

ОТЧЕТ О ПРОВЕДЕНИИ ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ

После проведения мониторинга и тщательного анализа необходимо составить заключительный отчет. Для этого необходима единая схема заключения, которая отражала бы все аспекты, необходимые для ведения больных. В отчет о проведении Холтеровского исследования необходимо включать следующие обязательные блоки:

1) общая часть;

2) динамика ЧСС (то есть нормальных комплексов QRS). Необходимо определить долю основного ритма во всей регистрации (в %). Среднюю ЧСС за сутки, склонность к брадикардии, тахикардии в дневные или ночные часы;

3) выявление нарушений ритма и проводимости:

- желудочковые нарушения ритма: общее количество, из них наличие и количество групповых (отдельно куплеты, триплеты, тахикардии), аллоритмии, особенности распределения за сутки, частотозависимость;

- наджелудочковые нарушения ритма: те же характеристики;

- наличие пауз, длительность интервала PQ днем и ночью, наличие блокад;

- определение длительности интервала QT;

4) изменение конечной части желудочкового комплекса (ST-T):

- наличие диагностически значимой динамики ST-T с описанием времени эпизода, обстоятельств возникновения, сопутствующих жалоб и приема медикаментов;

5) кроме того, по возможности, взаимосвязь этих характеристик между собой и связь выявленных нарушений с клинической симптоматикой.

Общая часть заключения должна включать:

- паспортные данные больного;

- условия, в которых проводилось наблюдение (стационарное или амбулаторное);

- терапию в день исследования с указанием того, что исследование проведено до назначения (или на фоне отмены) терапии – «фоновое» наблюдение;

- режим дня больного, возможное включение в режим дня каких-либо проб;

- продолжительность наблюдения, использованные отведения и качество сигнала (например, в виде времени, пригодного для анализа).

Максимально подробно должны быть описаны клинически значимые нарушения ритма и проводимости, такие как пароксизмы тахикардии или фибрилляции/трепетания предсердий, эпизоды асистолии, периоды нарушения внутрижелудочковой проводимости и оценены их характеристики:

- количество и продолжительность пароксизмов тахикардии, ЧСС этих пароксизмов, количество и длительность асистолии или эпизодов блокад;

- при частых аритмиях подсчитать их количество за время наблюдения днем и ночью (может быть вычислен циркадный индекс), среднее количество за время наблюдения и разброс;

- полезно дополнить количественное описание аритмии не только за время наблюдения, но и в расчете на 1000 QRS-комплексов.

В случае проведения повторного мониторинга ЭКГ, обязательным блоком заключения является оценка динамики полученных данных. Необходимо отметить изменения ЧСС, а если при первом мониторинговании фиксировали аритмию или эпизоды ишемии – то и изменения количества и характеристик этих нарушений. В выводах целесообразно провести сопоставление числовых значений выявленных изменений, по сравнению с первым обследованием. По данным мониторинга могут оцениваться эффективность антиаритмической и антиангинальной (антиишемической) терапии, а также возможные побочные эффекты препаратов, о чем обязательно указывают в заключении.