维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2005年第14卷第5期
J Regional Anat & Operative Surg, 2005, Vol.14, No.5

ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统临床应用

Clinical application of ECGLAB-H-A dynamic cardiograph analysis system

王景春[1]，张献国[1]，李本海[1]，赵向京[2]　（东鞍山医院：1.内科；2.电诊科，辽宁 鞍山 114041）

[关键词] 动态心电图；分析系统；临床应用
[中图分类号] R540.4　[文献标识码] B　[文章编号] 1672－5042(2005)05－0318－01

ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统采用符合国际标准十二导联体系，与常规十二导联心电图标准完全一致，24 h 不间断记录心电图。本文就我院应用 ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统检查 40 例病人，与检测前的常规心电图进行对比分析，其结果动态心电图分析系统对严重心律失常检出率比常规心电图检出率增加 30%，根据动态心电图中 ST-T 改变不同来鉴别心肌缺血还是冠状动脉供血不足。

1　资料与方法

自 2004 年 8 月至 2004 年 12 月所检查的病例 40 例，男性 28 例，女性 12 例，年龄 22～84 岁，平均年龄 62 岁。动态心电图为北京美高仪软件技术有限公司产的 ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统，常规心电图为韩国产十二导联同步心电图机。

从 ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统中由近期向远期按顺序收集病例 40 例，并收集每例病人做动态心电图时的常规心电图，把两贴心电图对比分析，ST-T 下移病例的 ST 段下移在 0.05～0.4 mv 之间，ST 段下移持续时间小于 15 min 诊断为冠状动脉供血不足，ST 段下移时间大于 30 min 诊断为心肌缺血。心律失常病例中把所发生心律失常最严重的一种做为统计对象。如：心律失常中有房早又有室性早搏的病例，按室性早搏病例统计。把频发室性早搏、室性联律、室速、Ront、窦性停搏、室性异搏心律定为严重心律失常。

2　结果

40 例病人中，在常规心电图中有 10 例频发早搏，1 例室性联律，严重心律失常占本组的 28%；动态心电图中有 12 例频发早搏，4 例室性联律，室速 1 例，Ront 3 例，室性停搏 1 例，室性异搏 1 例，严重心律失常 22 例，占本组的 55%。动态心电图所检测出的严重心律失常比例明显高于常规心电图。1 例室性异搏的病例几分种后发生心脏停搏，这例病人在死前的半小时中心电图发生了多种复杂的变化，这对病人的死因分析提供了有力的证据。

动态心电图检查出 8 例 ST 段下移的病人，其中 5 例常规心电图表现为 ST 段下移，下移幅度为小于 0.05 mv；另 3 例的常规心电图检查结果正常，动态心电图出现间歇性 ST 段持续下移小于 15 min，ST 段下移大于 0.1 mv，伴有 T 波倒置。8 例动态心电图 ST 段下移的病人临床诊断 5 例为高血压等各种原因引起的心肌缺血，3 例为冠状动脉供血不足。

3　讨论

ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统采用符合国际标准十二导联系统，与常规心电图的标准一致，所以，其检测的结果与常规心电图一致。动态心电图能精确定位心肌缺血发生的部位，还能准确测量 Q-T 离散度，成为无创伤检查心肌复极不均一性的有利工具，同时具有睡眠呼吸暂停分析功能，成为筛选睡眠呼吸暂停综合征的一种便捷辅助工具，还可运用 PAS 技术高性能的起搏分析，评判起搏器安装情况[1]。近年来由于数码技术、固态记录器等技术的应用以及分析软件水平的提高等，动态心电图诊断心肌缺血的功能出现了飞速发展，特别是对无症状性心肌缺血的检出具有重要的临床意义。急性冠状动脉供血不足是由于供血和心脏需求的平衡被破坏，平衡恢复后心电图改变随之消失，绝大多数冠脉造影证实三支病变的患者和陈旧性心肌梗塞患者，当不合并高血压等其它情况时，静息心电图可以正常，大多数有慢 ST-T 改变者冠脉造影可能正常，而超声心动图等检查被认为是原发性心肌病、高血压心肌病等[2]。缺血性心肌病患者可能持续性 ST-T 改变，这种持续性心电图 ST-T 改变为心肌病变引起，并非慢性冠脉供血不足的心电图改变，动态心电图可以鉴别这两种不同原因的 ST-T 改变[2]。所以在临床上疑有冠状动脉供血不足的病人要进行动态心电图检查是非常必要的[3]，这一点未被临床医生所重视，在今后的工作中应提高动态心电图对诊断心肌缺血的认识，要打破动态心电图只用于诊断心律失常的观念。ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统在评价房室阻滞中起着重要作用。动态心电图分析 QT 间期、QT 离散度和 QT 变异度的方法，对心血管疾病，特别是严重的心血管事件有重要的临床价值[2]。本文目的旨在大力推广 ECGLAB-H-A 型动态心电图分析系统在临床的应用，以提高诊断率。

[参考文献]

[1] 金 枫. 12 导联心电能量谱对冠心病的诊断价值[J]. 中国误诊学杂志，2005，5(2)：290－291.
[2] 李雪梅，王善荣，唐永锋. 132 例普通心电图与动态心电图的对照分析[J]. 局解手术学杂志，2003，12(1)：71－74.
[3] 张妙玲，刘冠林. 动态心电图检出缺血性 ST 段下移的临床意义[J]. 实用全科医学，2004，2(4)：314－315.

[收稿日期] 2005－04－08　[修回日期] 2005－08－30

（编辑：邱全光）