

<<冠心病防与治>>

图书基本信息

书名：<<冠心病防与治>>

13位ISBN编号：9787509155554

10位ISBN编号：750915555X

出版时间：2012-5

出版时间：人民军医出版社

作者：栾颖

页数：176

字数：143000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<冠心病防与治>>

内容概要

在《冠心病防与治》中，编者栾颖、刘新平用简明清晰的语言讲述了冠心病的临床表现、诊断标准、危险因素、发病机制、综合治疗方法、饮食疗法、运动疗法及生活调养方面的内容，同时阐述了冠心病与高血压、高脂血症、糖尿病等相关疾病的防治，重点介绍冠心病的日常防护、用药和自我保健，老年冠心病的特点及自我监护。

《冠心病防与治》还结合最新国内外资料，讲解了冠心病介入手术及搭桥术的原理、应用及术后并发症的防护。

《冠心病防与治》层次简单明了，便于查阅，并配有多幅插图以帮助读者深刻理解相关医学知识，是奉献给冠心病患者及其家属的科普读物。

<<冠心病防与治>>

书籍目录

基础知识篇
常用检查及诊断篇
临床治疗篇
饮食调养篇
自我保健篇

<<冠心病防与治>>

章节摘录

常用检查及诊断篇 一、冠心病的检查 (一) 普通心电图检查 心电图是记录心脏电活动的检查,特点是简单、经济、易行、无痛,因而被广泛的应用于临床。通过心电图检查可以判断心律失常的类型,确定心肌梗死的部位。

1.普通心电图原理正常人心脏的每一次兴奋都是由窦房结的兴奋开始的,继而顺序激动两个心房,然后再激动两个心室,完成整个心脏的兴奋,这就是一个心动周期。心脏在收缩与舒张时,有微小的生物电产生。

心电图检查是将记录电极放置在人体表面不同部位,利用心电图机记录下心脏每一个心动周期所产生的电活动曲线。

这些电活动曲线的波形分别命名为P波、P-R间期、QRS波、ST段、T波和U波。

一般在做心电图检查时,常规采用工、 II 、 III 、 aVR 、 aVL 、 aVF 、 VI - V6 共12个导联的心电图。

这些导联的电极位置各不相同,根据各个导联的波形改变,来了解心脏是否有心肌肥厚、心律不齐、心肌供血不足、心肌梗死等疾病。

2.正常心电图特征 (1) P波:心脏的激动发源于窦房结,然后传导到达心房。P波由心房除极产生,是每一波组中的第一波,它反映了左右心房的除极(激动)过程。前半部分代表右房,后半部分代表左房。时间小于0.11秒。

(2) P-R间期:代表心房点激动传播到心室的时间,时间为0.12~0.20秒。

(3) QRS波群:典型的波群包括三个紧密相连的波,第一个向下的波称为Q波,继Q波之后的一个高尖的直立波称为R波,R波后向下的波称为S波。

因其紧密相连,且反映了心室电激动过程,故统称为QRS波群。

这个波群代表左右心室和室间隔电激动的过程,时间小于0.11秒。

(4) T波:T波位于ST段之后,是一个比较低而占时较长的波,它是心室缓慢复极所产生的。

(5) U波:U波位于T波之后,比较低小,其发生机制未完全明确。

3.冠心病的心电图诊断心电图检查目前仍然是诊断冠心病的最基本、较有效又无创伤性的方法之一。

当心电图出现典型的缺血性ST段和T波改变或心肌梗死的图形时则诊断明确。

但心电图诊断冠心病敏感性较低,所以不是诊断早期冠心病的敏感方法。

表现在:(1)冠状动脉粥样硬化病变,管腔狭窄到相当严重(约有2/3管腔狭窄)时,常规心电图才出现心肌缺血改变;(2)典型心绞痛患者,有50%以上其静息心电图却是“正常”的。

部分病例在心绞痛发作时也无ST-T改变。

心电图不是冠心病早期诊断的有效方法,对诊断心绞痛、心肌缺血敏感性不强。

心电图正常不能排除冠心病,也不能否定心绞痛、心肌缺血的存在。

心电图诊断冠心病的准确性不及冠状动脉造影。

如果每天都有心脏病发作,而不知是在什么时候发作,可以做24小时心电图检查或运动试验。

.....

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>