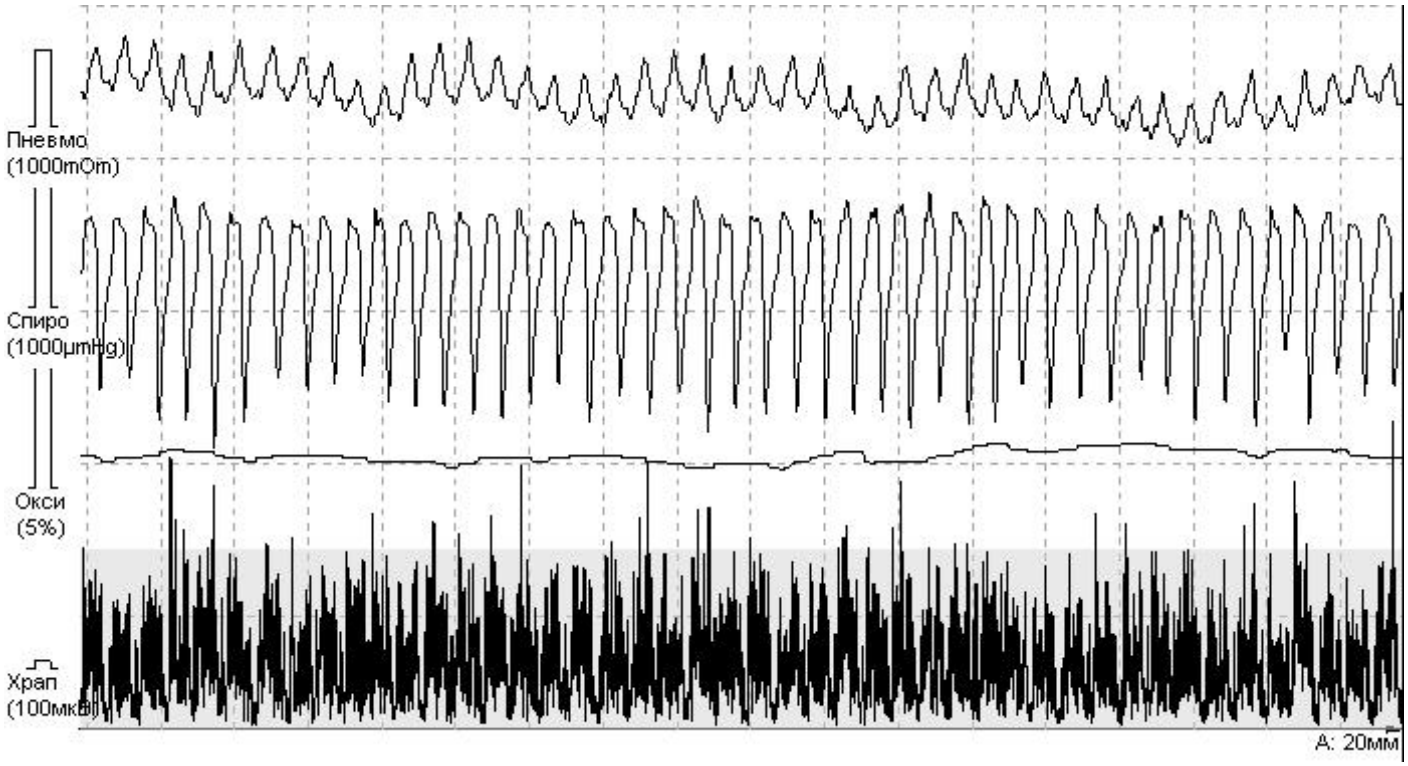
Оценка нарушений дыхания.

За время ночного сна выявлены нарушения дыхания. Зарегистрировано:
75 апноэ, продолжительностью от 10 до 45 сек., в общей сложности 00:29:25 (6%).
32 гипопноэ, продолжительностью от 10 до 51 сек., в общей сложности 00:12:01 (2%).
Общая длительность апноэ/гипопноэ: 00:41:27 (8% анализируемого времени сна (08:48:40)).
ИА - 9, что соответствует лёгкой форме СОАС.
(ИА (индекс апноэ): менее 5 - норма, 5-14 - легкая, 15-29 средняя, 30 и более - тяжелая степень)
Число апноэ обструктивного характера 71 (95 %), смешанного 3 (4 %), центрального 0 (0%).
26 (24%) апноэ/гипопноэ сопровождалось десатурацией (> 4%) (анализировалось 94% эпизодов).
Минимально до 86,5%, при базовом уровне 94,9%.
Средний уровень кислорода в эпизодах десатурации 89,7%.
Максимальная длительность эпизода 45 сек., общая длительность 00:10:50.
Длительность эпизодов менее 90% 00:05:18.
105 (98 %) апноэ/гипопноэ сопровождалось храпом (анализировалось 98% эпизодов).

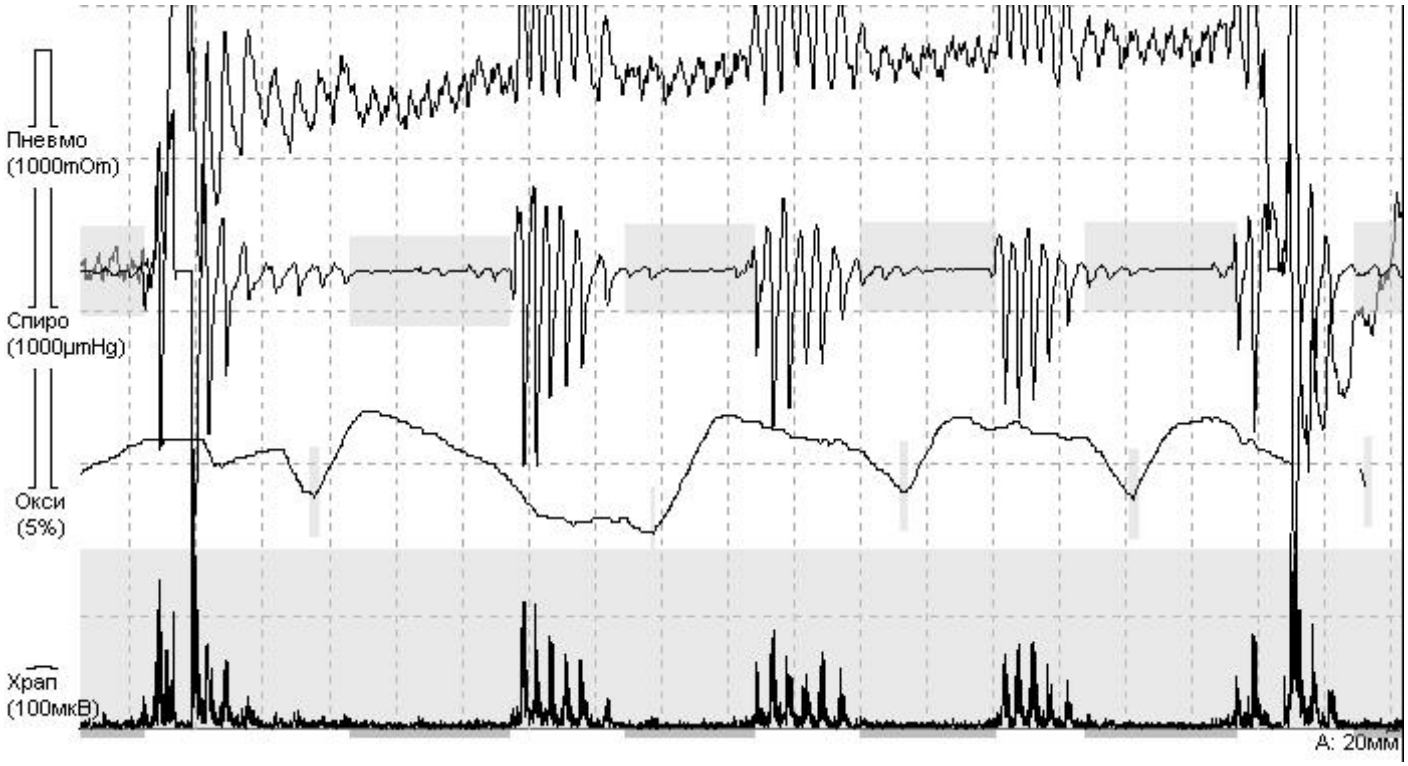
Статистика нарушений дыхания

Нарушения	Всего	Длительность				Гипоксемия				С храпом(%)	Со сниж. ЧСС(%)
		< 20 с	20-40 с	> 40 с	макс.	число	>85%	80-85%	< 80%		
Все нарушения	107	45	54	8	00:51	26	26	0	0	98	46
Апноэ	75	30	40	5	00:45	23	23	0	0	97	55
центральное	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
обструктивное	71	28	38	5	00:45	23	23	0	0	97	52
смешанное	3	1	2	0	00:28	0	0	0	0	100	100
Гипопноэ	32	15	14	3	00:51	3	3	0	0	100	25

Дыхание **7 дек 02:16:20 (00:03:00)**



Дыхание **7 дек 07:21:56 (00:05:00)**



Обструктивное апноэ без гипоксемии и с храпом. Продолжительность: 30 с

30.01.2009 Врач: _____

/Апарина И.В./