

Уважаемый Председатель и уважаемые члены ГЭК. Вашему вниманию предлагается дипломная работа на тему – Показатели электрокардиографии и холтеровского мониторирования ЭКГ у молодых пациентов с нейроциркуляторной астенией.

Целью данной работы является изучение функционального состояния миокарда по данным ЭКГ и холтеровского мониторирования ЭКГ у молодых пациентов с нейроциркуляторной астенией. Для достижения поставленной цели были поставлены следующие задачи:

1. Провести анализ функционального состояния сердца по данным ЭКГ у молодых пациентов НЦА.
2. Провести анализ функционального состояния миокарда по данным ХМ-ЭКГ у молодых пациентов НЦА.
3. Выявление нарушений в частоте и ритме сердечных сокращений (аритмии, экстрасистолы) у молодых пациентов НЦА.
4. Выявление нарушений проводимости сердца у молодых пациентов НЦА
5. Проанализировать результаты и сделать выводы по проведенной исследованию.

Теоретический этап данного исследования основан на поиске литературных источников, таких как научные статьи на русском и английском языках, клинических рекомендаций, учебников и учебных пособий, и по найденной литературе изучение степени изученности темы выпускной квалифицированной работы так в отечественной, как и в зарубежной литературе.

Статистическая обработка материала осуществлялась с помощью программы MS Excel. Из общего массива данных проведен отбор наиболее информативных показателей. Средние выборочные значения представлены в виде среднее $\pm$ стандартное отклонение среднего.

Обследование проводилось в амбулаторных условиях в медицинском центре ДиаМед г. Владивостока, обследованы лица с диагнозом НЦА. Исследование проводилось в период с сентября 2021 по апрель 2022 г. Материал работы основывается на обследовании 35 больных НЦА: из них мужчин – 25, женщин – 10. Средний возраст составил $30,2 \pm 10,2$ лет.

На момент обращения 97% больных предъявляли жалобы различного характера, однако у 3% больных субъективные ощущения отсутствовали. При детализации жалоб согласно полученным данным, представленным на таблице 3, было выявлено, что наиболее часто больные отмечали повышенную утомляемость (89%), сердцебиение (71%) и раздражительность (51%), и несколько реже - боль в области сердца (9%).

Использовались инструментальные методы обследования:

1. Стандартная ЭКГ и ЭКГ на вдохе
2. Проба Руфье (для определения толерантности к физической нагрузке)
3. Мониторирование ЭКГ по Холтеру.

Электрокардиография и проба Руфье проводились на аппарате электрокардиографа «Heart Mirror 3 ИКО, Innomed» (Венгрия).

Значения САД согласно рекомендациям 2018 г., соответствовали целевым значениям (130–139 мм рт. ст.) у 28,6% больных. САД в диапазоне 120–129 мм рт. ст. было зарегистрировано у 28,6% больных. Снижение САД ниже границы в 120 мм рт. ст. отмечено у 42,9% больных. ДАД у всех больных соответствует целевым значениям АД (<90 мм рт. ст.). ЧСС более 90 уд/мин была отмечена у 17,1% больных.

Расшифровка электрокардиограммы проводилась согласно стандарту описания ЭКГ. Оценивались следующие показатели: ритм, ЧСС, положение ЭОС и т.д.

Длительность комплекса QRS и интервала PQ у всех обследуемых с данным стандартной ЭКГ колебались в пределах нормальных величин, однако было выявлено увеличение продолжительности зубца Р более 0,10 с у 24 человек независимо от частоты ритма, что первоначально было принято за ВПБ I степени.

По данным стандартной ЭКГ, было выявлено, что наиболее часто зарегистрирована синусовая аритмия (40 %), несколько реже синусовая тахикардия – у 25,7%, экстрасистолия – у 17,1%: одиночная наджелудочковая – у 14,3% и одиночная желудочковая – у 3 %. Нормальную ЭКГ зарегистрировали у 11,4% и у 2,9% больных, миграция водителя ритма по предсердиям и усиление вольтажа в левых грудных отведениях соответственно.

По результатам проведённой функциональной пробы Руфье у 54,3% больных НЦА имели хороший показатель состояния сердца, а у 45,7% - удовлетворительный.

При анализе результатов суточного мониторирования ЭКГ по Холтеру у 80% больных НЦА, была выявлена наджелудочковая экстрасистолия, это в четыре раза больше, чем выявляемой по данным стандартной ЭКГ. Желудочковая экстрасистолия была выявлена у 40% пациентов. В большинстве случаев это была редкая одиночная мономорфная желудочковая экстрасистолия.

У 25,7% и 20% больных было зарегистрирована синусовая аритмия и тахикардия соответственно.

Также было зарегистрированы паузы за счет синусовой дыхательной аритмии у 14,3% больных. Эпизоды нарушения атриовентрикулярной проводимости были зарегистрированы у 8,6% больных НЦА.

У всех больных НЦА не выявлены диагностически-значимой динамики ST. Все эти изменения проявлялись во время рутинной деятельности больных, без каких-либо необычных нагрузок и часто в покое.

Анализируя все полученные в ходе проведения исследования результаты, можем отметить, что:

1. Нейроциркуляторная астенция – заболевание молодых людей, проявляющиеся тревожными симптомами, такими как сердцебиение, повышенная утомляемость, раздраженность и боль в груди. Из-за большого разнообразия симптомов, синдром не легко диагностировать.
2. Из полученных данных ЭКГ можно определить, что преобладали нарушения в виде синусовой аритмии, тахикардии и экстрасистолии.
3. Изменения сегмента ST и/или зубца T часто описывается у пациентов с нейроциркуляторной астенией во время функциональных проб и иногда даже в покое. В этом исследовании было показано, что у большинства больных эти изменения отсутствовали.

Таким образом, Цель работы достигнута.
Спасибо за внимание!