

Какое количество ЭКГ отведений

использовать в процессе
холтеровского мониторирования

Преимущества 12-канальной системы холтеровского мониторирования

- Форма QRS-комплекса соответствует QRS-комплексу ЭКГ в состоянии покоя — система отведений та же. *Н100, Н300 и Н600
- Сравнение изменений сегмента ST во время холтеровского мониторирования с коронароангиографией. Оно показывает четкую связь количества депрессий ST и тяжестью атеросклеротических повреждений коронарных артерий. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Возможности ЭКГ с нагрузкой почти не распространяются на случаи «тихой» ишемии миокарда. В группе пациентов с ИБС и стабильной стенокардией по результатам одной только ЭКГ с нагрузкой диагноз «тихая» ишемия был поставлен около 40% пациентам. Но в этой же группе диагноз «тихая» ишемия увеличился до 70% пациентов при использовании холтеровского мониторирования. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Врачи оценят возможность обнаружения «тихой» ишемии миокарда, так как сигнал ЭКГ и в отсутствии болевых симптомов будет характеризоваться заметными депрессиями ST. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях может дать полную картину по сегменту ST. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях может подтвердить или исключить наличие ишемии миокарда. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Только холтеровское мониторирование в 12-ти отведениях может обнаружить «тихую» ишемию и стабильную стенокардию. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях может заменить обследование под нагрузкой в случаях, когда пациент не в состоянии его пройти. *Н600
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях позволяет проводить анализ желудочковой реполяризации. *Анализ зубца Т врач должен будет проводить вручную.
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях позволяет оператору более уверенно проводить дифференциальную диагностику QRS длительностью более 120 мс. *Н100, Н300 и Н600
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях позволяет оператору оценить интервал QT, отследить морфологию изменений зубца Т у больных с «синдромом удлинённого интервала QT», а также определить и контролировать лечение. *Н300 и Н600.
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях позволяет оператору судить о влиянии лечебных средств на длительность интервала QT при разной частоте сердечных сокращений. *Н300: HR и QT, Н600: HR, QT и активность пациента.
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях позволяет оператору оценить эффективность антиаритмической и антиангинальной терапии. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Только холтеровское мониторирование в 12 отведениях способно выявить пациентов с хронической мерцательной аритмией, которая не поддается ресинхронизации. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.

ДРУГИЕ ВАЖНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА 12-КАНАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

- Динамическая оценка сердечного ритма и его нарушений (эктопия, аллоритмия, мерцательная аритмия, предсердная и желудочковая аритмии и начало/конец пароксизмальной аритмии). *Н100
- Динамическая оценка брадикардии и эпизодов асистолии желудочков. *Н100, Н300 и Н600
- Динамическая оценка нарушений проводимости (SA или AV блокады). *Н300 и Н600
- Дифференциальная диагностика длительности QRS >120 мс. *Н100, Н300 и Н600
- Динамическая оценка синдрома предвозбуждения желудочков (Вольфа Паркинсона-Уайта, Лауна-Ганонга-Левина). *Н600
- Динамическая оценка способности синоатриального узла соответствующе реагировать на нагрузку. Выявление хронотропной некомпетентности миокарда. *Н600
- Динамическая оценка интервала QT и его variability. *Н300 и Н600
- Динамическая оценка отклонений сегмента ST. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Динамическая оценка функции водителя ритма. *Н300 и Н600

Преимущества 7-канальной системы холтеровского мониторирования

7-канальная система холтеровского мониторирования поможет вам выявить и оценить частоту сердечных сокращений и нарушения проводимости, особенно в случаях, когда пациент нуждается в длительном мониторинге (в большинстве случаев от 5 до 7 дней).

Этот вид холтеровского мониторирования используется для диагностики псевдоаритмии, псевдотахикардии и псевдоэктопии, а также для динамической оценки аритмий и блоков. Другими преимуществами этой системы являются оценка длительности QRS более 120 мс и динамическая оценка сердечного ритма, а также его нарушений (эктопия, аллоритмия, мерцательная аритмия, предсердная и желудочковая аритмия, начало/конец пароксизмальных аритмий).

- Динамическая оценка брадикардии и эпизодов асистолии желудочков. *Н100, Н300 и Н600
- Динамическая оценка нарушений проводимости (SA или AV блокады). *Н300 и Н600
- Дифференциальная диагностика длительности QRS >120 мс. *Н100, Н300 и Н600
- Динамическая оценка синдрома предвозбуждения желудочков (Вольфа Паркинсона-Уайта, Лауна-Ганонга-Левина). *Н600
- Динамическая оценка способности синоатриального узла соответствующе реагировать на нагрузку. Выявление хронотропной некомпетентности миокарда. *Н600
- Динамическая оценка интервала QT и его variability. *Н300 и Н600
- Динамическая оценка отклонений сегмента ST. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Динамическая оценка функции водителя ритма. *Н300 и Н600

Преимущества 3-канальной системы холтеровского мониторирования

3-канальная система холтеровского мониторинга поможет вам выявить и оценить частоту сердечных сокращений и нарушения проводимости, особенно в случаях, когда пациент нуждается в длительном мониторинге (в большинстве случаев от 5 до 7 дней). Она лучше всего подходит для наиболее общих обследований.

- Динамическая оценка ВРС. *Н100 в таблице, Н300 на графике
- Динамическая оценка сердечного ритма и его нарушений (эктопия, аллоритмия, мерцательная аритмия, предсердная и желудочковая аритмии и начало/конец пароксизмальной аритмии). *Н100, Н300 и Н600
- Динамическая оценка брадикардии и эпизодов асистолии желудочков. *Н100, Н300, Н600
- Динамическая оценка нарушений проводимости (SA или AV блокады). *Н300 и Н600
- Дифференциальная диагностика длительности QRS >120 мс. *Н100, Н300 и Н600
- Динамическая оценка синдрома предвозбуждения желудочков (Вольфа Паркинсона-Уайта, Лауна-Ганонга-Левина). *Н600
- Динамическая оценка способности синоатриального узла соответствующе реагировать на нагрузку. Выявление хронотропной некомпетентности миокарда. *Н600
- Динамическая оценка интервала QT и его variability. *Н300 и Н600
- Динамическая оценка отклонений сегмента ST. *Н100: ST в таблице, Н300: ST в таблице, ST60 на графике, Н600: ST в таблице, ST60 и спад ST на графике. Примечание о таблице — искать в ней соответствующий сигнал врачу необходимо вручную.
- Динамическая оценка функции водителя ритма. *Н300 и Н600



О программе BTL CardioPoint

BTL CardioPoint является универсальным программным обеспечением для интеграции модулей ЭКГ покоя, нагрузочного тестирования, суточного мониторинга ЭКГ по Холтеру, суточного мониторинга артериального давления и спирометрии на основе унифицированной платформы с единой базой данных пациентов и одинаковой логикой управления для каждого модуля. Программа имеет полностью настраиваемый интерфейс, ее макет и этапы работы легко адаптируются. Оператор может произвольно добавлять или перемещать таблицы, кривые ЭКГ и другие окна. Быстрота работы обеспечивается эргономичным, интуитивно понятным пользовательским интерфейсом с «горячими» клавишами и повышенной чувствительностью к движению «мыши». Цветовые схемы предназначены как для темных, так и для светлых помещений. BTL CardioPoint можно использовать и в качестве отдельной кардиологической системы, но она также может быть легко внедрена в существующую амбулаторную или больничную систему. BTL CardioPoint — это программное обеспечение, которое приспособливается к пользователю, а не заставляет пользователя приспособливаться к себе.