

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РИТМА СЕРДЦА В НОРМЕ

Проблема «нормы» в медицине сложна и неоднозначна, тем более, если это касается оценки показателей сердечного ритма в течение суток. Обобщенные результаты по данным Холтеровского мониторирования ЭКГ свидетельствуют, что в течение суток почти во всех обследуемых наблюдаются те или иные отклонения от тех величин, которые принято считать нормой при анализе обычной ЭКГ (табл.).

Таблица. Нарушения ритма выявленные у здоровых людей при проведении холтеровского мониторирования ЭКГ

Нарушения ритма	Дети	Молодежь	Взрослые (лет)		
			31-40	41-60	>60
Ночная брадикардия > 40 уд/мин	+	+	+		
30-40 уд/мин	+	+	-	-	-
Синусовая аритмия	+++	++	+	+	+
АВ-блокада I ст.	+	+	+	+	-
II ст. типа Венкебаха*	+	+	-	-	-
Паузы между R-R < 2 с*	+	+	+	+	+
R-R < 3 с*	+	+	-	-	-
Желудочковая экстрасистолия					
10-50/24 часа	-	+	+	+	+
50-100/24 часа	-	-	+	+	+
100-500/24 часа	-	-	-	-	+
Полиморфные	-	+	+	+	+
Парные	-	-	-	-	+
Суправентрикулярная экстрасистолия					
50-100/24 часа	-	-	-	+	+
100-1000/24 часа	-	-	-	-	+
Наджелудочковая тахикардия	-	-	-	-	+

Примечание:

- (+) – симптом может наблюдаться у здоровых людей;
- (++) – симптом достаточно часто наблюдается у здоровых людей;
- (+++) – симптом наблюдается практически у всех здоровых людей;
- (-) – у здоровых людей не наблюдается;
- «*» – в основном, во время сна.

У многих здоровых лиц во время ХМ ЭКГ регистрируется синусовая аритмия, которая более свойственна молодым людям, чем лицам пожилого возраста. В ночное время могут наблюдаться эпизоды ухудшения АВ-проведения в виде АВ-блокады I ст. и II ст. с периодами Самойлова-Венкебаха. Обнаруживаются единичные суправентрикулярные и желудочковые экстрасистолы. С возрастом увеличивается частота регистрации желудочковой экстрасистолии, по мере старения организма, повышается регистрация более сложных желудочковых аритмий: полиморфных желудочковых экстрасистол, парных.

К указанным в таблице нарушениям ритма, которые могут встречаться у здоровых лиц, необходимо подходить индивидуально, так как крайне трудно бывает найти ту грань, которая разделяет нормальные показатели и патологию. То, что определяется как нормальный показатель для одного, может быть патологией или, как минимум, состоянием, требующим дальнейшего наблюдения и повышенного внимания – для другого.

Нормой считается регистрируемый в течение всего времени мониторирования синусовый ритм, наличие эпизодов смены ритма (миграция водителя ритма, заме-

щающие ритмы, трепетание, мерцание предсердий) является патологией. Только у детей, подростков, спортсменов, людей с повышенным тонусом блуждающего нерва эпизоды миграции водителя ритма могут быть расценены как вариант нормы. Во всех остальных случаях появление миграции водителя ритма может быть начальным проявлением дисфункции синусового узла, электрической нестабильности миокарда предсердий.

Нормальные величины средней ЧСС в активный период суток составляют 75-85 за 1 мин, во время сна – 55-65 за 1 мин. Некоторые авторы рекомендуют оценивать среднюю ЧСС так же, как ЧСС при ЭКГ покоя. Т.е. результат средней ЧСС при ХМ ЭКГ ниже 60 в мин указывает на склонность к брадикардии, а выше 90 в мин – склонность к тахикардии. Во время физических нагрузок ЧСС может значительно превышать показатель 90-100 за 1 мин, а во время глубокого сна, особенно у молодых людей, уменьшаться до 50 за 1 мин и ниже.

Важным является определение изменений ЧСС в течение суток – циркадного индекса (отношение средней ЧСС днем к средней ЧСС в ночное время) в норме этот показатель составляет 1,22-1,45. Уменьшение циркадного индекса характерно для многих заболеваний, сопровождающихся нарушениями вегетативной иннервации сердца, а его повышение свидетельствует об увеличении чувствительности миокарда к симпатoadреналовым влияниям.