

УДК 616.126 – 005.4 – 073.97

ІНФОРМАТИВНІСТЬ ХОЛТЕРІВСЬКОГО МОНІТОРУВАННЯ ЕКГ У ПАЦІЄНТІВ З ІХС ЗА ПОВНОЇ ВІДСУТНОСТІ СКАРГ

Спіріна Л. В. Ревунова В. Г. Панова Т. В. Спіріна О. І

Клінічна лікарня Суворовського району м. Херсона

Вступ

Одним із найбільш поширених і доступних методів неінвазивної інструментальної діагностики ІХС, порушень ритму та провідності серця, а також оцінки ефективності лікування серцево-судинних захворювань є холтерівське (амбулаторне, добове) моніторування ЕКГ (ХМ ЕКГ) - тривала реєстрація ЕКГ в умовах повсякденної активності пацієнта з подальшим аналізом отриманих даних. Метод названий на честь американського дослідника Нормана Холтера. Основна ідея методу - збільшити тривалість та забезпечити можливість реєстрації ЕКГ в умовах звичайної добової активності пацієнта, що дає змогу кардинально підвищити чутливість електрокардіографічного методу. З огляду на поєднання неінвазивності та високої інформативності, даний метод застосовують в амбулаторних та стаціонарних умовах.

Метою дослідження було вивчення інформативності ХМ ЕКГ у пацієнтів з ІХС за повної відсутності скарг та підбір оптимальної схеми лікування пацієнтів з даною патологією.

Матеріали та методи

В основу дослідження покладені результати обстеження та лікування 29-ти пацієнтів з ІХС. Із них чоловіків – 20 (69 %) та жінок – 9 (31 %) віком від 47 до 79 років. Всі пацієнти були направлені на обстеження лікарями-кардіологами стаціонару, поліклініки №1 та №2. В жодного із пацієнтів скарг не було, але на ЕКГ були зафіксовані незначні порушення ритму, а саме : поодинокі надшлуночкові екстрасистоли – 7 чоловік

(24 %), поодинокі шлуночкові екстрасистоли – 16 чоловік (55 %) та комбі-

новані поодинокі надшлуночкові та шлуночкові екстрасистоли – 6 чоловік (21 %).

Всім пацієнтам ХМ ЕКГ проводилось в амбулаторних умовах з допомогою реєстратора „ Арніка „ – виробництва України (м. Харків) з подальшим аналізом отриманих даних наступного дня.

Одержані результати та їх обговорення

За допомогою ХМ ЕКГ були отримані наступні результати : безбольова форма ІХС – 5 чоловік (17 %) ; надшлуночкові складні порушення ритму – 10 чоловік (34 %) ; епізоди атріовентрикулярної блокади II ступеня за типом Мобітц 2 – 1 чоловік (4 %) ; перехідна повна блокада лівої ніжки п. Гіса - 1 чоловік (4 %) ; шлуночкова аритмія „ високих градацій „ (3 та 4 клас за Лауном – поліморфна, парна та пробіжки шлуночкової тахікардії – 12 чоловік (41 %)). Крім того, було встановлено зв'язок порушень ритму з ішемією міокарда. В подальшому всі хворі були направлені до кардіологічного відділення клінічної лікарні Суворовського району для детального обстеження та, опираючись на результати дослідження, для призначення адекватного сучасного лікування (антиагреганти, в – адреноблокатори, іАПФ, антиаритмічні препарати, статини, метаболіки). Деякі з них потребували консультації лікаря – аритмолога.

Висновки

Таким чином, ХМ ЕКГ є одним з найінформативніших методів оцінки ризику раптової серцевої смерті (виникнення життєво небезпечних аритмій та безбольової форми ІХС).

Література.

1. Амбулаторне моніторування ЕКГ. Сучасні технології, діагностичні можливості, показання. Методичний по-

- сібник. Київ 2004, 67ст.
2. В. М. Тихоненко (2000). Формирование клинического заключения по данным холтеровского мониторирования. С.- Петербург, 36ст.
 3. О. С. Сичов, М. І. Лутай та інші. Амбулаторне ЕКГ-монітування. Рекомендації асоціації кардіологів України. Київ 2006, 42 ст.
 4. Рябыкина Г. В. Методические рекомендации по практическому использованию холтеровского мониторирования ЭКГ. Кардиология 2002.-№8.- с.76-87.
 5. Стратифікація ризику і профілактика раптової серцевої смерті : Метод. рекомендації. Бобров В.О. Жарінов О.Й Сичов О.С., 2002.-39ст.
 6. Макаров Л. М. (2000). Холтеровское мониторирование. Медпрактика, Москва, 216 с.
 7. Дабровски А. А., Дабровски. Б., Пятрович Р. (2000). Суточное мониторирование ЭКГ. Медпрактика, Москва, 208 с.
 8. Gunter S. Osteprey A. et al. The sensitivity of 24-hour Holter monitoring and exercise testing for the recognition of myocardial ischemia || Eur. Heart J. 1998
 9. Yamada Y. (2002) Identification of genetic factors and development of genetic risk diagnosis system for cardiovascular disease. Circulation Journal, 70 : 1240-1248.
 10. Bigger J. T. Identification of patients at high risk for sudden cardiac death || Amer. J. Cardiol.-2007.
 11. Garcia J. Astrom M. Mendive J. et al. ECG-based detection of body position changes in ischemia monitoring || IEEE Trans. Biomed. Eng.-2003.

Резюме.

ІНФОРМАТИВНІСТЬ ХОЛТЕРІВСЬКОГО МОНІТОРУВАННЯ ЕКГ У ПАЦІЄНТІВ З ІХС ЗА ПОВНОЇ ВІДСУТНОСТІ СКАРГ.

Спіріна Л.В. Ревунова В. Г. Панова Т. В. Спіріна О. І.

У роботі представлені дані щодо інформативності холтерівського монітування ЕКГ у пацієнтів з ІХС за повної відсутності скарг. Детально наведені та проведені порівняння отриманих даних обстеження, а саме, різноманітних порушень ритму та провідності серця, безбольової форми ІХС до призначення лікування та після лікування. Крім того, було встановлено зв'язок порушень ритму з ішемією міокарда. Оцінка отриманої інформації у хворих з ІХС показала досить високу інформативність даного методу в відношенні ризику раптової серцевої смерті.

Summary

INFORMATION HOLTER MONITORING ECG AT PATIENTS WITH IHD AT COMPLETE ABSENCE OF COMPLAINTS

Spirina L.V., Revunova V.G., Panova T. V., Spirina O. I.

Article represents the results to information Holter monitoring ECG at patients with IHD (ischemia heart disease) at complete absence of complaints. In detail resulted and the conducted comparisons findings of inspection, namely, varied heart rhythm disorders and conductivity of heart, unpainfully form of IHD, before treatment and after treatment. In addition, it was set connection of heart rhythm with a myocardial ischemia. Estimation of obtained information at patients with IHD demonstrate sufficiently the high informing of this method in the relation of risk of sudden heart death.

*Впервые поступила в редакцию 28.11.2007 г.
Рекомендована к печати на заседании ученого совета НИИ медицины транспорта
(протокол № 1 от 18.01.2008 г.).*