

# 冠心病心肌缺血与心律失常采用常规心电图与动态心电图诊断的效果对比

游敏

(泸州市中医医院心内科 四川泸州 646000)

**【摘要】**目的探讨冠心病心肌缺血与心律失常采用常规心电图与动态心电图诊断的效果。方法以 50 例冠心病患者开展研究,研究时间为 2017 年 3 月-2018 年 3 月,均行常规心电图与动态心电图诊断,对比诊断结果,使用统计学进行分析。结果动态心电图心率失常检出率高于常规心电图,  $P < 0.05$ , 形成统计学意义。动态心电图的心肌缺血阳性率高于常规心电图,  $P < 0.05$ , 形成统计学意义。结论冠心病患者应用动态心电图诊断,可有效提高心律失常与心肌缺血检出率,有助于疾病的治疗,对患者具有重要作用。

**【关键词】**冠心病; 心肌缺血; 心律失常; 常规心电图; 动态心电图;

冠心病为临床常见心血管疾病,其发病初期多伴随心绞痛,随着病程延长表现为心肌缺血、缺氧严重,从而引发快速性心律失常,严重者出现心肌坏死,也即是心力衰竭,以心律失常、血压低下为常见症状<sup>[1]</sup>,影响患者的生命安全。临床在诊断冠心病心律失常与心肌缺血时常采用常规心电图,存在一定的漏诊率,对患者产生影响,近年来,随着我国医疗技术发展迅猛,诊断技术不断提高,动态心电图广泛应用于临床,在冠心病的诊断中具有显著效果。本文将 50 例患者开展研究,分析冠心病心肌缺血与心律失常采用常规心电图与动态心电图诊断的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以 50 例冠心病患者开展研究,研究时间为 2017 年 3 月-2018 年 3 月。所有患者中,男女分别为 30 例与 20 例;最小年龄为 37 岁,最大年龄为 58 岁,年龄平均值为  $(42.47 \pm 4.63)$  岁;病程为 1-8 年,平均病程为  $(4.67 \pm 0.89)$  年。纳入标准:资料齐全;经治疗结果确诊疾病;参照组体检健康;熟知本次研究,并表示自愿参加。排除标准:其他心脏疾病、自身免疫性疾病、炎症性疾病、近期急性感染者、其他器官功能障碍者、甲状腺疾病、不配合研究者。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 常规心电图

指导患者保持静息状态,取仰卧位体位,放松心态,使用心电图记录患者的心电图基线。

#### 1.2.2 动态心电图

使用动态心电图仪(生产厂家:深圳邦健生物医疗设备有限公司;型号:动态心电图仪 iH-12PLUS),实施 24h 检测。试验者需做系列运动,以便观察心律失常、心肌缺血与运动量之间的关系,保持患者皮肤干燥,不可潮湿,在日常不能洗澡,且不可出汗,详细登记 24h 中运动时间与身体不适。

### 1.3 观察指标

详细统计两种诊断方式的心律失常检出率与心肌缺血阳性率。其中心律失常诊断标准:诊断监测患者心跳强度、心率、持续时间与临床症状,详细记录诊断结果,并确定心率失常的类型与症状。

心肌缺血诊断标准:常规心电图诊断以后,同一导联 T 波不超过 R 波 1/10, ST 段水平下移,下移量为 0.05MV 以上。使用动态心电图诊断以后, ST 段下移或者水平变化,下移量为 0.10MV 以上; ST 段下移或者水平移动,持续 60s 以上。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行统计学处理,计数资料的表现形式以 (%) 为基准,组间比较予以卡方检验,计量资料的表现形式以均数 ( $\pm$ ) 标准差表示,组间两两比较用 t 检验,  $P < 0.05$  认为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心律失常检出结果比较

动态心电图心率失常检出率高于常规心电图,  $P < 0.05$ , 形成统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者的检出率调查结果比较 (n/n%)

组别	n	室性心律失常	房性心律失常	短阵室上速	房室传导阻滞
动态心电图	50	35 (70.00%)	36 (72.00%)	17 (34.00%)	11 (22.00%)
常规心电图	50	24 (48.00%)	26 (52.00%)	8 (16.00%)	3 (6.00%)
X <sup>2</sup> 值	/	5.0021	4.2445	4.3200	5.3156
P 值	/	0.025	0.039	0.038	0.021

### 2.2 心肌缺血阳性率结果比较

动态心电图的心肌缺血阳性率高于常规心电图,  $P < 0.05$ , 形成统计学意义。见表 2。

表 2 心肌缺血阳性率结果比较 (n/n%)

组别	n	检出	占比
动态心电图	50	41	92.00%
常规心电图	50	32	64.00%
X <sup>2</sup> 值	/	4.1096	4.1096
P 值	/	0.043	0.043

## 3 讨论

动脉粥样硬化、血管狭窄为引发冠心病主要原因,在诊断冠心病时,常采用常规心电图、CT 血管成像、动态心电图等。其中冠状动脉 CT 血管成像具有较高诊断准确率,但成本较高,无法在冠心病中广泛应用。在冠心病中,心电图诊断具有简单、快捷等优势,可有效发现异常情况,常规心电图可监测冠心病心脏活动,重复性良好,但仅仅可对短时间中心脏活动进行监测,若患者不具有明显临床症状,极易出现漏诊<sup>[2]</sup>。动态心电图可 24h 记录患者在日常生活

(下转第 207 页)

(上接第 184 页)

动中的心脏变化,并将活动状态反映出来,弥补了常规心电图的短暂静态记录不足等现象。常规情况下,若老年人无明显心脏症状时,难以察觉早期心脏缺血症状,建议采用 24h 动态心电图诊断。此外,动态心电图在诊断心肌缺血、心律失常中具有较高检出率,具有无创优势。本次研究中,对 50 例患者应用常规心电图与超声心电图诊断,其结果可见,动态心动图心率失常检出率高于常规心电图,  $P < 0.05$ , 形成统计学意义。动态心电图的心肌缺血阳性率高于常规心电图,  $P < 0.05$ , 形成统计学意义。常规心电图诊断时可将患者在短时间内心电活动记录下来,而动态心电图能够反映出患者在 24h 内心脏功能,特别是日常活动下所产生的心肌缺血。因此冠心病患者实施动态心电图诊断,可有效观察患者的心肌缺血持续时间与程

度,寻找心肌缺血发生规律,预防猝死<sup>[9]</sup>。

综上所述,冠心病患者应用动态心电图诊断,可有效提高心律失常与心肌缺血检出率,有助于疾病的治疗,对患者具有重要作用。

#### 参考文献

- [1]杨雪梅.动态心电图与常规心电图诊断冠心病患者心肌缺血及心律失常的临床效果对比分析[J].中国现代医生,2017,55(7):85-87.
- [2]时莉,郭玫.动态心电图与常规心电图诊断冠心病患者心肌缺血及心律失常的临床效果比较[J].中外医疗,2017,36(6):187-189.
- [3]马荟.动态心电图与常规心电图诊断冠心病患者心肌缺血及心律失常的临床效果对比分析[J].当代医学,2017,23(16):117-119.