



Някои характеристики на съвременната клинична електрокардиография

На пръв поглед изглежда, че клиничната електрокардиография (ЕКГ) има по-бавно развитие в сравнение с образните неинвазивни кардиологични методи (рентгенография, ЕхоКГ, радионуклидна кардиография). Това впечатление в значителна степен е привидно. През последното десетилетие (1990-2000 г.) клиничната ЕКГ направи съществен напредък, който беше въведен в клинично приложение. По-съществените достижения на клиничната ЕКГ могат да бъдат систематизирани в няколко групи.

Въвеждането на електронно-магнитен-електричен векторен анализ на ЕКГ (различни ортогонални и неортогонални гръдни и периферни отвеждания) даде възможност за създаване на съвременна диагностична ЕКГ-апаратура с повишена точност. Тя навлиза в рутинната практика.

Голям принос е въвеждането на работните ЕКГ-тестове, извършвани с автоматична регистрация и компютърен анализ на ЕКГ-промени с програма за автоматична ЕКГ-диагноза на миокардната исхемия и ритъмно-проводната патология при физически натоварвания.

Дълготрайното 24-48-часово ЕКГ-мониторинг с автоматичен анализ и диагноза на ЕКГ-патология (исхемия, аритмии) е достижение с широко рутинно приложение при остри коронарни синдроми, остра следоперативна кардиопатология, в реанимационните отделения.

Бяха разширени програмите и възможностите на ЕКГ-диагностата чрез регистриране на допълнителни (повече от 12 стандартни) ЕКГ-отвеждания. Те включват задноторакални, заднолатерални, дясно-прекордиални, високи гръдни леви в трето междуребрие или епигастрални (ксифоидни) отвеждания и леви високи абдоминални допълнителни ЕКГ-отвеждания на подребрената дъга. Те са полезни при остра исхемична болест на сърцето с или без инфаркт, нестабилна ангина, тахиаритмии, камерна и предсърдна хипертрофия, синдром на Вrigada и др.

Важно място в клиничната ЕКГ заеха диагнозата на проаритмичните състояния и анализът на риска от внезапна сърдечна смърт: точно измерване и нормализиране към сърдечната честота на QT-интервал и патологична U-вълна (T+U вълна). Сега е възможен много по-точен компютърен анализ на електроасинхронията на сърдечните потенциали в ранната и късната реполяризация с оглед уточняване риска от внезапна смърт и вземане на профилактични/ терапевтични решения.

Трансезофагеалната ЕКГ продължава да бъде много полезна при диагнозата на задния миокарден инфаркт и диференциалната диагноза на надкамерни от камерни тахиаритмии.

Наскоро описаният ЕКГ-синдром на Вrigada с ST-елевация и белези на десен бедрен блок в десните прекордиални ЕКГ-отвеждания, се оказва конгенитално обусловена кардио-електропатия със силен проаритмичен ефект (камерна тахикардия/ камерно мъждене) с висок риск от внезапна сърдечна смърт.

При неясни форми/ белези, регистрацията на ЕКГ от високите V_1 V_3 отвеждания (III дясно и ляво междуребрие) разкрива по-ясно характерните белези на синдрома на Вrigada.

Най-същественото събитие в областта на ЕКГ-диагностиката през последната година бе публикуването на съвременните критерии за ЕКГ-диагноза при различни патологични състояния (Американска сърдечна асоциация, Американски колеж по кардиология). Работната група по електрокардиография в България, сформирани преди няколко месеца (м. декември 2001 г.), с председател д-р Б. Георгиев, ще публикува основните положения от тези ръководства, за да бъдат улеснени нашите лекари в усъвременяването и уеднаквяването на критериите за ЕКГ-диагноза в нашата страна.

През последните години има спад в обучението и практическото приложение на клиничната електрокардиография – много шаблони, неясни стандартни изрази и значителни неточности при разчитане на ЕКГ. Необходими са усилия, обучение и клинични ЕКГ-разбори, за да се осъвременят и направи по-ефективно приложението на електрокардиографията в ежедневната диагностична практика на общопрактикуващите лекари, интернистите и кардиолозите.

Работната група по електрокардиография ще положи усилия за оптимизиране на този процес на осъвременяване на познанията и повишаване точността и прецизността в ежедневното приложение на електрокардиографията в кардиологичната диагностична практика.

акад. Илия Томов

Национална кардиологична болница