

<<心电图高阶>>

图书基本信息

书名：<<心电图高阶>>

13位ISBN编号：9787811164978

10位ISBN编号：7811164973

出版时间：2009-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：（美）菲布斯（Phibbs,B.P） 著；王焱，黄卫斌 译

页数：290

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>

<<心电图高阶>>

前言

心电图的基础教程之类的参考书层出不穷，国内外均较为多见。

但广大心电图工作者、爱好者仍常常感到不解渴，在临床工作中对一些心电图的分析仍力不从心。

心电图解读水平尚需进一步提高。

本书正好提供了这样的教材。

全书分二十余个专题，分别对心电图的疑难问题深入浅出地进行了分析，尤其是详述了心电图解析思路，使读者能真正掌握心电图的临床诊断工具。

本书的译校者多是来自临床一线的中青年心电图专家，既有深厚的心电图功底，又有较高的外语水平

。

对他们的辛勤笔耕，我们表示深深的感谢。

尤其感谢洪江、陈开红两位教授在百忙之中审阅了全书，提出了许多中肯意见。

感谢北京大学医学出版社王凤廷副社长对本书出版的支持，也感谢畅晓燕、仲西瑶老师辛苦、细致的编辑工作。

<<心电图高阶>>

内容概要

在这次全新版本中，Phibbs博士解释了如何区分不同类型的心电图节律，对于容易混淆的节律，也给出了明确的鉴别原则。

为了便于解读心电图中的异常节律和避免常见的分析错误，每一章节都用了较多的篇幅介绍了分析要点和技巧。

另外，书中的三份练习测试题（100多例心电图实例）也为自我评估和应对考试提供了帮助。

- 大量常见的及罕见的心律失常心电图实例的讲解，便于掌握及识别。
- 用简单线条勾画的解剖结构可以加深对心律失常的理解，并帮助我们认识功能性异常是如何以心律失常的形式表现出来的。
- 对心脏节律及功能的清晰描述有助于快速理解复杂疑难概念。
- 结合要点和技巧分析每一幅心电图，并识别其重要的诊断特征。

心电图的基础教程之类的参考书层出不穷，国内外均较为多见。

但广大心电图工作者、爱好者仍常常感到不解渴，在临床工作中对一些心电图的分析仍力不从心。

心电图解读水平尚需进一步提高。

本书正好提供了这样的教材。

全书分二十余个专题，分别对心电图的疑难问题深入浅出地进行了分析，尤其是详述了心电图解析思路，使读者能真正掌握心电图的临床诊断工具。

<<心电图高阶>>

作者简介

作者：(美国)Brendan P.Phibbs 译者：王焱 黄卫斌 合著者：洪江 陈开红

<<心电图高阶>>

书籍目录

第1章 窦性心律：两种良性变异第2章 异位搏动和持续性异位心律：自主心律和阵发性心动过速的机制第3章 宽QRS波心动过速的鉴别诊断第4章 室上性心动过速第5章 各种室内传导异常第6章 详论差异性传导 自测题 第7章 房室阻滞：定位及诊断第8章 复杂房室阻滞的诊断：技巧及误区第9章 心房颤动第10章 心房扑动 自测题 第11章 预激第12章 束支搏动和束支性心动过速第13章 隐匿性传导、传出阻滞、束支文氏型阻滞和超常传导第14章 致死性心律失常：心室纤颤、心室扑动、尖端扭转型室性心动过速、R-on-T现象和心脏停搏第15章 病态窦房结综合征第16章 洋地黄中毒相关的心律失常第17章 心肌梗死第18章 束支阻滞时心肌梗死的诊断第19章 短暂性心肌缺血和心绞痛第20章 心包炎第21章 心脏增大：肥厚和扩张第22章 非特异性心肌病变第23章 电解质和药物对心电图的影响第24章 两种特殊的病例：肺栓塞和低温 自测题 第25章 练习题第26章 如何准备资格考试附录 起搏治疗 缓慢性心律失常的适应证附录 如何测量心电轴

<<心电图高阶>>

章节摘录

第1章 窦性心律：两种良性变异游走性起搏点起搏点游走属于窦性心律的一种变异，对机体完全没有危害。

其P波的形态可发生逐搏变化，但心搏间期并不随之发生变化。

虽然P波的形态各异，但是心律仍保持规整，无脱落现象。

有时P波可以由直立变为倒置，然后又变为直立（图1-1）。

通过简单的观察即可区分游走性心律与异位心律。

前者没有期前收缩，节律不发生改变，仅仅是形态的变化。

能够正确识别此心电图特点非常重要，因为有时会被误认为有临床意义的心律失常（曾有教科书甚至认为这是病窦综合征！

）。

P波形态的特殊变化是窦性冲动在窦房结周围“游走”的结果。

P波深倒置提示起搏点接近房室结的上方，后者常常被称为“冠状结”。

曾有心脏科医生将其误判为多源性房性心动过速（房速），后者是有临床意义的心律失常。

这是不可原谅的！

多源性房速时可见短阵源于多个心房不同部位的期前收缩（详见后文）。

而游走性起搏点——再重复一次——节律是规整的，仅仅是P波形态的变化。

窦性P波形态随心率变化当心率增快时，窦性P波有时会变得较高尖，形态较陡直。

而当心率减慢时，又会恢复原来的圆钝形态（图1-2）。

这又是一种完全没有临床意义的窦性P波变异的表现；不要将其与异位性房性心律相混淆。

<<心电图高阶>>

编辑推荐

《心电图高阶(第2版)》由北京大学医学出版社出版。

<<心电图高阶>>

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>