



**Республиканская научно-практическая конференция
«Роль врача общей практики (семейного врача) в ведении
пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями: проблемы
реальной клинической практики в решении вопросов
длительной приверженности к лечению и продолжительного
активного долголетия»**

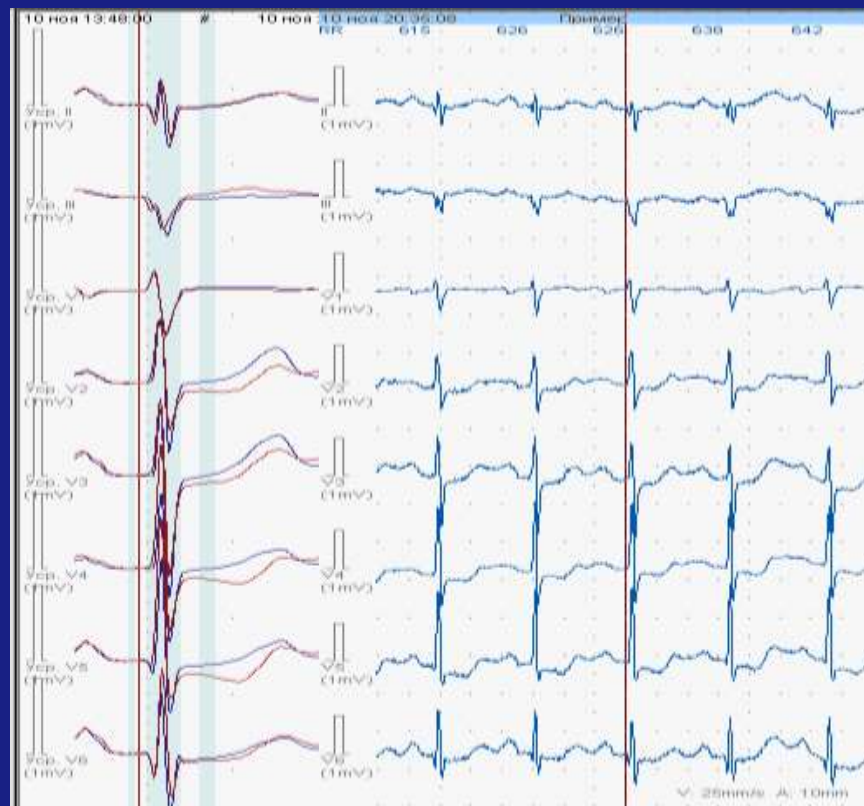
г. Донецк, 29 мая 2025 г.

**Значение Холтеровского мониторингирования
ЭКГ в диагностике и лечении сердечно-
сосудистых заболеваний**

**Кардашевская Л.И., доцент кафедры
внутренних болезней №3**

Виды ХМ ЭКГ

- Суточное, многосуточное, 3-канальный, 12-канальный, СМАД, СМАД+ЭКГ, кардиореспираторный



Возможности холтеровского мониторингирования ЭКГ

1. Выявление транзиторной ишемии миокарда;
2. Выявление нарушений ритма и проводимости сердца;
3. Оценка толерантности к нагрузке;
4. Оценка QTc;
5. Оценка вариабельности ритма сердца;
6. Оценка ППЖ;
7. Оценка работы ЭКС;
8. Оценка динамики АД (в т. ч. связь с эпизодами ишемии, аритмиями, обмороками, нагрузками);
9. Оценка пневмограммы для выявления синдрома сонного апноэ.

Почему суточное мониторирование, а не регистраторы событий?

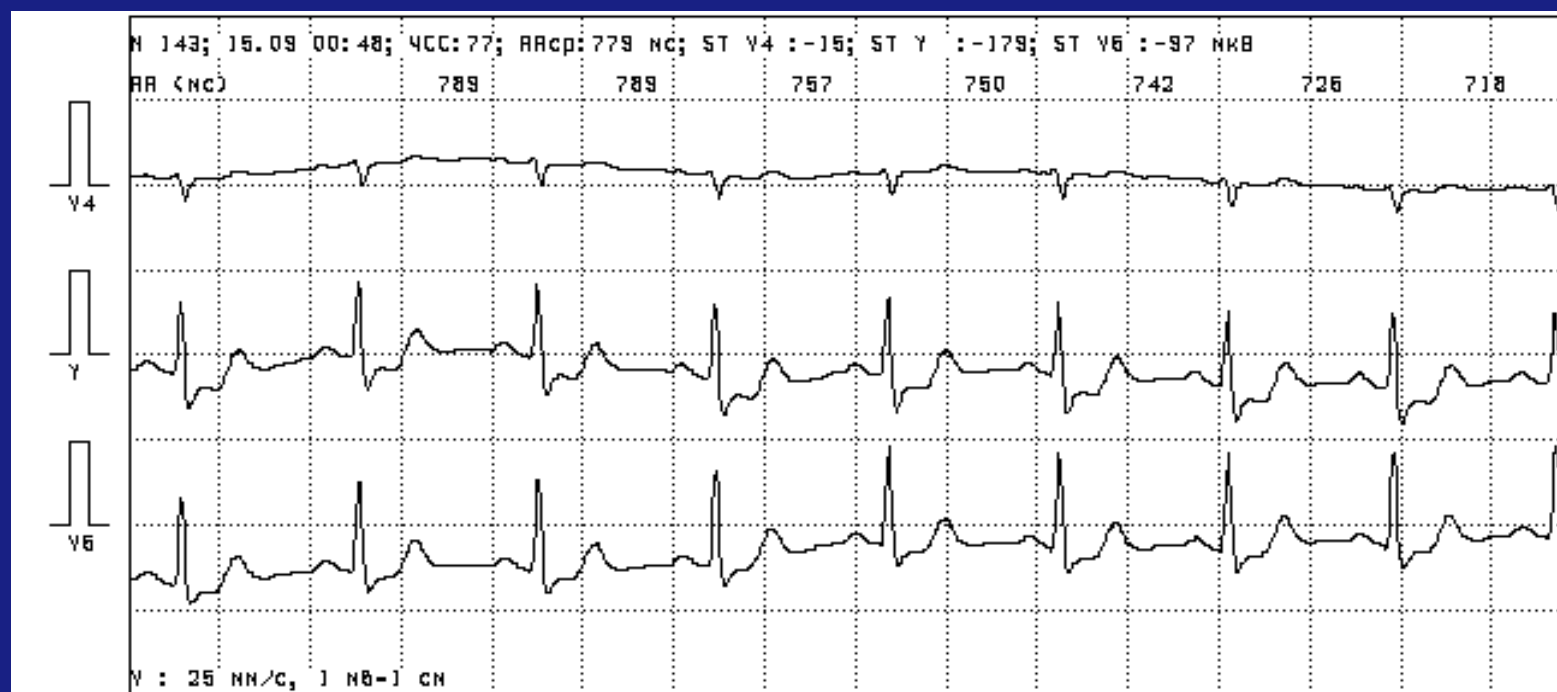
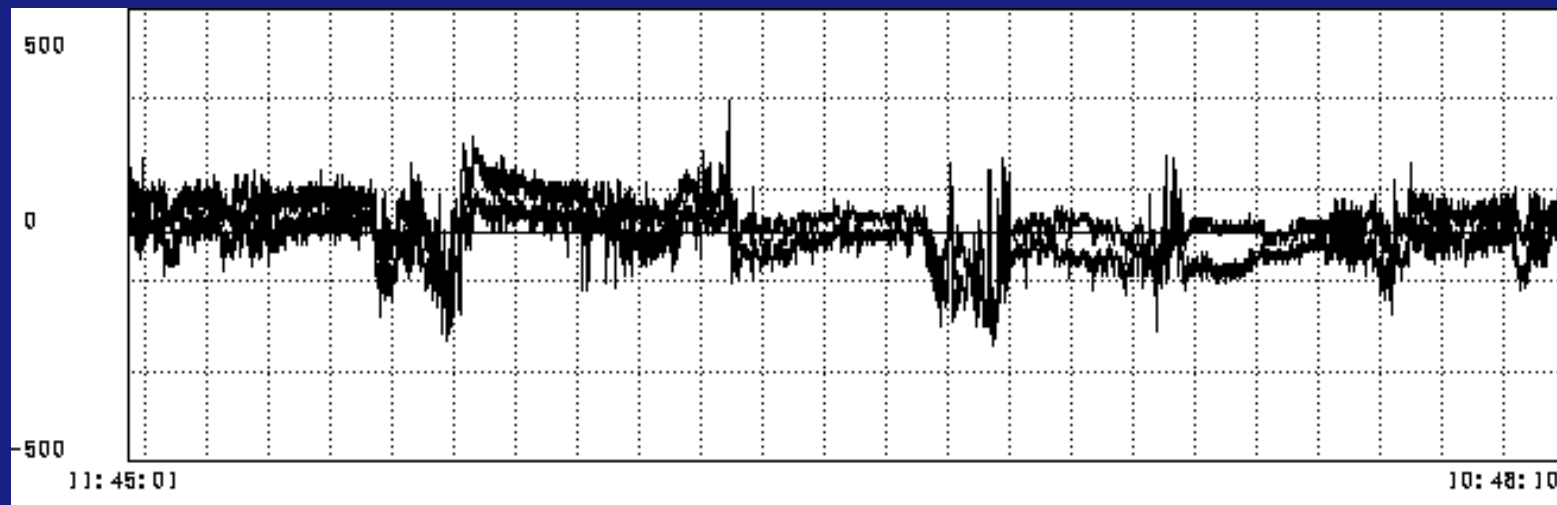
- Выявление эпизодов ишемии и аритмий как ощущаемых больным, так и неоощуемых (безболевых),
- Возможность оценить динамику ЧСС, аритмий, ишемических изменений ЭКГ, QT- и PQ-интервала... не только во время ощущений, но до- и после.
- Можно провести пробный прием препарата, в том числе и длительного действия, с оценкой эффективности и побочного действия.

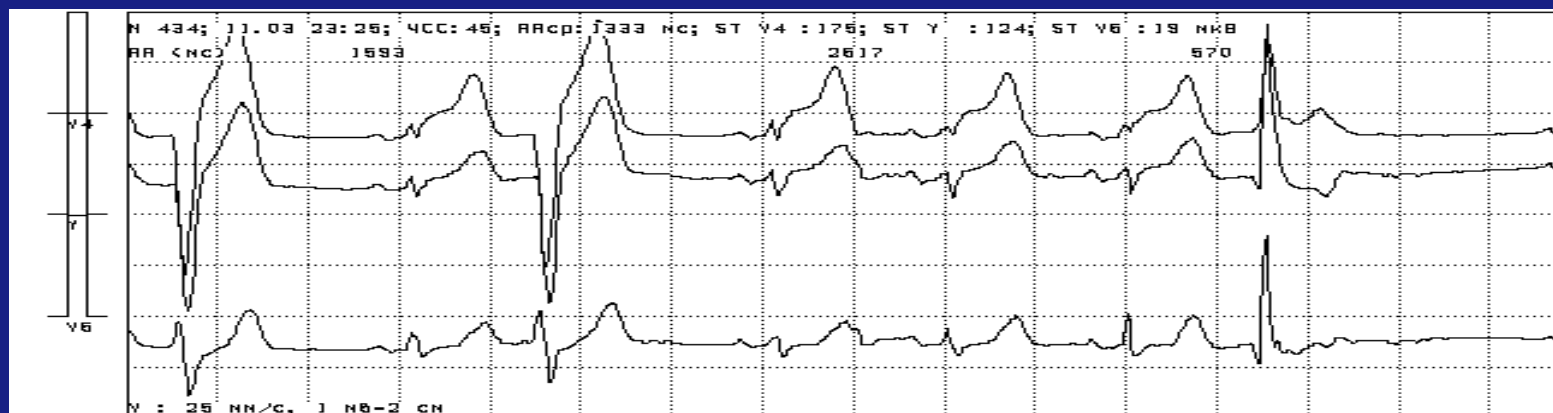
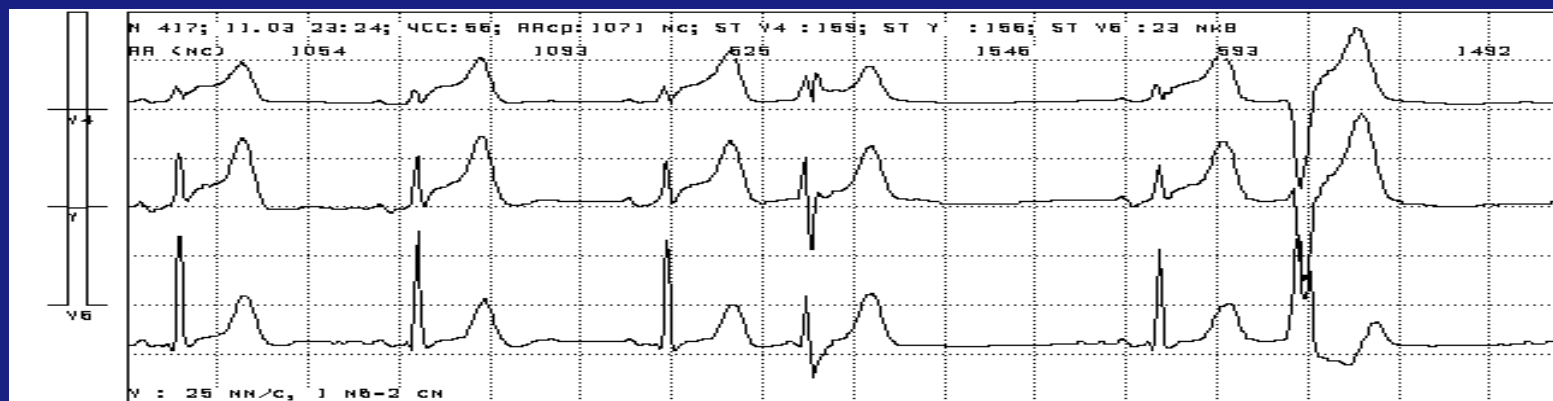
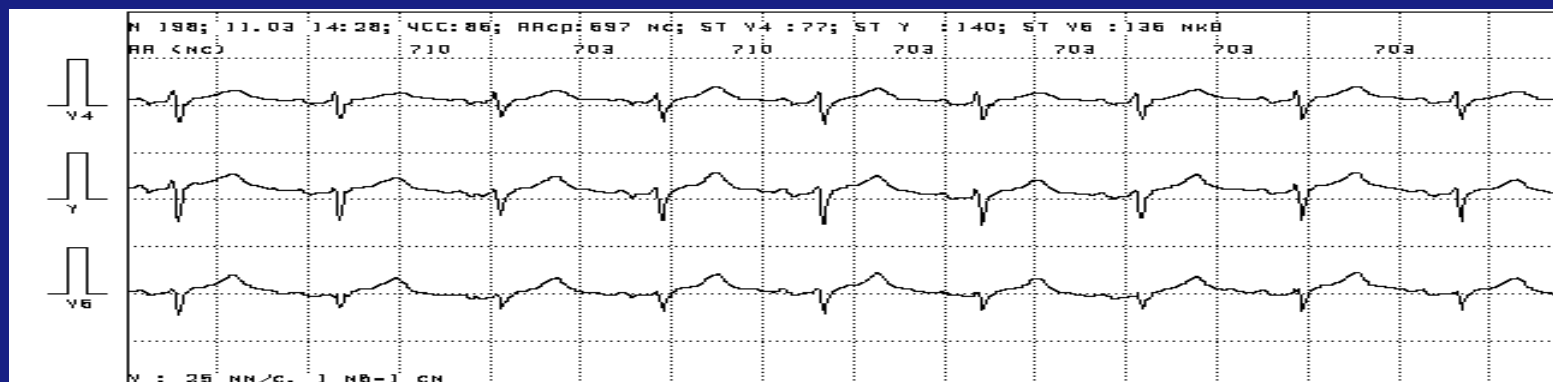
Преимущество ХМ ЭКГ перед ВЭМ (для ИБС)

- более безопасный метод;
- выполнение своей повседневной нагрузки в привычном для себя темпе;
- не требует постоянного врачебного контроля;
- имеет меньше противопоказаний, чем ВЭМ;
- менее утомителен для больного.

ХМ – метод выбора при диагностике:

- Стенокардии покоя;
- Безболевой (немой) ишемии миокарда;
- Нестабильной стенокардии;





Состояния, требующие проведения ХМ ЭКГ

- ***Пациенты с ишемической болезнью сердца и перенесшие инфаркт миокарда***
- ***Неишемическая дилатационная КМП***
- ***Гипертрофическая КМП***
- ***Аритмогенная кардиомиопатия /дисплазия правого желудочка***
- ***Синдром Вольфа-Паркинсона-Уайта***

Состояния, требующие проведения ХМ ЭКГ

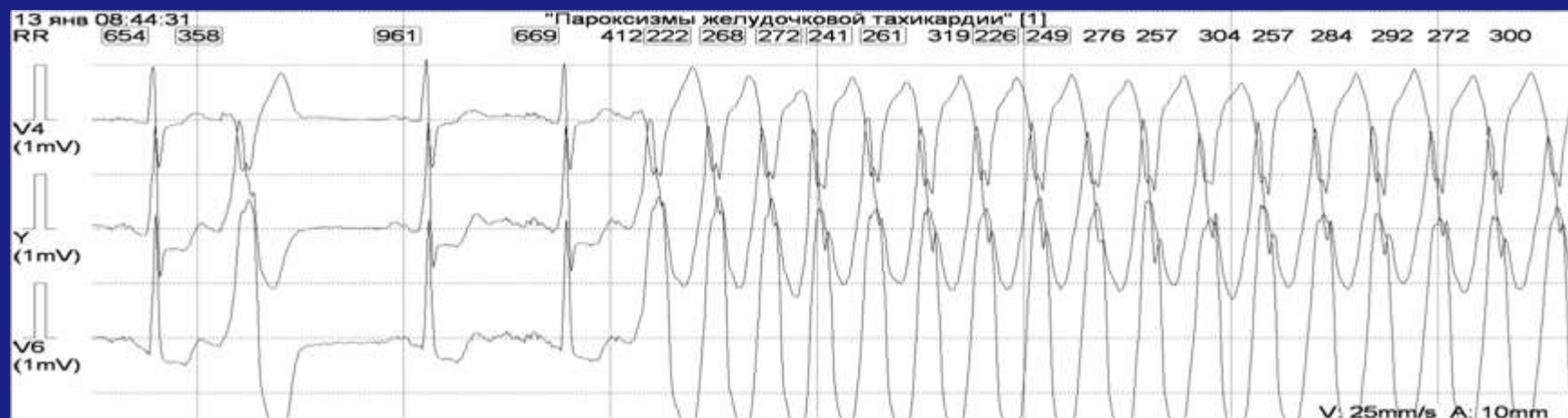
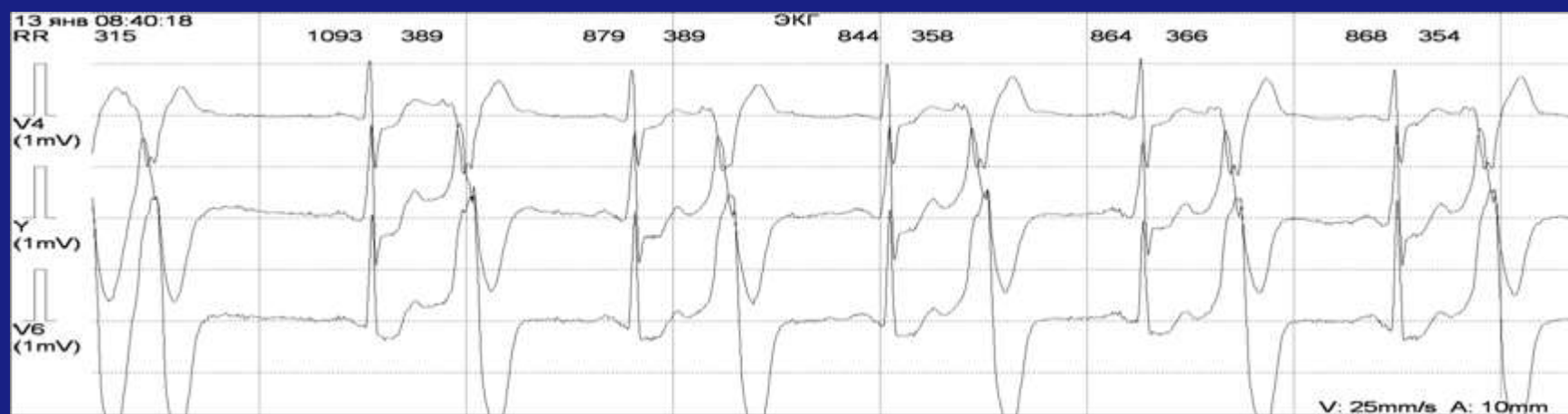
- ***Первичные наследуемые аритмические болезни (каналопатии, с-м Бругада, с-м удлиненного QT, с-м ранней реполяризации желудочков и т.д.)***
- ***Диализ и хроническая б-нь почек***
- ***Апноэ во время сна***
- ***Спортсмены и обследования перед проведением спортивных соревнований***

Показания к ХМ ЭКГ для диагностики аритмии

- **Синкопальные состояния**
- **Сердцебиение**
- **Перебои в работе сердца**

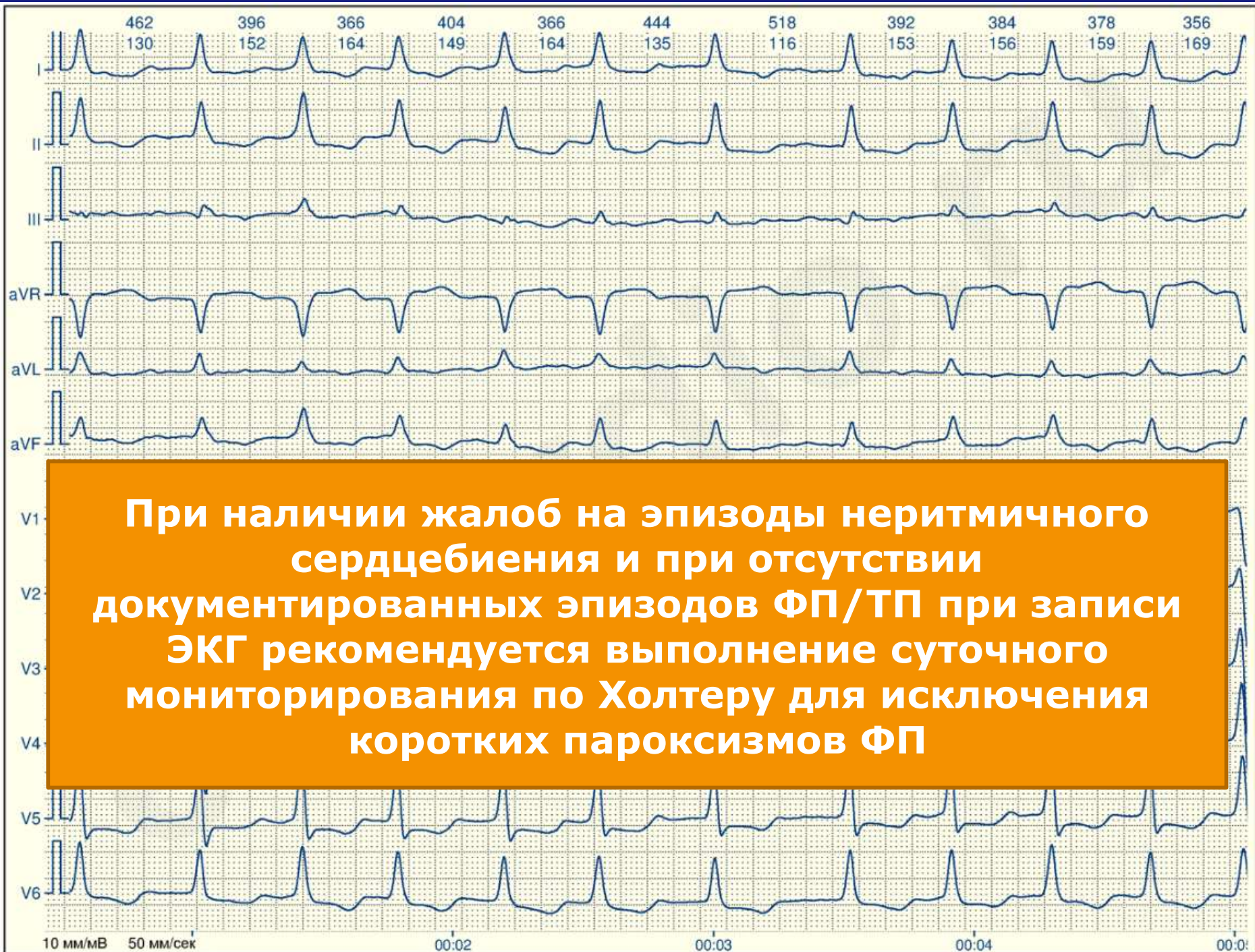
Показания к ХМ ЭКГ

- • если анамнез, данные физикального исследования и ЭКГ предполагают наличие аритмии;
- • когда выявлено органическое заболевание сердца (постинфарктный кардиосклероз, кардиомиопатия) или имеется семейный анамнез ВСС, наследуемой каналопатии с известным риском развития аритмии;
- • если пациенты нуждаются в подтверждении имеющихся симптомов;
- • когда симптомное сердцебиение требует лечения, но его характер - антиаритмическая терапия или катетерная абляция (КА) - зависит от формального диагноза аритмии.



ХМ при аритмиях

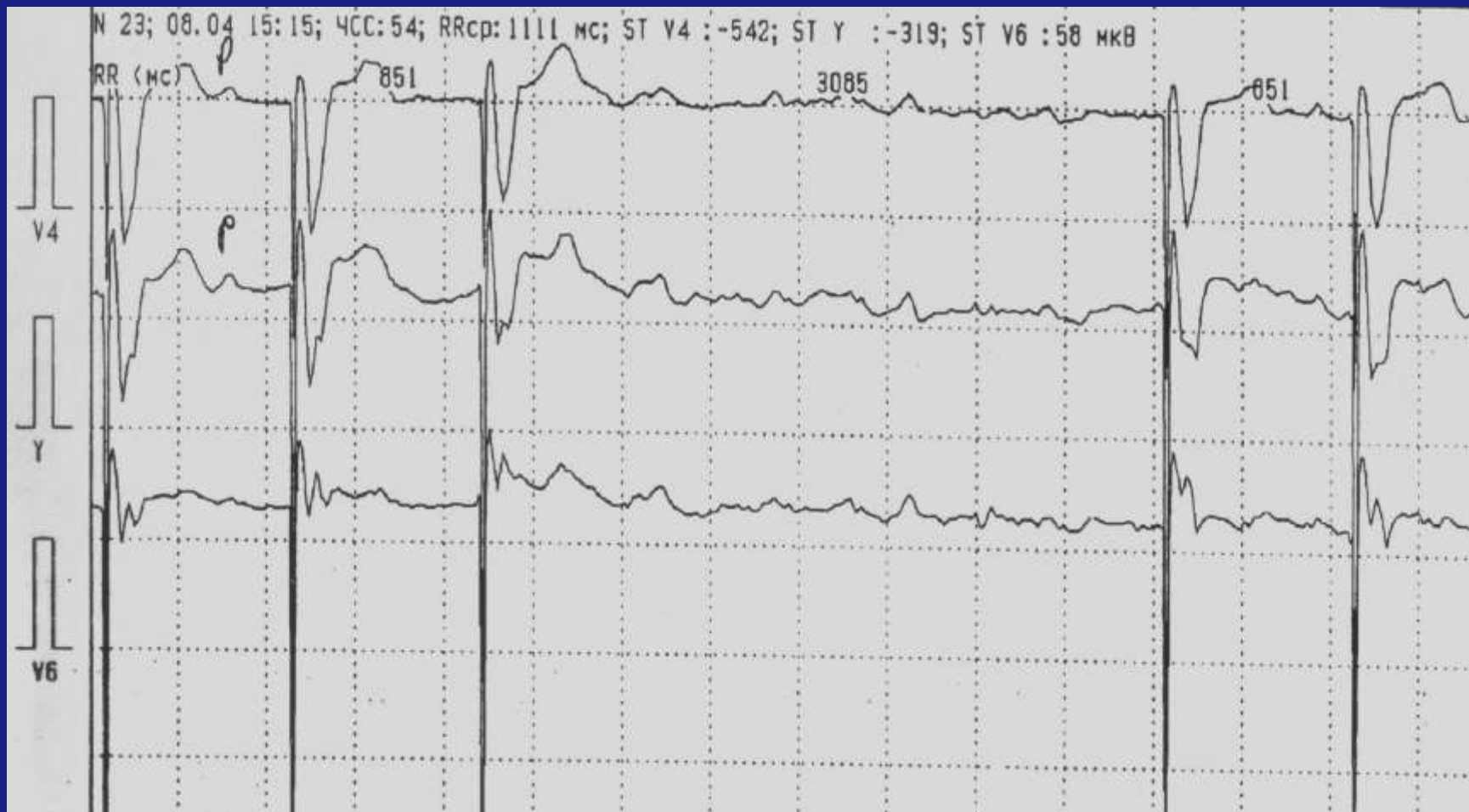
- **Оценить эффективность ААП:**
уменьшение одиночных и парных ЖЭС на 75%, а пароксизмов ЖТ на 90%.
- **Побочные эффекты ААП- удлинение QT, АВ-блокады, ВЖ блокады.**
- **При ФП – паузы ритма, эффективность ААП, ЧСС.**
- **При ЭКС – работу ИВР, миоингибицию, аритмии.**
- **Провоцирующие моменты аритмий:**
нагрузка, ишемия, прием препаратов.



ФП/ТП при ДПП



Миопотенциальная ингибция



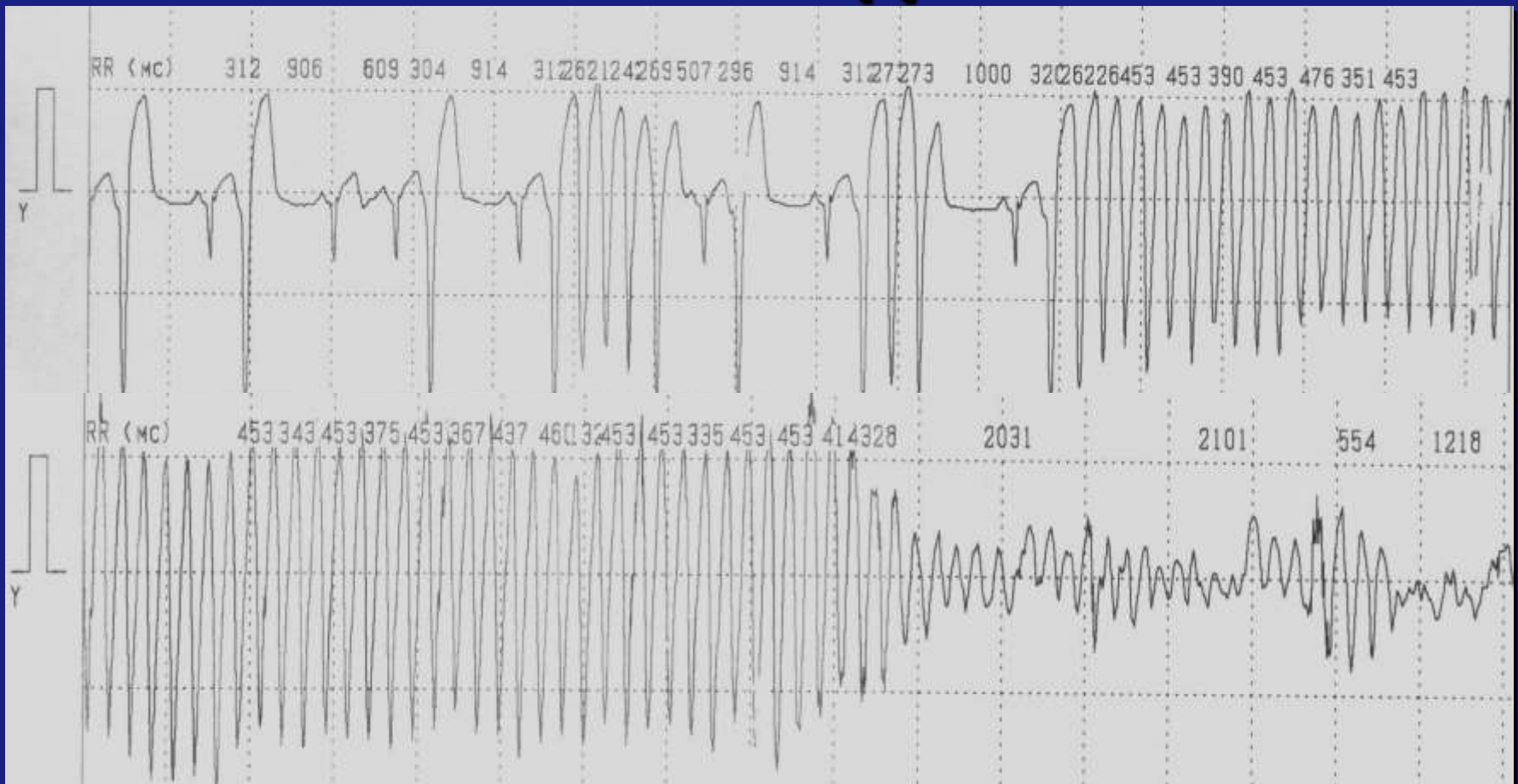
Значение ХМ ЭКГ в подтверждении непосредственной причины ВС

- Оценку сердечного ритма во время внезапной смерти можно провести на основе результатов холтеровского мониторирования ЭКГ (ХМ ЭКГ).
- Это, как правило, является ретроспективным анализом случайных регистраций.

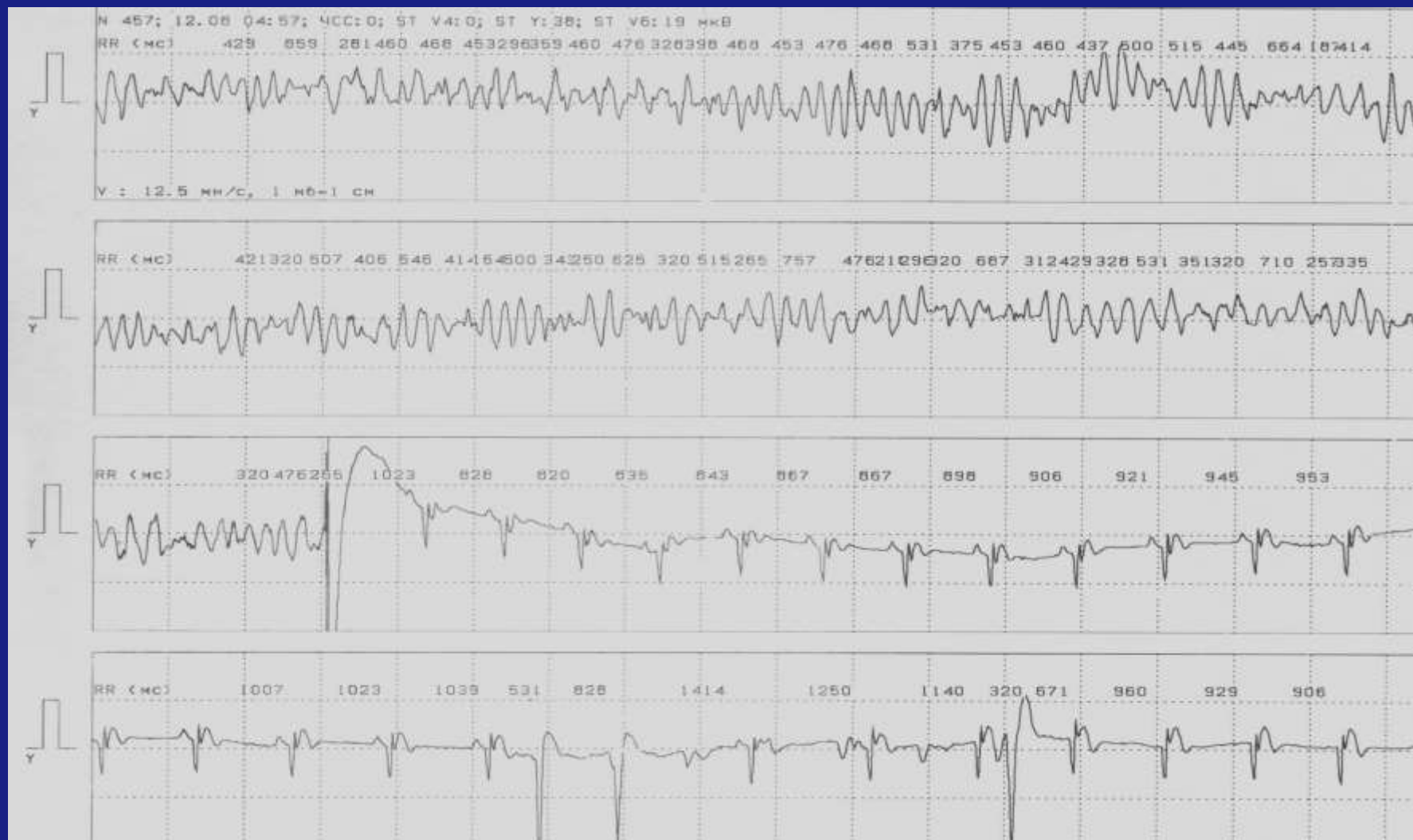
Значение ХМ ЭКГ в подтверждении непосредственной причины ВС

- Объективные трудности подтверждения непосредственной причины смерти обуславливают высокую ценность каждого случая ВС во время холтеровского мониторирования ЭКГ (ХМ ЭКГ).
- Приводим 3 примера с различными исходами ВС во время ХМ ЭКГ.

**Клинический случай 1. Б-й С., 67 лет.
ИБС, подострая стадия ИМ, 7-е сутки.
Желудочковая аллоритмия,
групповая ЖЭ, пароксизм ЖТ с переходом в
ЖИ типа «пируэт»**



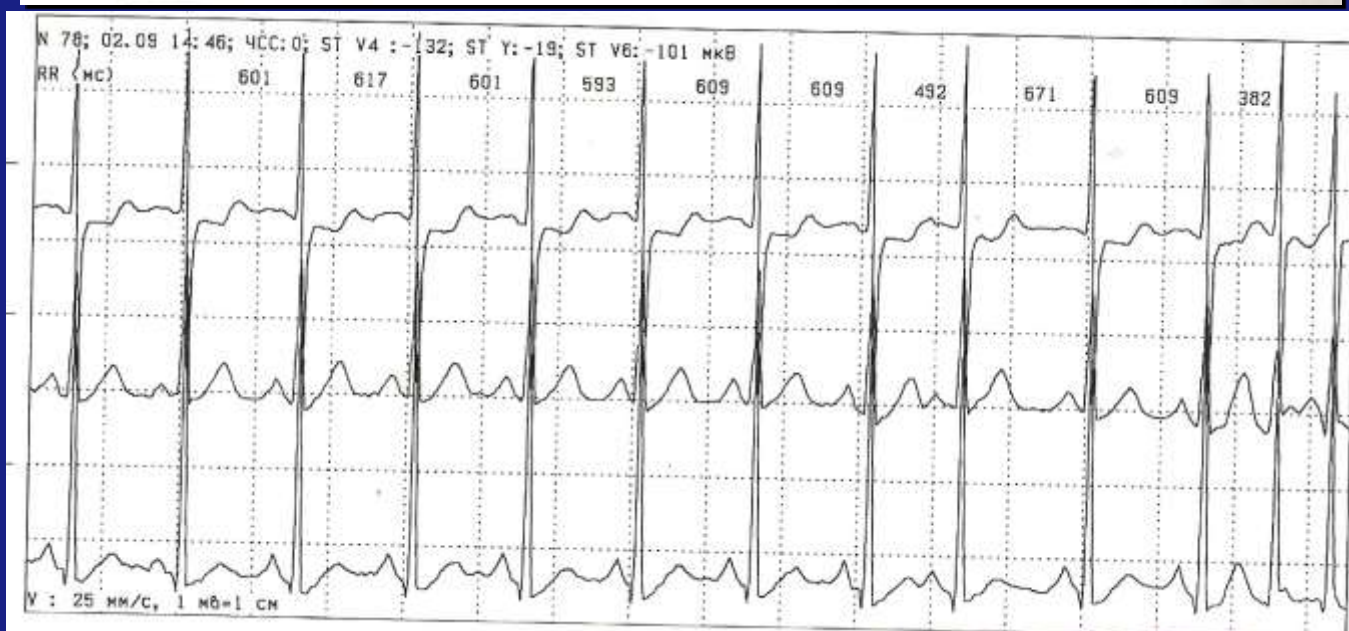
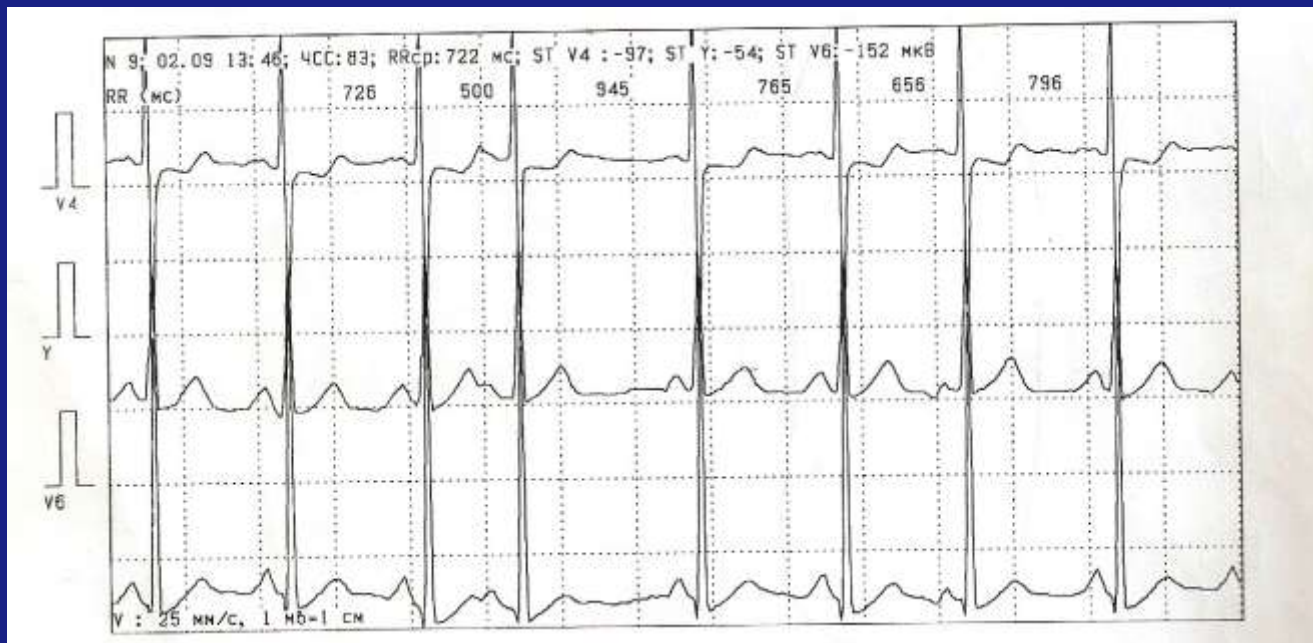
Клинический случай 1. Б-й С., ФЖ, успешная дефибрилляция с восстановлением синусового ритма



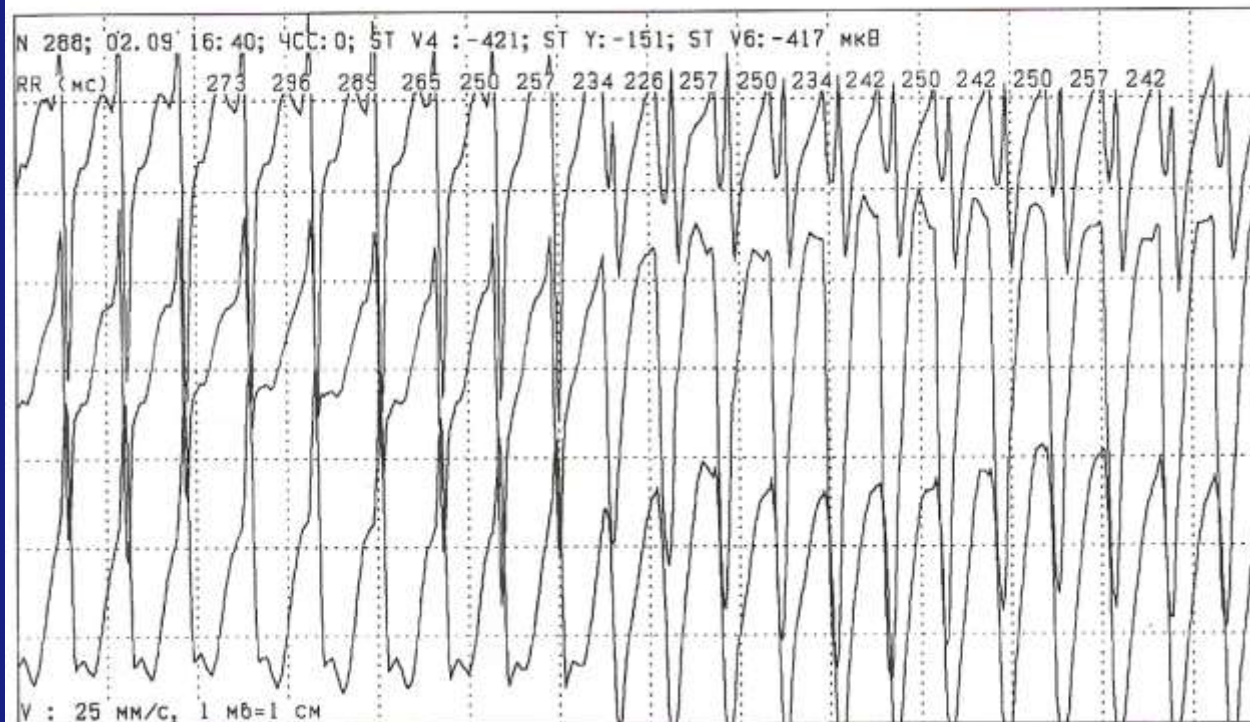
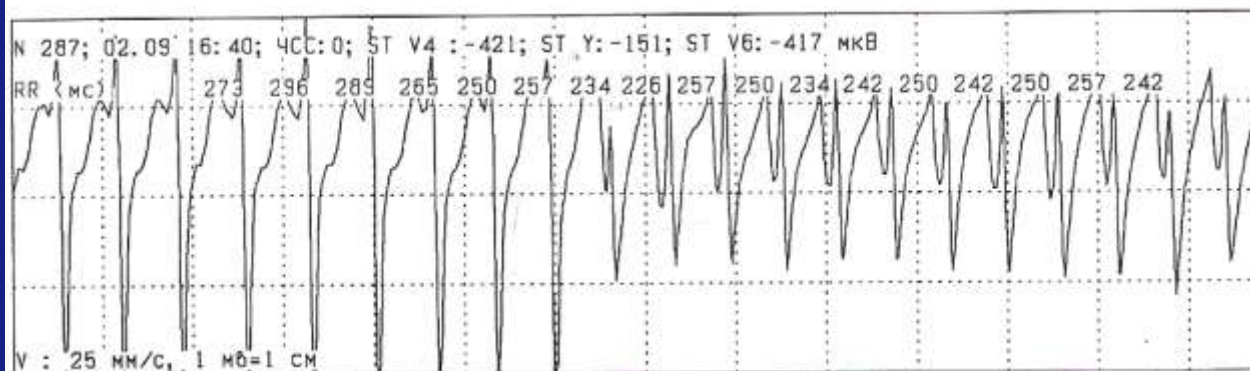
Клинический случай 2

- Больную Д., 28 лет, оперированную несколько лет назад по поводу врожденного клапанного порока и ДМПП беспокоили приступы сердцебиений с синкопальными состояниями.
- При ХМ ЭКГ регистрировалась неустойчивая ЖТ, по поводу чего периодически получала амиодарон с положительным эффектом. В связи с самовольной отменой препарата возобновилась предыдущая симптоматика.
- Амбулаторно установлен регистратор ХМ ЭКГ.
- В этот же день в 20:00 больная была найдена дома без признаков жизни.

Клинический случай 2

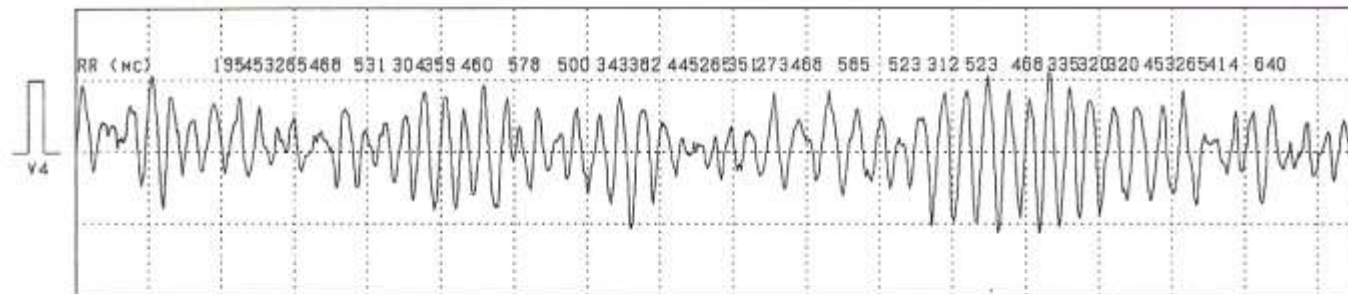
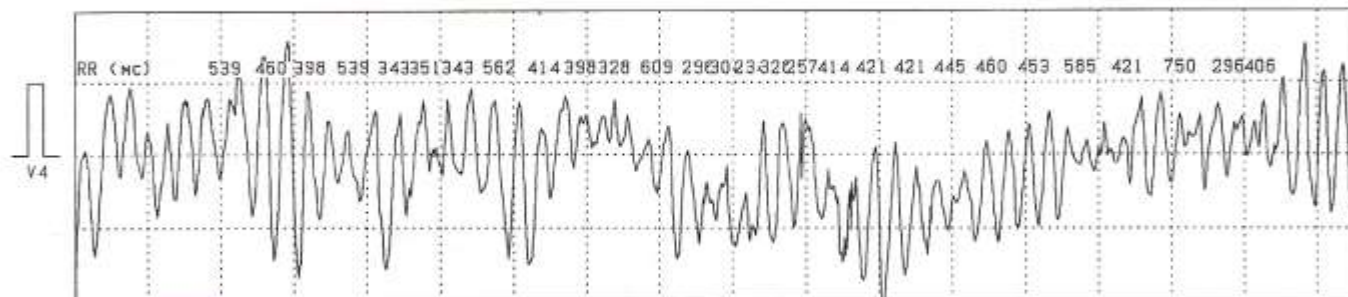
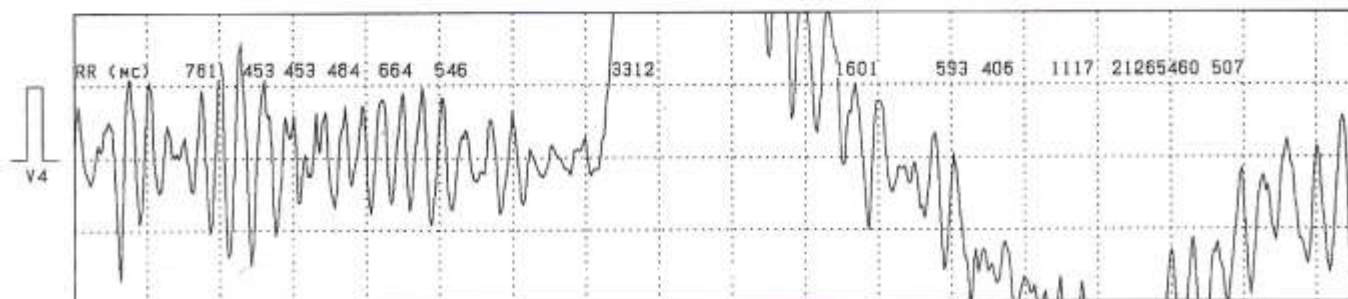
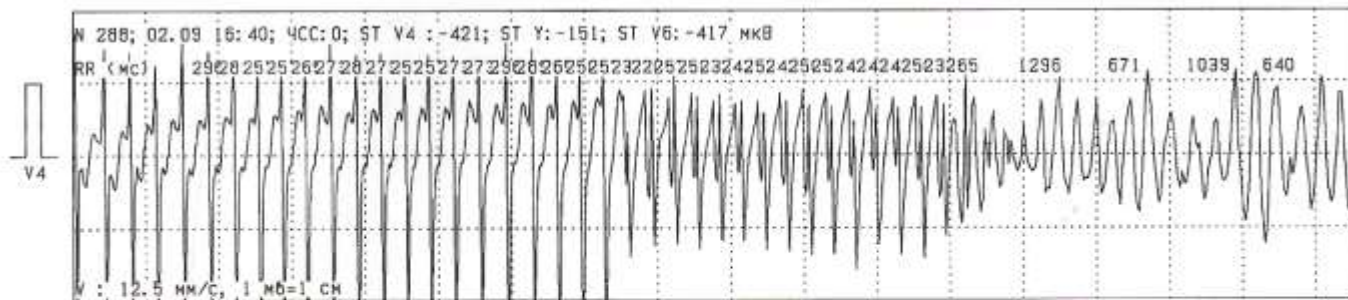


Клинический случай 2

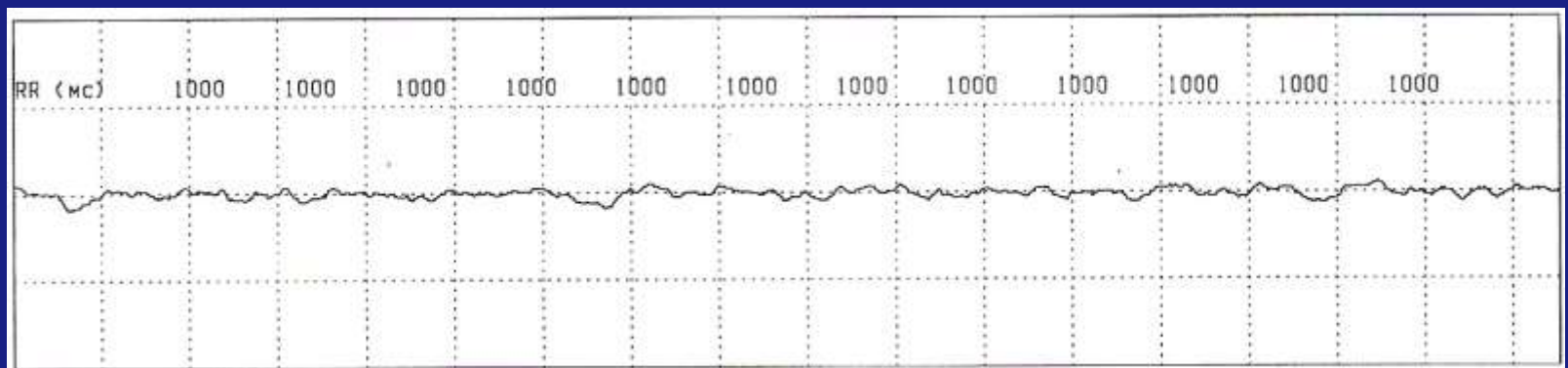
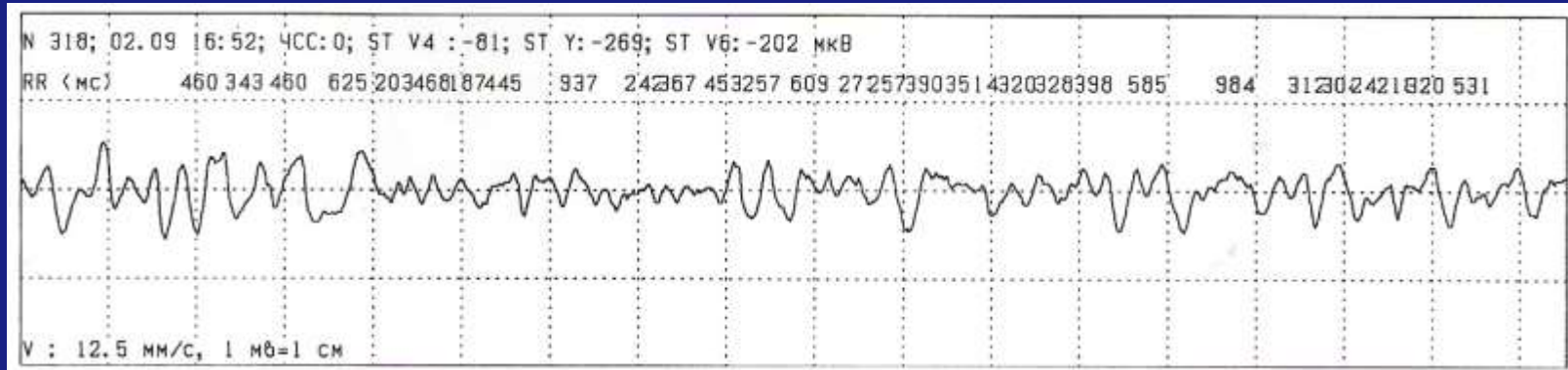
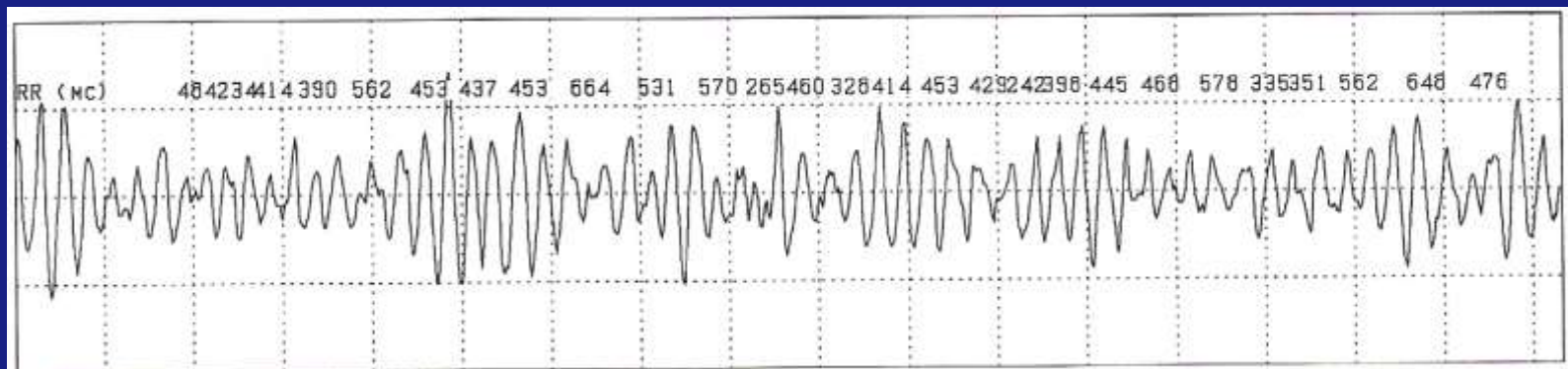


Клинический случай 2

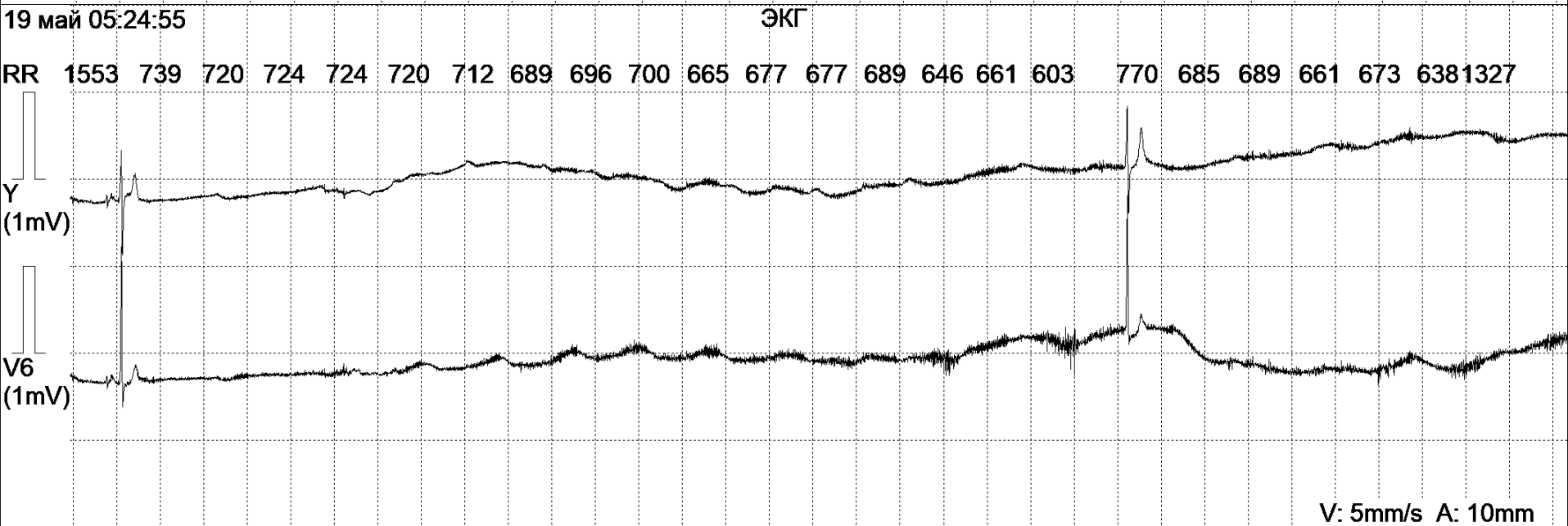
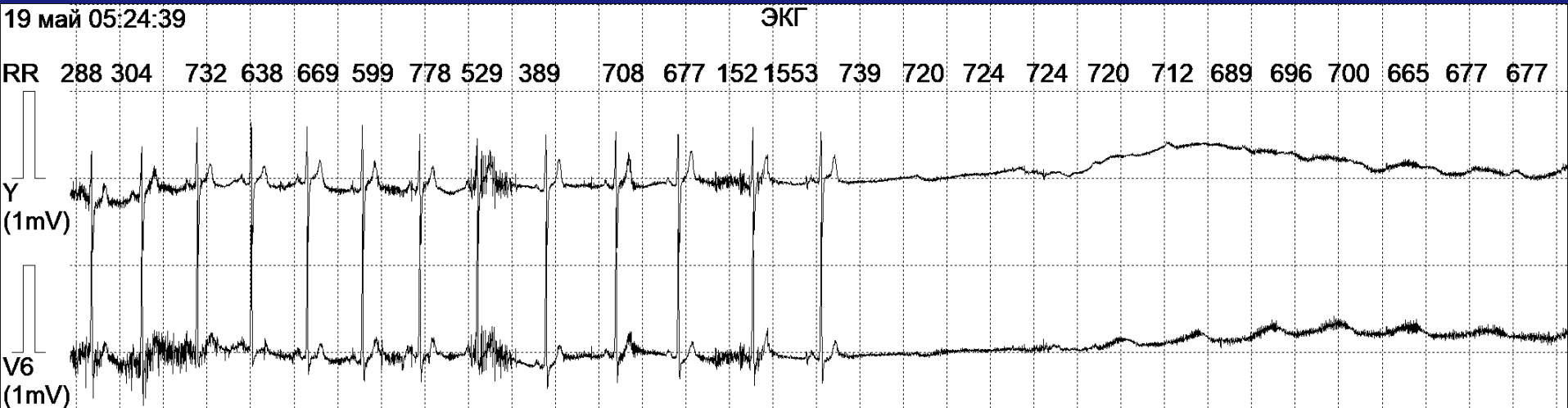
**



Клинический случай 2



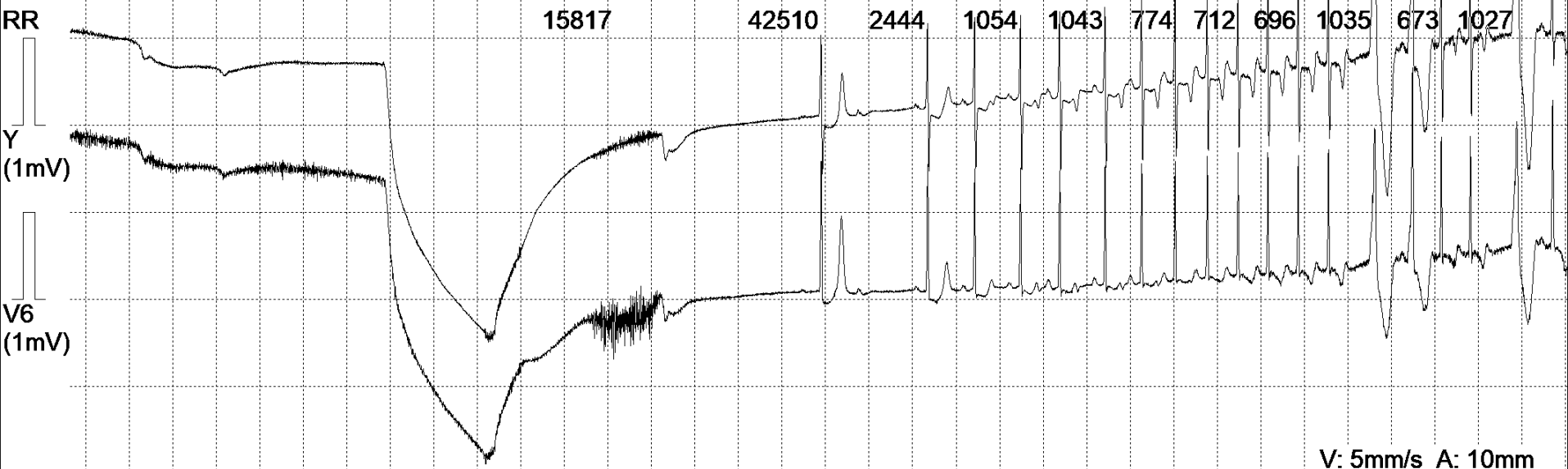
Клинический случай 3



Клинический случай 3

19 май 05:26:18

ЭКГ



19 май 05:26:31

ЭКГ



Здоровья и долгих лет жизни!

Спасибо за внимание!