

## Российская Федерация

### Бюджетное учреждение здравоохранения Воронежской области

#### ВОРОНЕЖСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №1

Кардиоревматологическое отделение

394024 г. Воронеж, ул. Бурденко, 1, тел 237-29-48

### ВЫПИСКА

из истории болезни № 9291

Ребенок Сланская Диана , 14 лет, находился в кардиоревматологическом отделении БУЗ ВО ВОДКБ №1 с 29.11.16. по 12.12.16.

**ДИАГНОЗ:** *Нарушение сердечного ритма – желудочковая экстрасистолия. Врожденный порок сердца – дефект межпредсердной перегородки с незначительным сбросом. Н0.*

ПРОВЕДЕНО ОБСЛЕДОВАНИЕ:

- Общий анализ крови: 30.11.16.

Нв,г/л	Эр,млн.	L,тыс.	П,%	Н,%	Э,%	Б,%	Л,%	М,%	СОЭ,мм\ч
135	4,48	7,2	---	51,8	2,4	0,3	35,3	10,2	3

- Общий анализ мочи: 30.11.16. – патологии не выявлено
- Биохимический анализ крови 30.11.16

Общий белок, г\л	73,9
Холестерин, ммоль\л	4,2
В-липопротеиды, мг%	---
Мочевина, ммоль/л	6,1
Креатинин, мг%	0,72
Глюкоза, ммоль/л	4,5
Калий, ммоль/л	4,7
Натрий, ммоль/л	144
Кальций, ммоль/л	2,57
Хлор, ммоль/л	110
Ион. кальций, ммоль/л	1,03

- ЭКГ (02.12.16): Синусовый ритм. ЧСС = 100 в мин. Нормальное положение ЭОС. Желудочковая экстрасистолия.
- РЭГ 05.12.16: Дистонический вариант РЭГ. Нарушение венозного оттока справа.
- Холтеровское мониторирование ЭКГ (05.12): Суточная динамика ЧСС в пределах возрастной нормы. ЦИ = 131 % (норма). Регистрируется

желудочковая экстрасистолия (10901) 2 градации по Ryan, преобладает днём, эпизоды бигеминии.

- ДЭХОКГ (02.12.16): Аневризма МПП. ДМПП с незначительным сбросом. ДЭХОКГ параметры сократимости в пределах нормы. Расширение полостей сердца не выявлено.

#### ПРОВЕДЕНО ЛЕЧЕНИЕ:

1. Режим общий, стол №15,
2. Глицин по 0,1 х 3 раза с 29.11 по 12.12.
3. Фенибут по 1 т. х 3 раза с 29.11 по 12.12.
4. В\в капельно 5% раствор глюкозы 200,0 + аспаркам 5,0 №12.

Выписан домой в удовлетворительном состоянии. Жалоб нет.

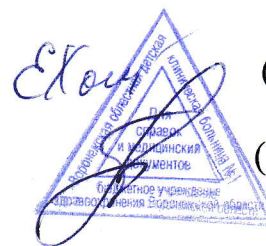
В контакте с инфекционными больными не был.

#### РЕКОМЕНДАЦИИ:

1. Наблюдение кардиолога, педиатра по месту жительства.
2. Освободить от физических упражнений на 6 мес.
3. Глицин 0,1 х 3 раза в день в течение трех недель.
4. Калия и магния аспарагинат 1 таб. х 3 раза в день в течение трех недель.
5. Аминофенилмасляная кислота 1 т. х 3 раза в день в течение трех недель.
6. Затем магния лактата дигидрат + витамин В6 1 т. х 2 раза в день в течение 1 месяца.
7. Повторный осмотр кардиолога Областной Детской Поликлиники (ул. Ломоносова д. 114) с ЭКГ через 3 месяца.

Леч. врач.

Зав. отд.



(Хомарова Е.В.)

(Закиров М.М.)





Суточное мониторирование ЭКГ

ФИО: Сланская Диана

Дата рождения: 03.12.2001 Возраст: 15

Вес: \_\_\_\_\_ Рост: \_\_\_\_\_ Адрес: \_\_\_\_\_

Принимаемая терапия: \_\_\_\_\_

Исследование проведено на системе "Кардиотехника" (ИНКАРТ, Санкт-Петербург)

Дата обследования: 05.12.2016 Начало: 12:46 Номер обследования: MS929161205124544

Длительность наблюдения: 23 час. 12 мин. пригодно для анализа: 23 час. 08 мин.

Кардиорегистратор № 929 (21) Частота (Гц): 257

Анализ проводился с помощью программы: KTRResult 2 версия 2.4.156

Регистрировались каналы: V4, Y, V6, Движение

Динамика ЧСС

ЧСС днем (бодрствование): средняя: 92 мин: 63 (08:36:00) макс. 140 (18:14:00)

ЧСС ночью (во время сна): средняя: 70 мин: 56 (06:38:00) макс. 95 (07:28:00)

Общая продолжительность сна: 10 час. 08 мин.

*Оценка средней ЧСС (согласно рекомендациям НИИ кардиологии МЗ РФ (С-Петербург) 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 131%. Циркадный индекс ЧСС в пределах нормы.**

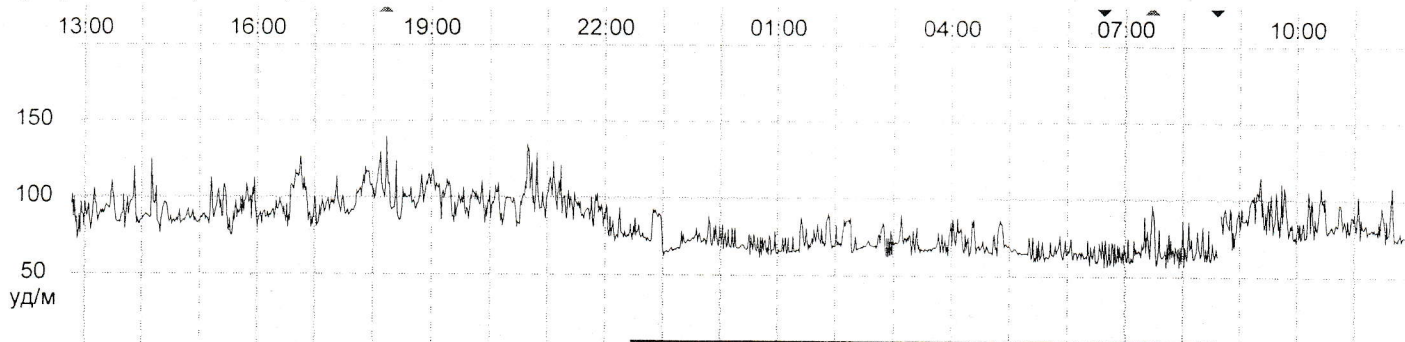
*Оценка максимальной ЧСС (согласно рекомендациям МЗ РФ (1980г)).*

**В течение суток субмаксимальная ЧСС не достигнута (68% от максимально возможной для данного возраста).**

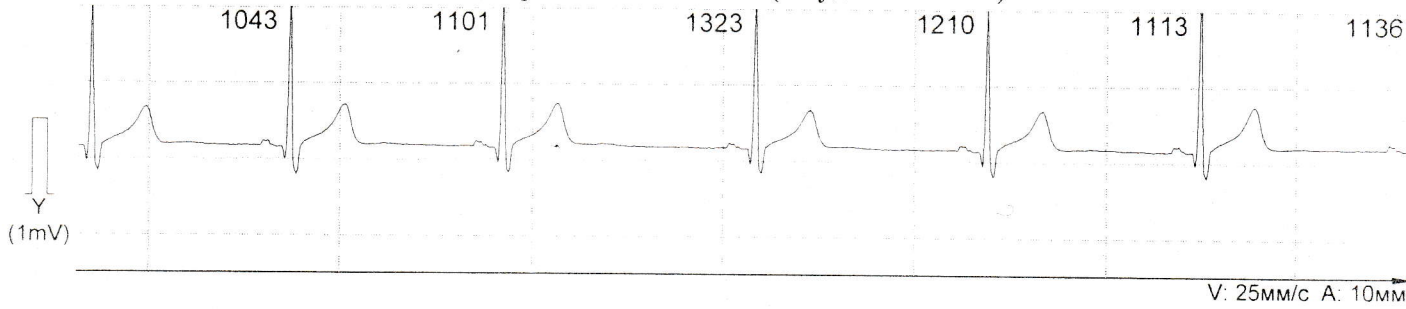
Таблица движения

Период	Движение		Ходьба		
	Интеграл (mg*мин)	Время	ЧСС	Время	ЧСС
все измерение	92698	07:38:00	96	02:25:10	102
бодрствование	88415	07:08:00	98	02:21:20	103
сон	4284	00:30:00	78	00:03:50	90

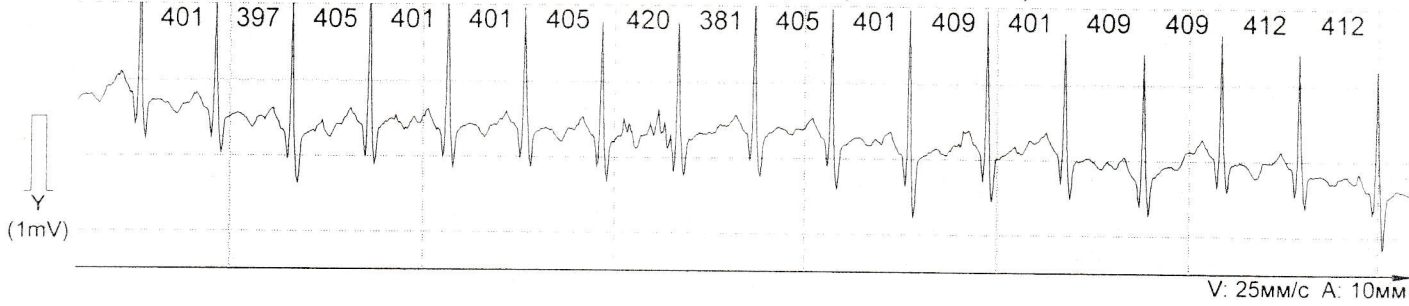
График ЧСС (1 мин.)



Пример ЭКГ минимальной ЧСС за время наблюдения (56 уд/м 06:38:31)



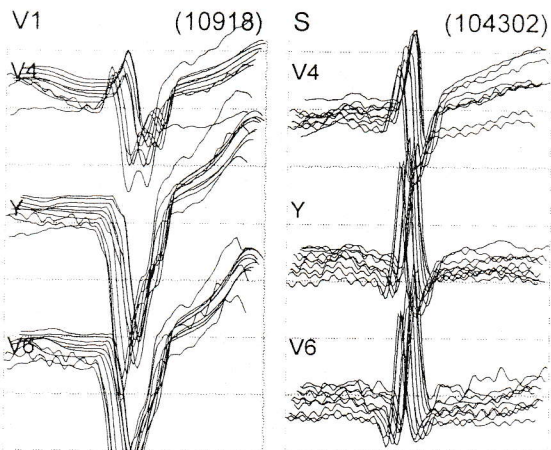
Пример ЭКГ максимальной ЧСС за время наблюдения (140 уд/м 18:14:33)



Желудочковая экстрасистолия по типу бигеминии. 5 дек 12:51:44



Морфология QRS





## Ритмы и нарушения ритма сердца

За время обследования наблюдались следующие типы ритмов:

**Синусовый ритм** общей длительностью 23:11:18, с ЧСС от 51 до 148 (средняя 82) уд/мин в течение всего наблюдения. В течение 51 с. ритм не оценивался из-за помех в записи.

Оценка градаций желудочковых аритмий.

**Желудочковая экстрасистолия 2 градации по Ryan.**

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

**Регистрируются патологические наджелудочковые аритмии, нехарактерные для здоровых лиц. Регистрируются желудочковые аритмии характерные для здоровых лиц, количество аритмий - выше нормы.**

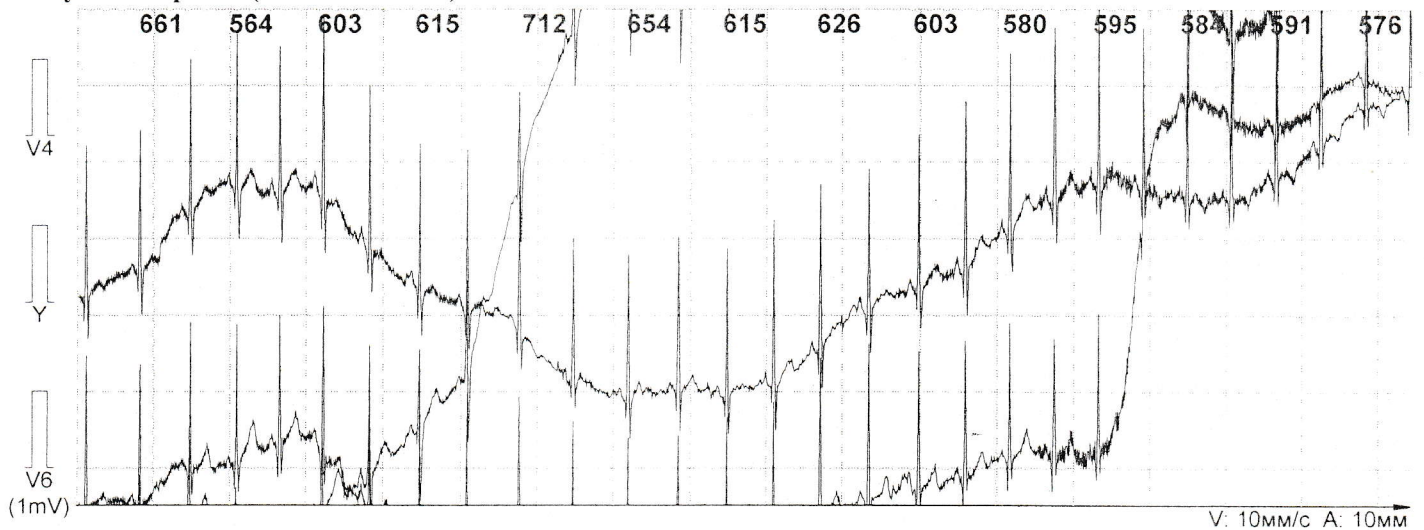
Оценка циркадной динамики нарушений ритма (по рекомендациям Л.М. Макарова (1996г)).

**Желудочковая эктопическая активность преобладает днем ('дневной' тип аритмии).**

Оценка турбулентности сердечного ритма (по рекомендациям Bauer A., Malik M., Schmidt G et al. Heart rate turbulence: standards of measurements, physiological interpretation and clinical use. International society for holter and noninvasive electrophysiology consensus (2008г)).

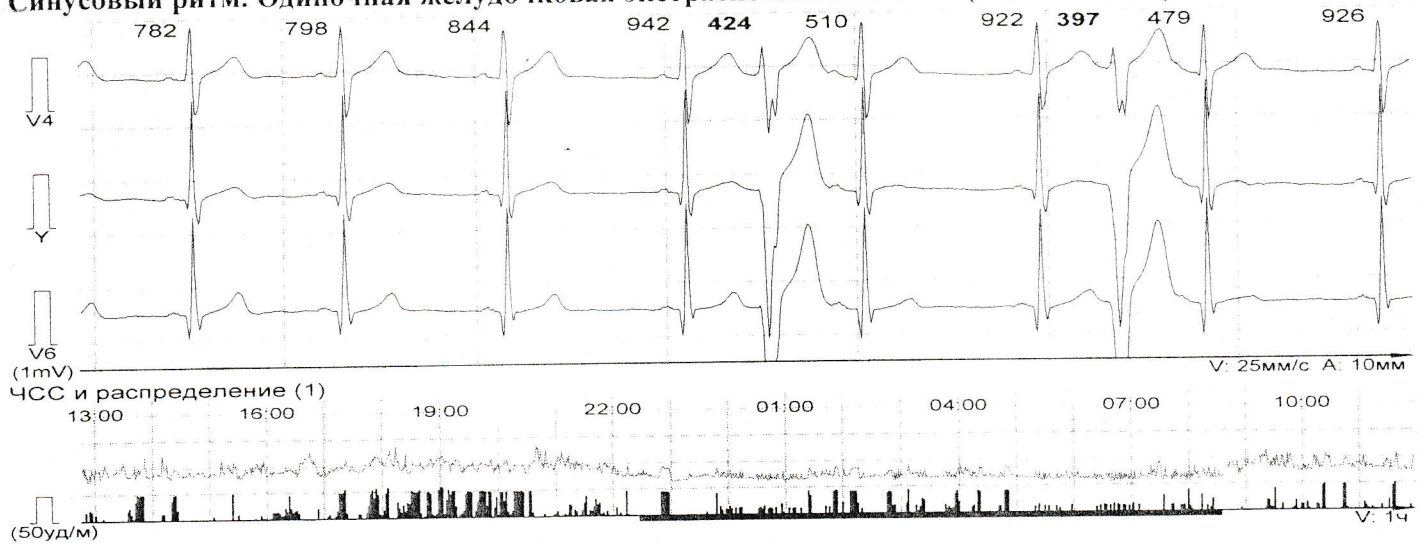
**Турбулентность сердечного ритма в норме.**

Синусовый ритм (5 дек 12:46:00)



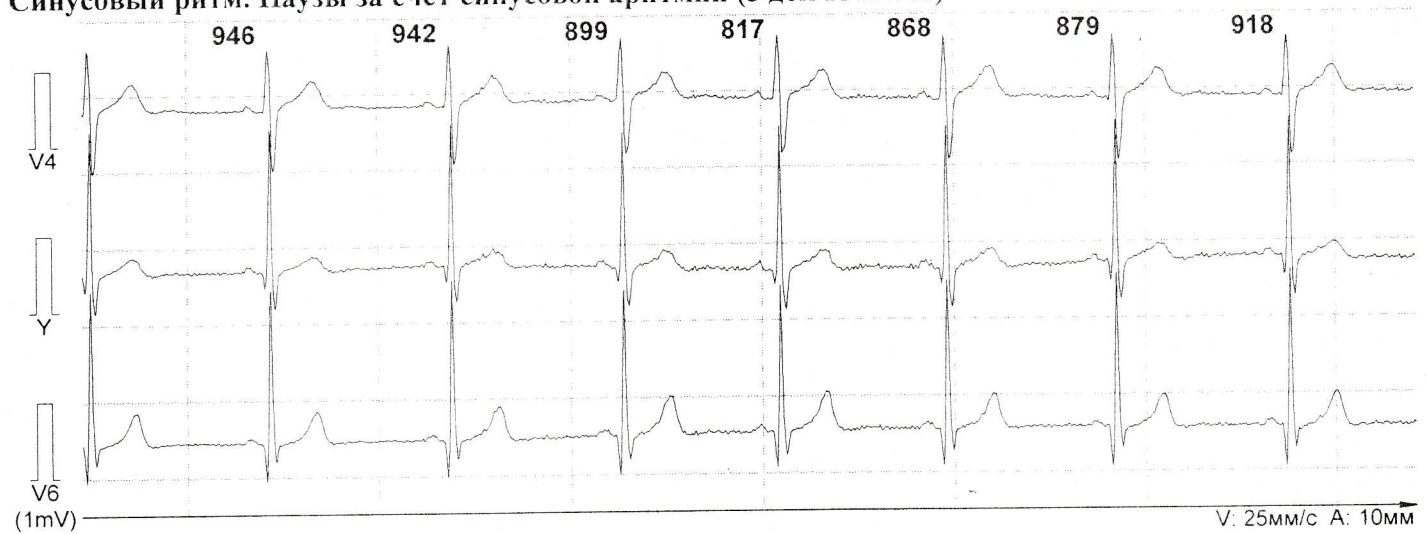
Пример ритма общей продолжительностью 23 часов 11 минут, состоящий из 2 участков (12:46:00 - 08:38:36, 08:39:26 - 11:58:09), длительностью от 03:18:43 до 19:52:35 (средняя 11:35:39), с ЧСС от 51 до 148 (средняя 82).

**Синусовый ритм. Одиночная желудочковая экстрасистола 1-го типа (5 дек 12:51:37)**



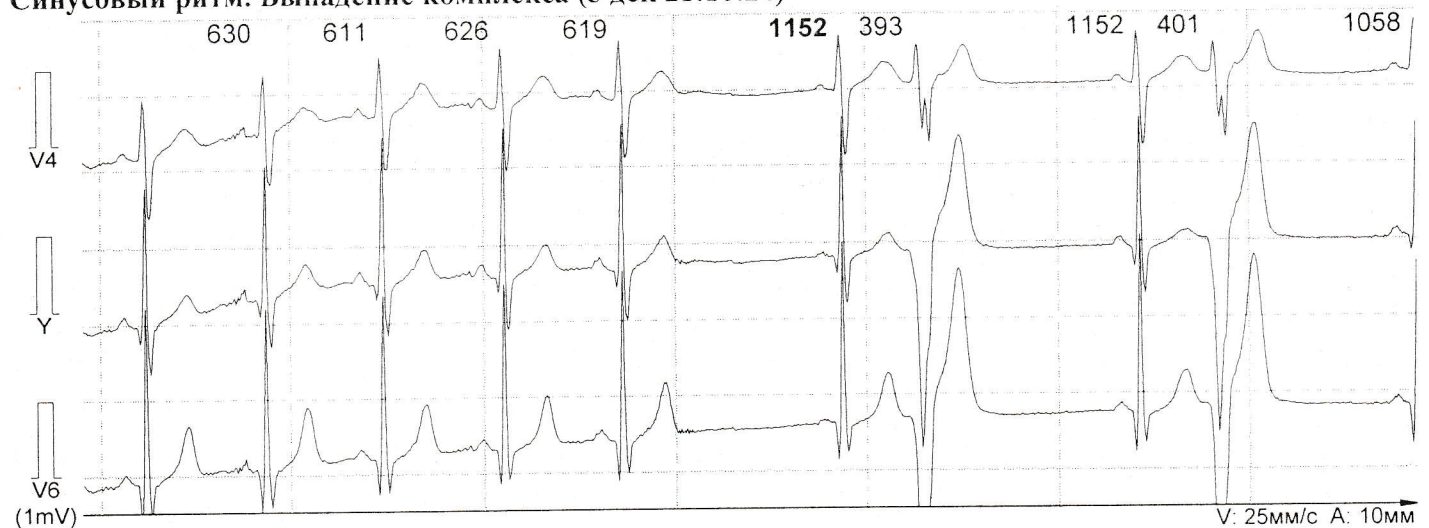
Пример аритмии с предэкзотическим интервалом от 261 до 588 (в среднем 415) мсек.  
Всего: 10901 (470 в час). Днем: 7824 (599 в час). Ночью: 3077 (304 в час).

**Синусовый ритм. Паузы за счет синусовой аритмии (5 дек 15:24:05)**



Пример аритмии с ЧСС от 50 до 93 уд/мин.  
Всего: 206 (9 в час). Днем: 146 (11 в час). Ночью: 60 (6 в час).

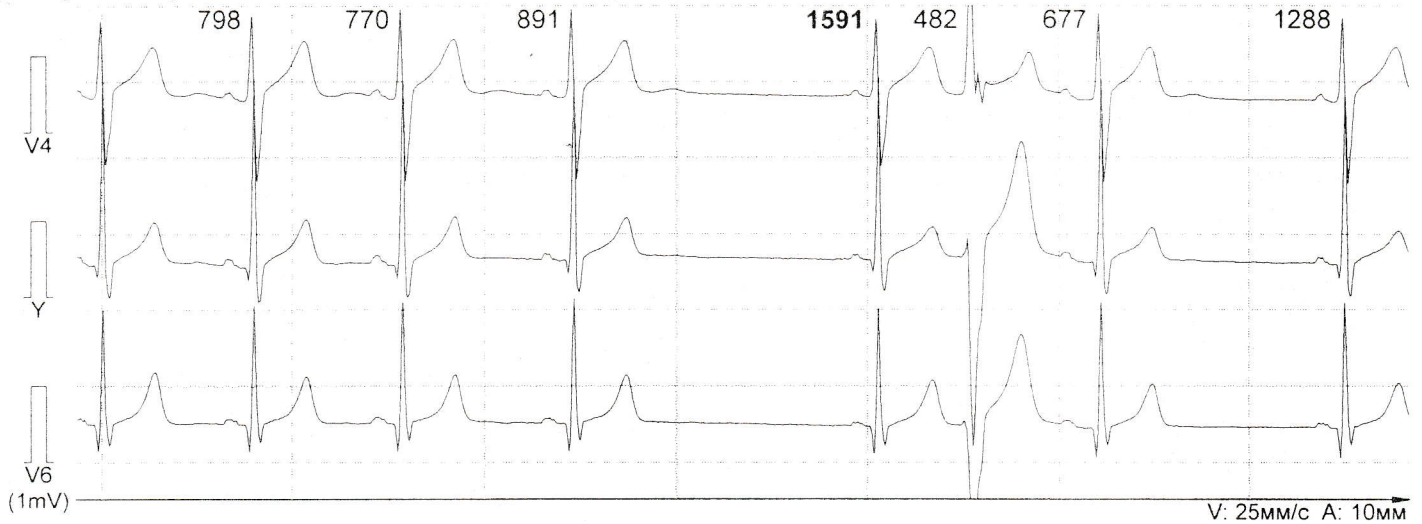
**Синусовый ритм. Выпадение комплекса (5 дек 21:16:24)**



Пример аритмии с продолжительностью от 1062 до 1253 (в среднем 1121) мсек.  
Всего: 6 (менее 1 в час). Днем: 6 (менее 1 в час). Ночью: нет.



## Синусовый ритм. Клинически значимые паузы (6 дек 06:34:44)



Пример аритмии с продолжительностью от 1510 до 1591 (в среднем 1558) мсек.  
Всего: 4 (менее 1 в час). Ночью: 4 (менее 1 в час).

## Анализ QT-интервала

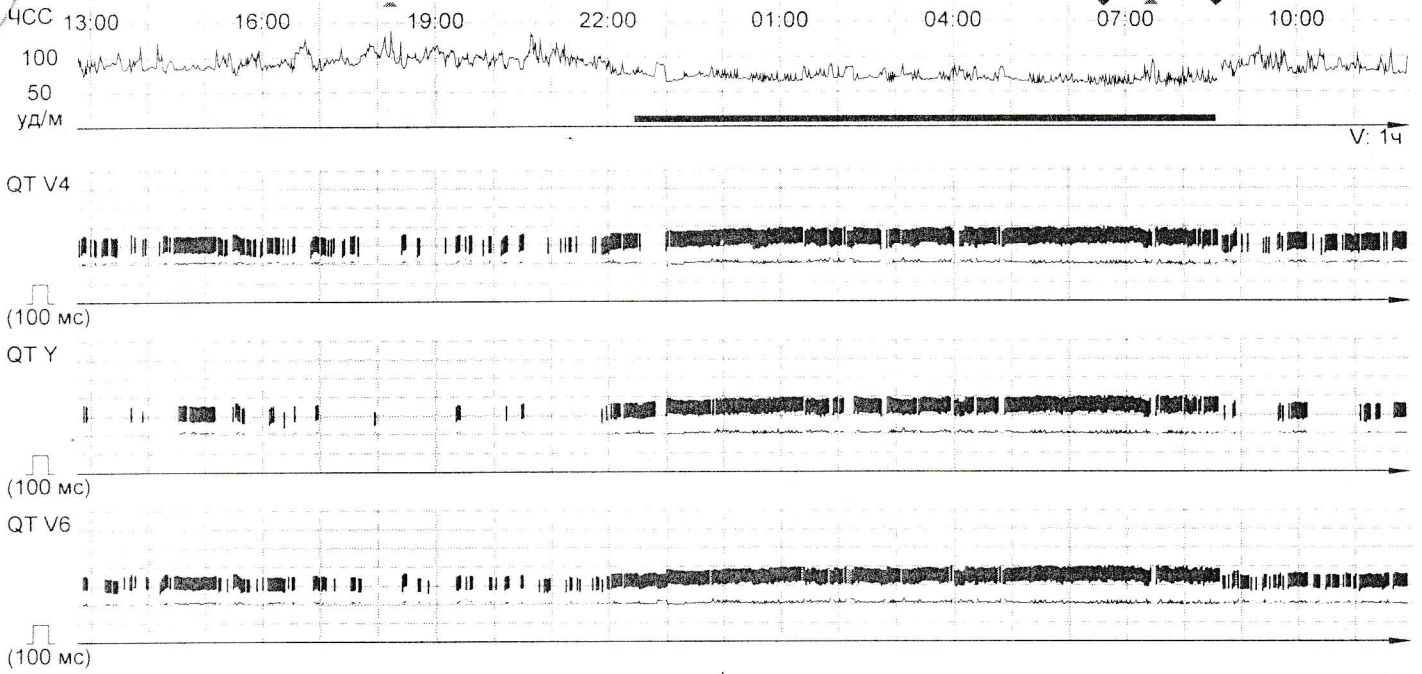
Оценка изменения QT-интервала.

В течение суток наблюдалось удлинение скорректированного QT-интервала свыше 450 мс в течение 22 минуты (2% времени).

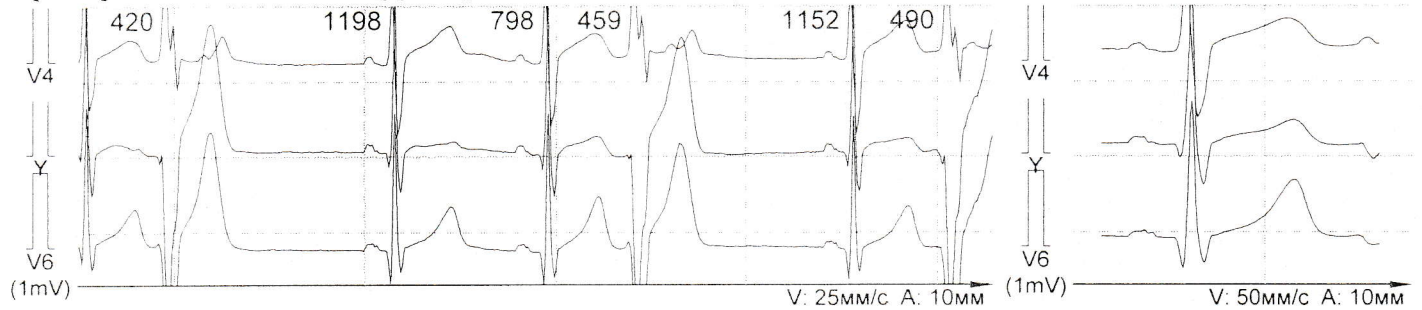
## Статистика изменений QT-интервала

Название	Период	Среднее (мс)	Сигма (мс)	Минимум (мс)	Положение минимума	Максимум (мс)	Положение максимума
QT	Все измерение	375	18	317	16:51:23 5 дек	408	07:34:39 6 дек
	Бодрствование	353	9	317	16:51:23 5 дек	394	08:37:49 6 дек
	Сон	386	8	350	22:32:30 5 дек	408	07:34:39 6 дек
QT кор.	Все измерение	415	13	369	08:01:00 6 дек	465	01:51:07 6 дек
	Бодрствование	417	11	376	08:52:05 6 дек	464	08:57:13 6 дек
	Сон	414	14	369	08:01:00 6 дек	465	01:51:07 6 дек
Дисп. QT	Все измерение	5	3	0	15:09:00 5 дек	26	09:26:44 6 дек
	Бодрствование	4	3	0	15:09:00 5 дек	26	09:26:44 6 дек
	Сон	5	3	0	01:35:00 6 дек	21	23:01:07 5 дек
QT-QTP	Все измерение	81	6	67	13:54:07 5 дек	108	17:40:14 5 дек
	Бодрствование	82	8	67	13:54:07 5 дек	108	17:40:14 5 дек
	Сон	81	5	72	08:21:01 6 дек	108	02:57:10 6 дек

Интегральный график QT

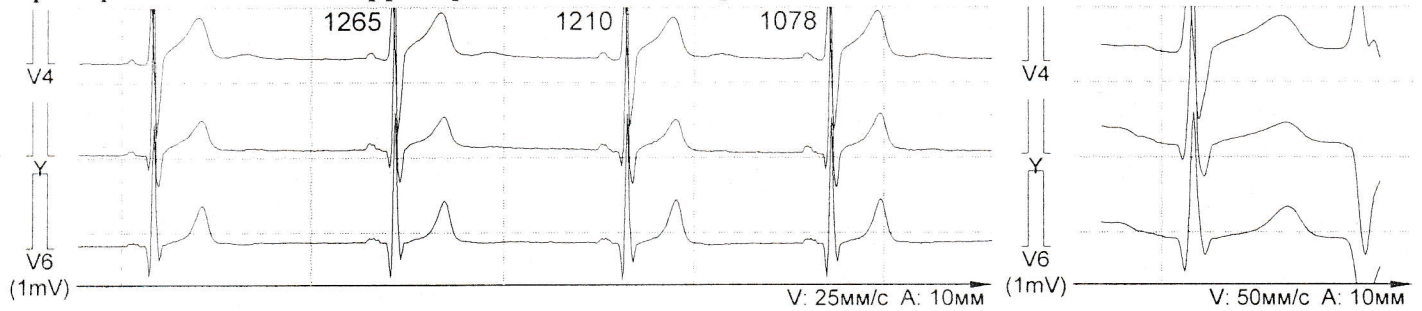


Пример максимального корригированного QT-интервала 6 дек 01:51:00



Макс. кор. QT в V4 (465 мс), Макс. кор. QT в V6 (464 мс)

Пример минимального корригированного QT-интервала 6 дек 08:01:00



Мин. кор. QT в V4 (369 мс), Мин. кор. QT в Y (381 мс), Мин. кор. QT в V6 (381 мс)

Оценка вариабельности RR

Комментарии по вариабельности ритма (в соответствии с Guidelines of the European Society of Cardiology and North American Society of Pacing and Electrophysiology (1996); нормативы для детей Л.М.Макаров, «ЭКГ в педиатрии», Медпрактика-М, М. 2002.).

Вариабельность ритма сердца сохранена. Соотношение высокочастотного и низкочастотного компонентов сбалансировано. Ночной прирост высокочастотной составляющей вариабельности недостаточно выражен.



**Статистика variability RR интервалов**

Период	всё измер.	бодрст.	сон	интерв. 1	интерв. 2
VAR (мс)	899	693	747		797
avNN (мс)	753	665	887		737
SDNN (мс)	149	103	100		124
pNN50 (%)	14	11	19		22
rMSSD (мс)	37	32	43		45
SDNNidx (мс)	71	70	72		83
SDANN (мс)	128	71	60		92
VLF	3948	3068	4941		4432
LF	1846	1890	1797		2128
HF	649	588	719		993
pHF (%)	26	24	29		32
CVBP	1694	1858	1441		2058

Интегральная оценка снижения ВРС (по рекомендациям Г.В. Рябыкиной и А.В. Соболева).

**ВРС не снижена. Выполнено критериев снижения: всего 0, ночью 0, утром 0**

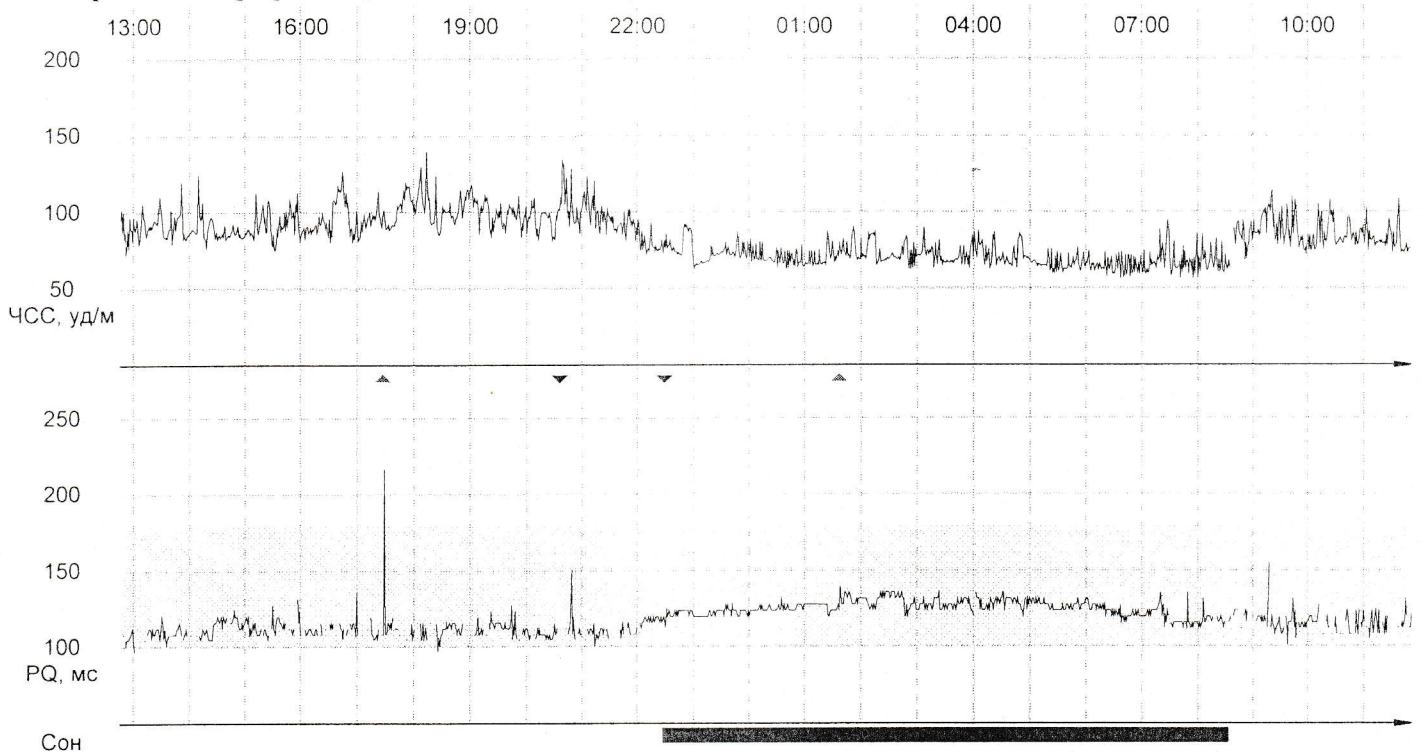
**Анализ PQ интервала**

В дневное время зарегистрирована транзиторная А-В блокада I степени общей длительностью 1 мин (использованы нормативы для детей от 11 до 15 лет; см. Л.М.Макаров, "ЭКГ в педиатрии", Медпрактика-М, М. 2002).

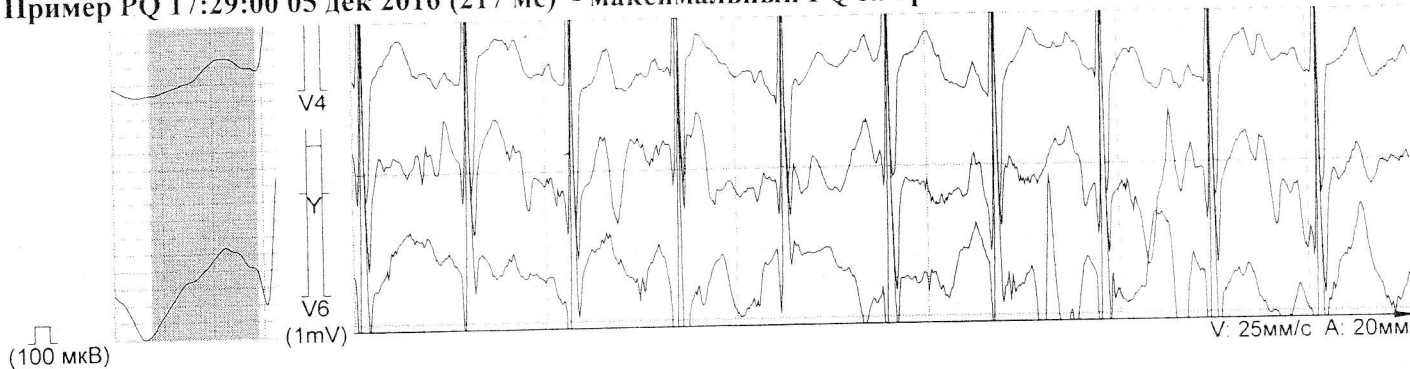
Пригодны для анализа 20 ч 26 мин из 23 ч 12 мин записи.

PQ днем (бодрствование): средн.: 112 мин: 93 (20:37:00) макс. 217 (17:29:00)  
 PQ ночью (во время сна): средн.: 125 мин: 112 (22:30:00) макс. 140 (01:38:00)

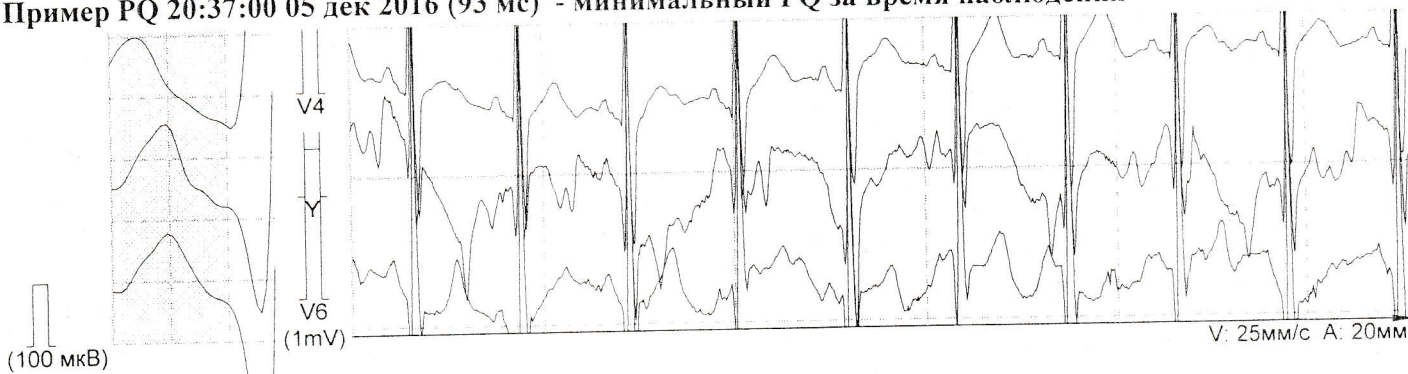
**Интегральный график PQ**



Пример PQ 17:29:00 05 дек 2016 (217 мс) - максимальный PQ за время наблюдения



Пример PQ 20:37:00 05 дек 2016 (93 мс) - минимальный PQ за время наблюдения



06.12.2016

Врач: Е.В. Хомарова  
/Хомарова Е.В./

Регистрируются экстрасистолы  
жесткостью в фазе на  
вдохе, преобладают реже,  
эпизоды бессимптомно.