第一图书网, tushu007.com

<<心电图名医解读>>

图书基本信息

书名：<<心电图名医解读>>

13位ISBN编号：9787534946233

10位ISBN编号：7534946239

出版时间：2010-10

出版时间：河南科学技术出版社

作者：党瑜华

页数：378

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

心电图学是一门实践性较强的学科，系统的理论固然重要，但若仅仅掌握理论，往往面对千变万化的实际问题束手无策。
只有通过大量的临床实践，即通过阅读大量的异常心电图图片，才能加深理解和记忆，进一步掌握心电图学这门专业，使其更好地为临床服务。
著者在查阅大量国内外文献的基础上，结合本人40多年来的临床实践收集整理的心电图图片，对异常心电图的特点及诊断作了较为详尽的论述。
本书从基础理论入手，层层深入，对一些新理论、新概念、新的诊断治疗方法也作了简明扼要的阐述。
例如，心肌梗死或心绞痛患者其心电图与冠状动脉造影对照；特发性室性心动过速、预激综合征及阵发性室上性心动过速等患者，其体表心电图与食管心电图、心内电生理检查及射频消融术相对照，从中得出正确结论。
不同的心电图既有共性又有个性，必须紧密结合临床，以及不同时期心电图对比进行诊断。
通过详尽的图例分析，总结式的说明，将会使人过目不忘。
本书可作为广大内科医师、心血管及心电图专业医师、医学院校师生的临床参考书，也可供广大基层医务工作者使用。

作者简介

党瑜华，心内科教授，主任医师，硕士生导师。
1967年毕业于河南医学院(后更名为河南医科大学，现更名为郑州大学医学院)医疗系，毕业后留校，从事临床医疗教学工作。
对内科心血管疾病有较深的研究，如冠心病、高血压、心肌病等多种疾病的诊断与处理，急性心肌梗死、心力衰竭、心源性休克、复杂心律失常等危重症的抢救，疑难心电图的诊断与鉴别，对于心脏介入治疗如心脏起搏、经皮二尖瓣球囊扩张、冠脉造影、射频消融术等亦有较丰富的经验。
发表学术论文50余篇，专著9部：《异常心电图图谱》(独著)，《异常心电图的诊断》(独著)，《临床药物治疗学》(卫生部统编“十一五”规划教材)，《临床药物治疗学图表解》，《诊断学》(卫生部统编专升本教材)，《大内科学》(主编)，《内科急症诊断与治疗》(专业主编)，《内科医师临床手册》(副主编)，《心血管药物的联用与辅用》(主编)。
获省级科研成果奖5项。

<<心电图名医解读>>

书籍目录

第一章　正常心电图概述 一、心肌细胞动作电位与心电图关系 二、常用导联系统 三、心电图产生的基本原理及各波段的形成 四、心电轴与钟向转位 五、心电图测量与分析第二章　心律失常概述 一、心肌生理特性 二、心律失常分类第三章　窦性心律失常与病窦综合征 一、正常窦性心律 二、窦性心律失常与病态窦房结综合征　(一)窦性心律失常　(二)病态窦房结综合征　[附]药物试验及经食管窦房结功能测定第四章　期前收缩 一、概述 二、房性期前收缩 三、交界性期前收缩 四、室性期前收缩第五章　阵发性室上性心动过速 一、阵发性房性心动过速 二、阵发性房室结折返性心动过速 三、阵发性房室折返性心动过速第六章　预激综合征第七章　心房扑动与心房颤动 一、心房扑动 二、心房颤动第八章　室性心律失常 一、室性心动过速 二、心室扑动与颤动 三、室性逸搏心律第九章　交界性心律 一、交界性逸搏心律 二、非阵发性交界性心动过速 三、反复心律 四、逸搏一夺获搏动 五、游走心律第十章　干扰与脱节 一、窦房干扰 二、心房内干扰 三、交界区干扰 四、心室内干扰　(一)时相性室内差异传导　(二)非时相性室内差异传导　(三)室性融合波 五、干扰性房室脱节 六、隐匿性传导第十一章　房室传导阻滞 一、一度房室传导阻滞 二、二度房室传导阻滞 三、三度房室传导阻滞　[附]意外传导　(一)超常传导　(二)空隙现象　(三)魏登斯基现象第十二章　室内传导阻滞 一、完全性左束支传导阻滞　……第十三章　心房扩大与心室肥大第十四章　心肌梗死第十五章　冠状动脉供血不足第十六章　药物及电解质对心电图影响第十七章　常见心脏病心电图表现第十八章　人工心脏起搏及起搏心电图

章节摘录

插图：②心肌梗死的诊断、定位、分型及其演变的观察，是其他检查手段所难以比拟的。
③心肌缺血的诊断，心电图对发现心肌缺血具有特异性，虽然一些其他检查方法如心肌灌注显像亦可发现心肌缺血，但价格昂贵，且受一定因素影响。
④对房、室肥大的诊断有一定价值，尤其对于以向心性房室肥大肥厚为主者。
但由于心电图对于房室肥大的诊断是从电学角度考虑的，当左、右心室肥大同时存在，二者电量互相抵消时，其心电图可表现正常。
⑤药物及电解质对心脏的影响，如洋地黄、奎尼丁、胺碘酮等以及血钾、血钙等对心脏的影响，可由心电图反映出来。
2.心电图的局限性心电图在心脏病的诊断中占有很重要的地位，但它仅反映心脏的电学活动，在临床应用中有一定局限性：①不能作出病因诊断，例如，心电图显示左心室肥大，但引起左心室肥大的病因可以是高血压心脏病、冠心病、风湿性主动脉瓣病变以及某些先天性心脏病室间隔缺损、动脉导管未闭等，对其病因尚需结合其他资料进行诊断。
②不能评价心功能，如充血性心力衰竭患者，其心电图可能完全正常，所以不能根据心电图正常与否评价心功能。
③不能确定有无器质性心脏病，如风湿性心脏瓣膜病早期，其心电图可能完全正常；低钾所引起的心电图异常，补钾后可完全恢复正常，心脏本身并无器质性病变。
所以不能根据心电图正常与否而诊断器质性心脏病。
④不能判断预后，心电图完全正常的患者可能突然猝死；而心电图有明显异常，如频发室性期前收缩、阵发性室上性心动过速等，患者可能如常人生活数十年。

编辑推荐

《心电图名医解读》是临床诊断必备丛书之一。

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