

常规与动态心电图在心肌缺血诊断中的比较

欧阳漪凡(湖北省汉川市人民医院心功能室 431600)

【关键词】 动态心电图; 心肌缺血; 心律失常

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.087 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1054-01

动态心电图是连续长时间记录动态变化的心电图,因其易于捕捉到常规心电图难以记录的一过性、间歇性心律失常和心肌缺血,可提高心律失常的检出率,已被广泛用于心律失常、心肌缺血的检测、诊断和对治疗的评价。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010~2012 年本院门诊 224 例因急性冠状动脉综合征患者,其中男 164 例,女 60 例,年龄 58~72 岁,排除了以前有 ST 段变化的因素,心脏起搏器术后。

1.2 方法 用 12 导航动态心电图和常规 12 导联心电图同时检测有冠心病危险因素但无胸痛主诉的就诊 224 例患者,对这两种系统比较,评价和记录心肌缺血的一致性和阳性检出率。

2 结果

监测结果发现:165 例(74%)患者中可以发现最大 ST 段偏高导航,25 例(11%)可以发现无 ST 可抬高的 Q 波心肌梗死。在 12 导航 ST 监测中,224 例患者中 62 例(28%)发生缺血事件(共 463 项),其中 80%都无症状。在检测有最大 ST 段偏高导航的 224 项事件中,94 项(42%)在该导航中未被发现(敏感性 58%)。而在常规心电图检查中 ST 改变阳性率只有 10%,因而认为对于不稳定的冠心病患者,要检测是否发生心肌缺血,采用 12 导航 24 h 动态心电图监测是必要的。

3 讨论

12 导航动态心电图和常规 12 导心电图同时检测了 224 例急性冠脉综合征患者,80%发生在日常生活中的无症状缺血

事件不能被诊断,应用动态心电图监测心肌缺血可以识别高危患者,在检测有最大 ST 段偏高导航的 169 项事件中,70 项(42%)在常规 12 导航心电图图中未被发现(敏感性 58%)。如果不用动态心电图进行评估,80%发生在日常生活中的无症状的缺血事件不能被诊断,应用动态心电图监测心肌缺血可以识别高危患者。而对稳定的冠心病患者动态心电图监测心肌缺血事件与将来冠状动脉事件和心脏猝死的发生率高度相关^[1-2]。

综上所述,12 导航动态心电图可准确地诊断心律失常,同时可对心肌缺血进行定性和定位分析,避免了后者易受干扰的缺陷^[3]。与传统 12 导航心电图相比,12 导航动态心电图在心肌缺血诊断中具有更高的准确性和有效性,更易为临床所接受。

参考文献

- [1] 郭继鸿.缺血性 J 波[J].临床心电学杂志,2007,16(4):298-305.
- [2] 李中健,井艳,李世锋,等.心电图波形特征分析[J].临床心血管病杂志,2008,24(3):195-197.
- [3] 王海峰,戴瑶凤,何奔.巨 R 波型 ST 段抬高的急性心肌梗死 1 例[J].临床心血管病杂志,2009,25(8):635-636.

(收稿日期:2012-11-21 修回日期:2013-01-28)

补骨脂酊联合他克莫司治疗面颈部白癜风临床观察

祁长美(湖北省汉川市人民医院皮肤科 431600)

【关键词】 补骨脂酊; 他克莫司; 白癜风; 面颈部

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.08.088 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)08-1054-02

白癜风为皮肤科常见病之一,表现为色素减退、色素脱失,发病率在 0.38%~0.50%,对患者美观和心理造成很大影响^[1]。目前,白癜风的外用制剂有糖皮质激素、他克莫司、补骨脂酊及其他中药制剂等。作者采用外用他克莫司、补骨脂酊联合治疗面颈部白癜风,取得了满意的疗效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本院皮肤科 45 例门诊患者,男 16 例,女 29 例,年龄 14~56 岁,病程 1 个月至 15 年。局限性 11 例,散在性 21 例,节段型 13 例。进展期 24 例,稳定期 21 例。随机分成 3 组,15 例患者采用他克莫司与补骨脂酊联合治疗,15 例采用他克莫司治疗,15 例采用补骨脂酊治疗。病例入选标准:临床诊断为白癜风,根据全国色素病学组指定的标准分型、分期;年龄大于 60 岁,男女不限;皮损局限于面颈部,不伴有其他系统性疾病,近 2 个月未接受过药物治疗。入选病例均签署知情同意书。

1.2 治疗方法 补骨脂酊治疗组给予补骨脂酊[以 30 g 补骨脂加乙醇含量 52%(v/v)白酒 100 mL 泡制而成]外搽患处,2 次/天;他克莫司治疗组给予他克莫司外用,2 次/天;联合用药组,每天上、下午各抹补骨脂酊 1 次,睡前抹他克莫司 1 次。治疗 3 个月后判定临床疗效。

1.3 疗效标准 痊愈:白斑全部消失、恢复正常肤色;显效:白斑部分缩小,恢复正常肤色的面积大于或等于 50%;有效:白斑消退小部分消失;无效:白斑无变化或范围扩大。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.0 软件包进行统计分析,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

联合外用他克莫司和补骨脂酊临床治愈率、总有效率均高于单用他克莫司和补骨脂酊($P < 0.05$),单用他克莫司和补骨脂酊临床治愈率、总有效率相当,差异无统计学意义($P > 0.05$)。结果见表 1。