

12 导联动态心电图诊断冠心病心律失常的价值及准确性分析

王欢 叶雄伟 高艺琳 林琳 陈丹*

火箭军广州特勤疗养中心 广州白云 510515

〔摘要〕目的 分析 12 导联动态心电图 (DECG) 诊断冠心病 (CHD) 心律失常的价值及准确性。方法 择取 2021 年 3 月 -2022 年 8 月至我中心疗养的 CHD 心律失常病例共计 96 例, 分别给予 12 导联 DECG 与常规心电图 (RECG) 检查方式, 对比诊断准确性与不同类型心律失常的检出率。结果 12 导联 DECG 与 RECG 的诊断准确性分别为 84.38% 与 48.96%, $P < 0.05$; 12 导联 DECG 室性期前收缩、短阵性室性心动过速、短阵性房性心动过速、心房颤动检出率相比 RECG 的检出率均明显较高, $P < 0.05$ 。结论 12 导联 DECG 诊断 CHD 心律失常的准确性较高, 对不同类型心律失常的检出率较高, 值得临床采纳。

〔关键词〕12 导联动态心电图; 冠心病; 心律失常; 准确性

〔中图分类号〕R541 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-009-02

冠心病 (CHD) 以老年人群频发, 伴有呼吸困难、胸痛、心律失常等病理表现, 对患者的身体健康造成一定的影响^[1]。随着近些年来我国老龄人口占比的递增, CHD 心律失常的发病率随之递增, 加强疾病的早期诊断, 便于及时明确病情, 控制疾病的进一步发展, 其中诊断金标准为冠脉造影 (CAG), 但是具有一定的创伤性, 医疗花费较多, 限制了临床上的推广^[2]。常规心电图 (RECG) 依据心电图机检查心动周期活动, 12 导联动态心电图 (DECG) 利于观察不同时期的病变情况。为了对其诊断价值综合分析, 本文将相关资料阐述如下。

1 资料与方法

1.1 基础资料

择取 2021 年 3 月 -2022 年 8 月至我中心疗养的 CHD 心律失常病例共计 96 例, 均经过 CAG 检查后, 疾病被明确诊断, 具备完整的临床资料, 依从性较高, 同时将急性心肌梗死、免疫功能异常等患者排除。

96 例病例中, 男女之比为 70/26, 年龄 55-78 岁, 平均 (65.38±3.15) 岁, 病程 1-14 年, 平均 (8.15±0.63) 年。

1.2 方法

RECG 检查: 给予心电图诊断仪进行检查, 仰卧位, 放松身体, 连接仪器后, 选择 10mv 的电压, 25mm/s 的走纸速率, 对心电图波形进行记录; 阳性判定标准: T 波相比同导联 R 波低 10%, ST 段下降幅度不低于 0.05mV。

12 导联 DECG 检查: 选择心电图诊断仪进行检查, 持续 24h 动态心电信号检测, 体位无限制; 酒精擦拭患者皮肤, 便于清洁皮肤, 将皮肤电阻力下降, 同时保持检查时处于安

静状态, 以防外界的干扰对检查结果造成影响; 将仪器连接后, 患者避免剧烈运动, 正常活动, 持续 24h 后取下记录仪, 对心电活动进行检测; 阳性判定标准: ST 段下降幅度不低于 1mV, 持续时间不低于 60s。

1.3 观察指标

对比不同检查方式的诊断准确性; 对比不同类型心律失常的检出率。

1.4 统计学处理

选择 SPSS23.0 的统计学软件进行数据处理, 计数资料用 [n (%)] 表示, χ^2 检验, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, T 检验, 若两组数据差异显著, 具有统计学意义, 采用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 诊断准确性

见下表 1。12 导联 DECG 诊断准确性明显更高, $P < 0.05$ 。

表 1 不同诊断方式的准确性分析

诊断方式	例数 (n)	准确性 (%)
12 导联 DECG (n=96)	81	84.38
RECG (n=96)	47	48.96
χ^2		27.094
P		0.000

2.2 不同类型心律失常检出率分析

见下表 2。12 导联 DECG 室性期前收缩、短阵性室性心动过速、短阵性房性心动过速、心房颤动检出率相比 RECG 的检出率均明显较高, $P < 0.05$ 。

表 2 不同类型心律失常检出率分析 [n (%)]

类型	12 导联 DECG 检出率	RECG 检出率	χ^2	P
室性期前收缩 (n=12)	10 (83.33)	6 (50.00)	4.023	< 0.05
短阵性室性心动过速 (n=6)	6 (100.00)	2 (33.33)	3.632	< 0.05
房性期前收缩 (n=10)	8 (80.00)	5 (50.00)	1.978	> 0.05
短阵性房性心动过速 (n=8)	7 (87.50)	3 (37.50)	4.253	< 0.05
心房颤动 (n=13)	12 (92.31)	7 (53.85)	4.120	< 0.05
房室传导阻滞 (n=8)	7 (87.50)	4 (50.00)	2.618	> 0.05
右束支阻滞 (n=8)	8 (100.00)	5 (62.50)	3.692	> 0.05
左束支阻滞 (n=5)	4 (80.00)	3 (60.00)	0.476	> 0.05

3 讨论

CHD 属于一类临床上常见的缺血性心脏病, 主要发病机制

是冠状动脉壁上聚集大量的斑块, 导致动脉管腔狭窄, 不利于血液流通, 引发动脉粥样硬化等^[3]。该类疾病通常伴有冠

状动脉供血不足,使得心律失常,导致猝死风险性提高,CHD 心律失常表现形式较多,实际诊断时易出现诊断错误的情况,延误疾病的诊疗^[4]。

为了分析诊断效果较佳的方式,本文采取 12 导联 DECG 与 RECG 进行诊断。其中 RECG 具有高效、安全等特征,用于 CHD 心律失常的诊断工作中,便于观察相应的心电活动情况,但是仅仅能够在静息状态下检测心电信号,检测耗时较短,易出现漏诊病例^[5]。12 导联 DECG 便于 24h 不间断记录患者心电活动情况,无体位限制,记录患者活动时期对应的心电图表现。本次研究结果得知,12 导联 DECG 的诊断准确性达到 84.38%,明显高于 RECG 诊断准确性。12 导联 DECG 同样属于一类无创性检查方式,对不同活动对应的心电活动连续检测,将 ST 段的彩色趋势图进行扫描,从而判断心肌变化过程,相比 RECG,有利于分析患者心律失常的变化情况,诊断准确性较高^[6]。此外,12 导联 DECG 对于室性期收缩、短阵性室性心动过速、短阵性房性心动过速、心房颤动等类型的检出率较高,主要是由于该诊断方式记录患者的心率变化情况,利于分析不同时间段的心率水平,在 24h 的活动过程中,通过观察记录仪显示情况,了解 ST 段移位,从而将疾病检出率提高^[7]。

综上所述,对 CHD 心律失常患者而言,12 导联 DECG 的诊断价值显著,准确性较高,便于观察患者心电活动情况,降低疾病误诊、漏诊概率,值得采纳。

(上接第 7 页)

如警察、消防员、军人等。这些职业通常伴随着高度紧张的工作环境、高风险的工作任务以及长时间的工作压力,可能导致患者焦虑症状的加重。因此,在胰腺癌化疗患者中,有此类职业的患者可能需要更加关注其心理健康状况,提供相应的心理支持和干预措施。其次,医疗支付方式可能对胰腺癌化疗患者的焦虑状况产生影响。自费医疗支付方式可能导致患者面临较大的经济负担和不确定性,例如高额的医疗费用、药物费用和检查费用等。这可能增加了患者的心理压力和焦虑感,从而对其焦虑症状产生负面影响。因此,对于自费支付方式的胰腺癌化疗患者,应当关注其经济状况,提供相应的经济援助和心理支持,以减轻其焦虑症状。最后,就诊次数可能对胰腺癌化疗患者的焦虑状况产生影响。频繁的就诊可能导致患者面临较大的医疗过程和治疗过程的不确定性,例如需要多次化疗、多次检查和随访等。这可能导致患者心理上的负担和焦虑感增加。因此,对于需要频繁就诊的胰腺癌化疗患者,应当提供详细的治疗计划和随访安排,以便患者了解治疗进程和预期效果,减轻其心理压力和焦虑感。

(上接第 8 页)

要的作用,在受到抗原刺激后可出现明显的分化和增殖,影响机体的免疫能力^[2]。因此,对于该病需要及早针对性的治疗,才可有效的控制病情。常规治疗疗效不佳,血必净注射液的活性成分包括红花黄素、丹参素和芍药苷等,在抗病毒和抗炎方面的作用较强,同时对微循环进行改善,减少炎症渗出和血小板的黏附效果,减少炎症情况^[3]。本研究结果显示,观察组是 98.04%,对照组是 80.39%,可见 $P < 0.05$ 。观察组患者的炎症因子 IL-1、IL-6 和 TNF- α 相比于对照组明显较低, $P < 0.05$ 。观察组患者的细胞免疫 CD4⁺、NK 和对照组相比明显升高,而 CD8⁺ 明显降低, $P < 0.05$ 。证明血必净注射液治疗重症肺炎的效果较佳。

[参考文献]

- [1] 王婧,张盈,任少君.探究 12 导联动态心电图与常规心电图对老年冠心病病人无症状心肌缺血及心律失常的诊断效果[J].影像研究与医学应用,2021,5(19):227-228,230.
- [2] 李连海,褚怀德,刘建伟,等.12 导联动态心电图与常规心电图对老年冠心病病人无症状心肌缺血和心律失常的诊断价值[J].中西医结合心脑血管病杂志,2019,17(5):787-789.
- [3] 许丹丹,焦敬美,张晓晨,等.12 导联动态心电图、常规心电图在冠心病无症状性心肌缺血伴发心律失常诊断中的应用效果对比[J].四川解剖学杂志,2021,29(1):138-139.
- [4] 侯雨,张杨,关群,等.分析 12 导联动态心电图对诊断老年冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)患者心肌缺血、心律失常的价值观察[J].中国医疗器械信息,2020,26(2):43-44.
- [5] 林志锋.12 导联动态心电图在老年冠心病患者心肌缺血和心律失常诊断中的价值分析[J].中外医学研究,2018,16(24):30-32.
- [6] 韩乃华.12 导联动态心电图对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病患者心肌缺血、心律失常的诊断价值[J].中国实用医刊,2019,46(18):56-58.
- [7] 李新,苏杭,邓林.常规心电图与 12 导联动态心电图对老年冠状动脉粥样硬化性心脏病的诊断价值比较[J].临床医学,2019,39(11):34-36.

4 小结

本研究结果显示,胰腺癌化疗患者存在较强的焦虑症状,职业、医疗支付方式和就诊次数是影响术后焦虑症状的显著因素。因此,在临床实践中,应该重视化疗患者的心理健康,特别是注意职业、医疗支付方式和就诊次数等因素对患者焦虑症状的影响,并采取相应的心理干预措施,以提高患者的生活质量和治疗效果。

[参考文献]

- [1] SIEGEL R L, MILLER K D, JEMAL A. Cancer statistics, 2020[J]. CA Cancer J Clin, 2020,70(1): 7-30.
- [2] 国仁秀,陆宇晗.1 例胰腺癌终末期患者的安宁疗护实践[J].中华护理杂志,2017,52(6):672-674.
- [3] 张俊.晚期胰腺癌不能手术患者照顾者负担体验的质性研究[J].中国实用护理杂志,2017,33(11):842-845.
- [4] 张明国主编.精神科评定量表手册[M].长沙:湖南科学技术出版社,1998:252.
- [5] 汪向东.心理卫生评定量表手册(增订版)[J].中国心理卫生杂志,1999(第 12 期):220.

综上所述,重症肺炎在临床上治疗中加上血必净注射液可减少炎症反应的情况,从而使细胞的免疫能力得到明显的提升。

[参考文献]

- [1] 刘知府,钱保进,陶贤琦.血必净注射液联合西药治疗重症肺炎并脓毒症的临床研究[J].世界中西医结合杂志,2022,17(5):1038-1042.
- [2] 吴雪瑞.血必净注射液联合头孢哌酮钠舒巴坦钠治疗重症肺炎的疗效分析[J].系统医学,2022,7(16):69-72.
- [3] 肖红雯,彭勇,周洪伟,等.血必净注射液联合哌拉西林钠舒巴坦治疗老年重症肺炎的疗效及其对炎症因子和免疫功能的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(19):4218-4221.