第一图书网, tushu007.com

<<心律学国际指南2012>>

图书基本信息

书名：<<心律学国际指南2012>>

13位ISBN编号：9787511110435

10位ISBN编号：7511110436

出版时间：2012-6

出版时间：中国环境科学出版社

作者：中国心电学会，中国心律学会　编译

页数：171

字数：270000

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

内容概要

《心律学国际指南(2012)》编著者中国心电学会、中国心律学会。

本书一共集合了四个有关指南与共识的翻译或解读，并最终堆萃成册。
其主要内容包括左室肥厚的心电图诊断专家声明、T波电交替专家共识、心悸患者的治疗建议等，这些都与临床心电图或心律失常相关。
本书还全文翻译了2012年房颤消融专家共识，但希望读者阅读时特别注意，这个指南与以前的某些房颤指南一样，内容主要与房颤的射频消融治疗相关。

第一图书网, tushu007.com

书籍目录

第一部分 心电图诊断左室肥厚的专家声明
1 心电图诊断左室肥厚的专家声明(1)
2 心电图诊断左室肥厚的专家声明(2)
第二部分 微伏级T波电交替的电生理基础、检测方法与临床应用——国际动态心电田与元创电生理协会专家共识
1 TWA的电生理基础
2 TwA评价方法
3 TWA的临床应用
第三部分 心悸治疗目前的建议
1 定义
2 病理生理学
3 病因学分类
4 流行病学
5 预后
6 临床表现
7 诊断策略
8 初步临床评价
9 动态心电监测
10 电生理检查
11 卒中高危患者的特殊要求
12 治疗
第四部分 西方颤动导管消融和外科手术消融专家共识
l 前言
2 心房颤动：定义、机制和消融的理论基础
3 房颤导管消融和外科消融的适应证
4 房颤消融的技术与消融终点
5 消融技术
6 其他技术
7 随访注意事项
8 导管消融房颤的结果与疗效
9 房颤导管消融的并发症
lO 培训及资质
11 房颤的外科消融
12 临床试验的思考
13 总结
第五部分 一图解概念
1 右冠脉闭塞引起下壁心肌梗死
2 回旋支闭塞引起下壁心肌梗死
3 心肌梗死的电窗口
4 左束支阻滞与心肌梗死的诊断
5 透壁Q波性心肌梗死
6 特殊的非透壁性心肌梗死
7 完全性右束支阻滞
8 完全性左束支阻滞
9 可激动间期中的心动过速终止区

10 可激动间期中的心动过速重整区
11 QT间期与T-RO间期
12 Tp-Tp间期预警猝死的机制
13 晚钠电流
14 晚钠电流增强
15 复极的空间离散
16 复极的跨室壁离散
17 早后除极
18 迟后除极
19 肥厚型心肌病左室流出道梗阻
20 肥厚型梗阻性心肌病的起搏治疗
2l 房颤心室率绝对不整的机制
22 室早的类代偿间期使房颤心室率趋向整齐
23 变时性功能曲线
24 变时性指数
25 经皮主动脉瓣置换术
26 迷走神经刺激器治疗心衰
27 心室辅助系统
28 低危肺栓塞患者的门诊治疗
29 房室阻滞时房室结不应期特征
30 心电图文氏现象发生机制
31 弱强相减性干扰(弱强相减)
32 弱弱相加性干扰(弱弱相加)

章节摘录

版权页： 插图： 我们因而赞同由美国心脏协会、美国心脏病学会、欧洲心脏病学会和（或）心律协会共同组成的由Zipes等担任主席的委员会所推荐的指南。
Ⅰ类（证据级别A）和Ⅱa类（证据级别A）适应证：TWA能预测心律失常风险，而且TWA对心血管疾病死亡和心脏性猝死风险有预测价值，Goldberger等也支持上述观点。
专家组或此项共识的作者推荐TWA可以用于新生儿，TWA的出现标志着患儿的猝死风险较高，容易在院内发生TdP，应给予充分的重视。
目前试验中仍仅使用频谱转换法分析TWA，仍未能确定TWA阴性是否能指导ICD植入。
因此，不能将TWA作为决定是否植入ICD的唯一参数。
一项荟萃分析表明，TWA联合LVEF的临床算法具有一定的应用价值，是有发展前途的方法。
然而，需要前瞻性研究加以证实，才能写入专家共识。
此外，建议应用更新的标记物，用更新的统计方法和标准来评估心血管疾病风险。
考虑到心脏性猝死患者心肌基质改变的复杂性，最近美国国家心肺和血液研究所和心律学会研讨会提出联合应用风险标记物，包括TWA，进行心血管死亡风险的预测和预防建议。
动态心电图检测TWA结合心率振荡、压力感受器敏感性指标，有助于识别心肌梗死后射血分数正常的、能从预防性植入ICD中获益的患者，REFINE-ICD研究（心肌梗死后风险估计，ICD治疗的无创性评价，临床试验标志符：NCT00673842）是一个正在进行中的临床试验。
一项临床试验（急性心肌梗死的T波电交替：对预后的精度测试时间的评估，临床试验标志符：NCT00589849）得到了应用TWA评估急性心肌梗死患者心律失常事件、心血管疾病死亡率和总死亡率的最佳预测时间。
Exner等认为，对于长期预测，TWA测试应在心肌梗死后10～14周进行，而其他人发现TWA监测的危险分层在心肌梗死后15 d内。
有理由认为应更早进行TWA测试，因为1.4%患者（美国约17500例患者）在心肌梗死后第1个月发生心脏性猝死，此时心肌正处于急性重构期。
目前的证据支持频谱转换法和MMA法定量分析TWA具有重要价值。
在心血管事件发生后，量化的TWA能随时间推移评估疾病的危险分层，协助传统和非传统方法评价药物的抗心律失常或促心律失常效应。
在今后的研究中，应对上述有价值的问题进行探讨。
建议应用TWA评估院外应用药物的疗效，特别是β受体阻滞剂，以确保测试结果反映了慢性药物的疗效。

编辑推荐

《心律学国际指南2012》一共集合了四个有关指南与共识的翻译或解读，并最终堆萃成册。
由中国心电学会和中国心律学会组织编写，为该领域全国最著名专家的最新研究成果，为中国心律学领域的最权威著作之一，此系列图书在我社已经连续出版3年，获得较高评价。

第一图书网, tushu007.com

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