

本研究 TB-Ab 和 T-SPOT.TB 联合诊断的结果显示, 其在一定程度上可提高诊断灵敏度, 但会降低诊断特异度, 可共同提高阳性检出率, 但同时提高假阳性诊断率。

综上所述, T-SPOT.TB 在肺结核中诊断效能高于 TB-Ab 诊断, 而两者联合诊断可以有效提升诊断灵敏度。

[参考文献]

(1) 宋韬, 付洪义, 李莉娟, 等. T-SPOT.TB 联合血清 25-(OH)D3、LL-37 诊断肺结核合并糖尿病的价值分析 (J). 中华肺部

疾病杂志 (电子版), 2020, 13(3): 334-339.
(2) 孙桂英, 赵刚, 高胜利, 等. T-SPOT.TB 联合基因芯片检测在老年肺结核诊断中的应用 (J). 中国老年学杂志, 2020, 40(9): 1851-1853.
(3) 刘德平, 刘黎, 陈慧冬, 等. 外周血 T-SPOT.TB 检测结核 TAM 受体水平在痰涂片阴性肺结核的诊断价值 (J). 实用医学杂志, 2019, 35(12): 1880-1883.
(4) 罗卫红, 曹刚, 田斌. 年龄因素对肺结核患者 T-SPOT.TB 试验灵敏度的影响 (J). 国际检验医学杂志, 2017, 38(18): 2638-2639.

(文章编号) 1007-0893(2021)06-0090-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.06.039

心源性晕厥应用动态心电图与常规心电图监测效果比较

李淑娟 李 娜

(开封市中医院, 河南 开封 475000)

[摘要] 目的: 比较心源性晕厥应用动态心电图与常规心电图监测的效果。方法: 选取开封市中医院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月收治的 60 例心源性晕厥患者进行回顾性分析, 将所有患者在院期间的动态心电图检测结果以及常规心电图检测结果进行分析, 比较两种心电图模式的检出率, 并分析心源性晕厥诊断结果。结果: 动态心电图的心源性晕厥检出率与常规心电图方法的检出率比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 两种心电图检测方法的诊断结果比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 针对心源性晕厥患者对其开展动态心电图检测的效果与开展常规心电图检测的检出率无显著差异, 诊断结果方面两种方法同样也无显著差异, 因此在今后的临床过程中医护人员应结合患者的需求对不同的心电图检测方法开展应用。

[关键词] 心源性晕厥; 动态心电图; 常规心电图

[中图分类号] R 541; R 540.4⁺1 [文献标识码] B

心源性晕厥是由于心脏排血量急剧下降而诱发的一种晕厥现象, 该情况发生时会造成患者脑供血不足, 患者主要表现为面色苍白、排汗增加并伴意识不清的情况, 严重情况下甚至会造成患者猝死。心源性晕厥主要发病于老年人群中, 死亡率高达 30%^[1-2]。心源性晕厥发病前的症状较少, 这就给临床诊治过程中带来了一定的困难, 当前在诊治过程中主要通过心电图情况来进行判断, 因此笔者结合不同的心电图方法展开探究, 目的在于找出更为有效的诊断方法, 详情报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 1 月至 2020 年 1 月收治的 60 例心源性晕厥患者开展回顾性分析, 所有患者均为心源性晕厥发病

患者, 有心源性晕厥史; 患者入院后了解自身所要开展的探究, 并对内容无异议; 患者入院后通过颅脑计算机体层摄影 (computed tomography, CT) 以及脑电图检测排除了其他病变, 且患者不存在精神方面的疾病, 在探究过程中能够积极与医护人员开展配合。60 例患者年龄 44~77 岁, 平均年龄为 (63.23 ± 3.23) 岁, 其中男性 32 例、女性 28 例, 入院后 26 例患者主要表现为心悸、气促, 19 例患者出现反复晕厥, 15 例患者突然晕厥。所有患者入院后均开展动态心电图以及常规心电图检查, 将其检查情况进行记录。

1.2 方法

在充分了解 60 例患者的基本情况后, 通过 2~3 名研究人员对仪器进行校正后, 即可对患者开展动态心电图以及常规心电图的检测, 检测过程中需要患者采取仰卧位的体位, 在身心放松的情况下进行检测, 检测过程中要保证周围环境

[收稿日期] 2021-01-09

[作者简介] 李淑娟, 女, 主治医师, 主要研究方向是心血管专业心电方向。

的安静，检测过后应将检测结果统一保管，并开展分析。常规心电图检测过程中应用十二导联全自动心电图机（日本光电，型号 ECG-1350P），检测过程中将心电图机增益设定为 $10\text{ mm} \cdot \text{mV}^{-1}$ ，在保证基线平稳以及走纸平稳后即可将纸速设定为 $25\text{ mm} \cdot \text{s}^{-1}$ ，对患者的心电反应进行持续的记录。动态心电图检测过程中应用动态心电图检测设备（深圳博英公司，型号 BI99001）开展应用，对患者开展 12 通道心电反应，实时监测患者的情况，检测过程中应保证患者情绪无较大起伏，避免检测期间出现剧烈运动。将以上两种检测方法的结果进行处理和校对，以保证检测结果的准确性，之后即可开展对比和分析。

1.3 观察指标

记录两种心电图检测方法的心电图图谱所显示的情况，找出患者诊断为心源性晕厥的依据。心电图异常主要表现为阵发性房颤、P 波频率低以及 T 波和 QRS 无波主波方向相反，患者出现异常后身体上则表现为心率波动快，心房产生不规则性的冲动等。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 18.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两种心电图检测方式检出率比较

动态心电图方法应用过后检出心源性晕厥的患者 25 例，检出率为 41.67% (25/60)，常规心电图方法应用过后检查心源性晕厥的患者 23 例，检出率为 38.33% (23/60)；两种心电图检测方式的检出率比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

2.2 两种心电图检测方式诊断结果比较

两种心电图检测方式诊断结果中阵发性心房颤动、窦房阻滞、窦性心动过慢、室性心动过速的分布情况比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 1。

表 1 两种心电图检测方式诊断结果比较 ($n = 60, n(\%)$)

方 法	阵发性心房颤动	窦房阻滞	窦性心动过慢	室性心动过速
常规心电图	4(6.67)	5(8.33)	8(13.33)	6(10.00)
动态心电图	3(5.00)	6(10.00)	7(11.67)	7(11.67)

3 结论

心源性晕厥是一种心脏排血量下降导致脑供血不足而造成的晕厥情况，由于老年人出现血管硬化的情况，血管弹性降

低，因此该疾病多发于老年人群中，随着当前人口老龄化的进一步推进，患有心源性晕厥的人数也进一步得以提升^[3-4]。该疾病不仅会造成患者脑干缺血，导致患者晕厥，严重情况下还会致使患者猝死，导致患者丧失生命。心源性晕厥作为一种短暂性意识丧失综合征，诱发原因较为多样，且该疾病发病前征兆不明显^[5-6]，因此给临床的治疗带来了一定的难度，这就需要在今后的临床过程中加强对这一疾病的重视程度，进一步加强探究，找到合理的方法开展应用。当前在临床诊断过程中主要依靠超声成像以及心脏造影技术开展应用，但由于心源性晕厥的发病时间较为仓促，以上检测手段难以捕捉到合理的时间，因此心电图就成为了最为常用的诊断方法之一。心电图不仅操作简单，能够及时对检测情况进行反应，还能够对心肌梗死、心律失常等情况进行反应，因此笔者结合两种不同的心电图检测方法展开探究，比较两种方法对应的检出率以及诊断结果。通过比较得出结论为应用动态心电图方法以及常规心电图方法开展应用后得出的检出率以及诊断结果比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，但以上方法均能够及时掌握患者的心脏运动规律。虽然两种方法在诊断上不具有统计学意义，但相比常规心电图，动态心电图的诊断效果要更为优质，资深的医师能够根据其结果对患者的情况进行更为准确的判断，且该方法检测时间更长，数据更加客观；但常规心电图方法则操作更为便捷，检测所需要的时间较短，且价格低廉，结果显示较快，能够即刻让医生对其结果进行分析。通过笔者的探究得出结论为动态心电图方法以及常规心电图方法在诊断心源性晕厥的过程中均存在一定的弊端，仍有较多的不足之处，两种方法得出的结果差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，均可以作为辅助性诊断措施在今后的临床过程中开展应用。

〔参考文献〕

- (1) 孙丽红. 心血管源性晕厥动态与常规心电图监测效果的分析 (J). 中国医药指南, 2019, 17(14): 216-217.
- (2) 任华凤, 刘雪燕, 徐凯. 动态与常规心电图诊断心血管源性晕厥的效果分析 (J). 中外女性健康研究, 2018, 26(15): 59-60.
- (3) 王善荣. 动态与常规心电图对心血管源性晕厥的诊断价值 (J). 中国继续医学教育, 2016, 8(6): 119-120.
- (4) 努尔古丽库尔班. 动态与常规心电图对心血管源性晕厥的诊断价值分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(22): 4693-4694.
- (5) 王丹. 动态与常规心电图对心血管源性晕厥的诊断价值分析 (J). 中国继续医学教育, 2015, 7(15): 46-47.
- (6) 徐开芳. 动态与常规心电图对心血管源性晕厥的诊断作用探讨 (J). 中外女性健康研究, 2015, 23(13): 168.