第一图书网, tushu007.com

<<心电图诊断简析>>

图书基本信息

书名：<<心电图诊断简析>>

13位ISBN编号：9787509127742

10位ISBN编号：7509127742

出版时间：2009-8

出版时间：人民军医出版社

作者：陶贵周，张川海 编著

页数：264

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

前言

心电图学蓬勃发展已有百余年，在这一百多年间，虽然各种检查设备更新发展很快，但在诊断急性心肌梗死、心律失常和心肌缺血方面，心电图检查仍然是最基本、最经济、最快捷的工具。
因此，掌握好心电图是诊治心血管疾病的重要基本功之一。
现有心电图著作，主要包括两大类，一类以讲解心电图理论为主，另一类以讲解心电图图例为主，而本书则两者兼顾，力争图文并茂。
在心电图的理论方面，本书最大的特点在于用简洁的语言来阐明各种心电图形成的原理，内容由浅入深，易懂易记；在心电图图例方面，本书选择的都是典型图例，且每种疾病的心电图都选择了两幅或两幅以上，分别编排在书中的不同位置，有助于加强记忆。
本书还为读者提供了一个系统的心电图分析步骤，对于初学者来说这是至关重要的！
我们在医学教学和临床实践中发现，实习医生们常常会有这样的抱怨：明明已经掌握了所有常见疾病的心电图诊断标准，但是当面对一份心电图时仍不知从何下手。
本书的分析步骤将有助于解决这一问题，它会告诉读者如何根据心电图中的一些线索来迅速排除一些诊断，并将诊断锁定在某个或某些疾病，然后再通过进一步的分析得出最终诊断。
本书从初学者的角度出发，力求通俗易懂、突出实用，可供医学院校毕业生、实习生以及心内科和急诊科住院医师等相关人员阅读参考，还可以作为诊断学教材中心电图部分的配套用书。

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书从初学者的角度出发，借助各种示意图及心电描记图，以通俗易懂的语言，对心电图的理论和图例进行了系统分析。
本书共分15章，第1～3章介绍了心电图的基础知识，心房和心室肥大，心肌缺血、损伤及梗死；第4～13章系统分析各种心律失常的心电图表现以及非心脏病引起的心电图异常；第14章介绍了心电图分析步骤；第15章通过对108幅心电图的解读，讲述如何进行心电图诊断。
本书将复杂的心电图理论变得浅显易懂，可操作性强，尤其适于心电图初学者阅读使用。

作者简介

陶贵周，教授，现任辽宁医学院附属第一医院内科教研室主任，心内科主任，辽宁省政协委员，是享受国务院特殊津贴专家，辽宁省“五一”劳动奖章获得者、辽宁省劳动模范、全国“五一”劳动奖章获得者、中国老年学会心脏血管病专业委员会常务理事、中国医师协会心血管内科委员会委员、辽宁省心血管分会副主任委员、辽宁省心血管病防治专家组副组长、辽宁省心血管病介入治疗技术质控中心副主任、辽宁省医师协会理事等。
1998年由国家公派到澳大利亚悉尼大学附属医院心导管室留学，专修介入心脏病学，归国后率先在辽西地区开展了冠心病的介入治疗、快速性心律失常的射频消融治疗、缓慢性心律失常的起搏器治疗以及先天性心脏病的介入修补治疗等新技术，成为辽西地区介入心脏病学的开拓者。
曾获国家、省、市科技进步奖多项。

<<心电图诊断简析>>

书籍目录

第1章 心电图基础知识 第一节 心脏的起搏和传导系统 第二节 常规十二导联体系 第三节 心电图波形的形成 第四节 心率及心电轴的测量 第五节 常见伪差的识别第2章 心房和心室肥大 第一节 心房肥大 第二节 心室肥大第3章 心肌缺血、损伤及梗死 第一节 心肌缺血和损伤 第二节 心肌梗死第4章 心律失常总论第5章 窦性心律及窦性心律不齐第6章 期前收缩 第一节 房性期前收缩 第二节 交界性期前收缩 第三节 室性期前收缩第7章 逸搏和逸搏心律 第一节 逸搏和逸搏心律 第二节 加速的逸搏心律（非阵发性心动过速）第8章 阵发性心动过速 第一节 阵发性室上性心动过速 第二节 阵发性室性心动过速第9章 扑动与颤动 第一节 心房扑动 第二节 心房颤动 第三节 心室扑动和心室颤动第10章 心脏传导阻滞 第一节 窦房传导阻滞 第二节 房室传导阻滞第11章 束支和分支阻滞 第一节 束支阻滞 第二节 分支阻滞 第三节 多分支传导阻滞第12章 预激综合征 第一节 WPW综合征 第二节 短P-R间期综合征（LGL综合征） 第三节 Mahaim型预激综合征第13章 非心脏病引起的心电图异常 第一节 药物对心电图的影响 第二节 电解质紊乱对心电图的影响 第三节 左右手电极接反和右位心 第四节 急性心包炎 第五节 肺栓塞第14章 心电图的分析步骤第15章 心电图图谱索引 心电图图谱诊断结果

章节摘录

插图：第4章 心律失常总论正常情况下，窦房结按一定的频率发出激动，并按一定的传导速度和顺序下传到心房、房室结、希氏束、左右束支、浦肯野纤维网从而引起心脏除极。
在此过程中，激动的起源、频率、传导顺序以及激动在心脏各部位的传导速度都有一定的规律，其中任何一个环节发生了异常，就会引起心脏节律的改变，称之为心律失常。
总体上讲，心律失常的发生与激动起源异常和激动传导异常密切相关。
一、激动起源异常激动起源异常可以分为两类，一类为窦房结本身所致的异常，另一类为心脏异位起搏点导致的异常，这种异常又可以分为主动性和被动性两种情况。
（一）窦性心律失常包括窦性心动过速、窦性心动过缓、窦性心律不齐、窦性停搏等。
（二）异位心律失常 又分为主动性异位心律失常和被动性异位心律失常。
1.主动性异位心律失常 是指心房、房室交界区或心室的异位起搏点主动性发出激动而形成的心律失常。
（1）期前收缩：房性期前收缩、房性交界性期前收缩、室性期前收缩。
（2）阵发性心动过速：阵发性房性心动过速、阵发性交界性心动过速、阵发性室性心动过速。
（3）非阵发性心动过速：非阵发性房性心动过速、非阵发性交界性心动过速、非阵发性室性心动过速。
（4）扑动和颤动：心房扑动、心房颤动、心室扑动、心室颤动。
2.被动性异位心律失常是指心房、房室交界区或心室的异位起搏点被动性发出激动而形成的心律失常。

<<心电图诊断简析>>

编辑推荐

《心电图诊断简析》由人民军医出版社出版。
《心电图诊断简析》将复杂的心电图理论变得浅显易懂，可操作性强，尤其适于心电图初学者阅读使用。

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