

<<基础心电图>>

图书基本信息

书名：<<基础心电图>>

13位ISBN编号：9787117100618

10位ISBN编号：7117100613

出版时间：2008-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：胡大一

页数：146

译者：胡大一

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>

## &lt;&lt;基础心电图&gt;&gt;

## 内容概要

心电图识别技术是从事临床工作的医师必须掌握的一项临床基本功，特别是对于社区医师、综合医院住院医师、低年资主治医师以及心血管专科医师，尤其重要。

但从现实情况看，由于重视高端仪器忽视基本检查、重学历轻能力等种种原因，在全国范围内临床医师心电图识别能力同实际要求以及国外水平相比都存在较大差距。

因此，追踪国外临床基本检查技术的最新进展，整体提高我国临床医师心电图识别技术水平，是十分必要和迫切的。

本书不是普通的心电图教科书，也不是简单的心电图手册。

作为享誉全球的心电图及临床心脏病学专家，Antoni Bayes de Luna教授在书中与大家分享了有关心电图的大量最新知识与长期经验，并结合与磁共振成像相关心电图图型的最新进展，概括了传统心电图与心电向量图的最新基本概念，并通过作者从临床精选的22个有代表性的病例展示了多种正常与异常心电图。

通过这些病例，Antoni Bayes de Luna教授解释了他如何分析心电图、将心电图与临床表现相结合的具体方法。

与国内外所有心电图参考书比较，本书的特点和优势是极为突出的。

它的每一个章节，既是一篇全面的综述，也是一篇国际著名心电图专家经验的总结，适合各层次临床医师作为掌握心电图技术的专业参考。

当前，为贯彻落实卫生部“医院管理年活动”的要求，各地都在以提高医疗质量作为工作重点，开展“三基”、“三严”（临床医学的基本理论、基本知识、基本技能和严格要求、严密组织、严谨态度）培训活动。

为加强心电图基本知识、基本技能的培训，尽快提高我国临床医师心电图识别能力，由著名心血管专家、中国医师协会心血管内科医师分会会长胡大一教授邻衔，在认真总结分析的基础上编译了本书，并将以本书为培训教材，与Luna教授合作培训国内的社区医师、综合医院住院医师、低年资主治医师以及心血管专科医师。

感谢主译和译者的辛勤劳动，为国内心电图识别技术领域增加了一本不可多得的好书，期待着本书以及相关的心电图识别技术培训项目为中国临床医师心电图识别能力的提高作出贡献，并以国际水准将国内“三基”培训引领向一个新高度。

<<基础心电图>>

作者简介

胡大一，男，1946年7月生于河南开封。

中国共产党党员。

主任医师、教授、博士生导师，国家和北京市突出贡献专家，享受政府专家津贴，国家重点学科心血管内科负责人。

现任国际欧亚科学院院士、北京大学人民医院心血管疾病研究所所长、心脏中心主任，首都医科大学心血管疾病研究

## &lt;&lt;基础心电图&gt;&gt;

## 书籍目录

第1章 绪论第2章 心电图的意义和局限性第3章 电生理学原理 心电图形态的来源 导联与象限 心脏的激动顺序和心电图第4章 心电图机的操作和如何分析心电图 第5章 正常心电图特征 心率 心律 PR间期和PR段 QT间期 P波 QRS波 ST段和T波 额面QRS电轴的判定 心脏转位与心电图 不同年龄的心电图第6章 心电图诊断标准第7章 心房异常 右房扩大 左房扩大 双房扩大 心房内传导阻滞第8章 心室扩大 右室扩大 急性右室负荷过重的心电图征象 左室扩大 双室扩大第9章 心室内传导阻滞 完全性右束支传导阻滞 不完全性右束支传导阻滞 完全性左束支传导阻滞 不完全性左束支传导阻滞 左束支分支传导阻滞 双分支阻滞 三支阻滞第10章 心室预激 WPW型预激综合征 短PR型预激第11章 心肌缺血、损伤和坏死的心电图表现 解剖学介绍 电生理学介绍 心肌缺血的心电图表现 心肌损伤的心电图表现 心肌坏死的心电图表现 存在心室阻滞、预激或起搏器时心肌坏死的诊断第12章 其他 特殊情况下的心电图 预后不良的心电图 电交替的心电图第13章 自我测验

## &lt;&lt;基础心电图&gt;&gt;

## 章节摘录

第2章 心电图的意义和局限性心电图是一项可供选择性用于研究胸痛、晕厥、心悸和急性呼吸困难患者的技术。

在诊断心律失常、传导障碍、预激综合征和离子通道疾病等方面至关重要，在评估各类心脏疾病和其他疾病的发展和治疗效果，以及对于诸如电解质紊乱、使用药物、运动员心脏病、外科手术等不同临床情况的评价也很重要。

此外，心电图在流行病学研究和健康体检工作中也很有价值。

尽管正确应用心电图可发挥其重要价值，但是如果过分相信一份表现正常的心电图就可能会发生错误。

有时出于心电图的“神奇”力量，接诊不明原因胸痛患者的医生会说：“让我们做个心电图来解决这个问题吧”。

但须紧记，大量冠状动脉疾病患者，在胸痛症状非发作期的心电图可能表现为正常，甚至大约5% - 10%的急性冠状动脉综合征患者其心电图可表现为正常或大致正常，并且在疾病早期可能缺乏典型症状。

此外，心电图可以在一次心肌梗死后数月或数年表现正常。

因此我们可以得出这样一个结论：一份正常的心电图并不意味着生命安全，因为患者甚至可以在记录到正常心电图的当天死于心脏疾病。

但显然在没有临床表现和猝死家族史的情况下，这种情况的实际发生率是非常低的。

另外，在某些情况下，可能会观察到一些轻微的心电图异常但没有心脏病证据。

显然这种情况需要警惕，并且在考虑其为心电图非特异性异常之前要除外缺血性心脏病、离子通道病（长QT间期综合征、Brugada综合征等）或预激综合征。

因此，阅读心电图时必须掌握患者的临床情况，必要时应进行多份心电图记录观察。

除此之外，心电图还可以观察到与生活习惯、胸廓畸形、年龄等有关的正常变异。

即使是诸如过度换气、体温过低、葡萄糖和酒精摄入、电解质紊乱、某些药物作用等原因导致的一过性异常，心电图也可以描记到相应变化。

现代心电图的重要作用远超过其最初期的使用。

21世纪的心电图不仅是一项诊断异常图形的技术，还能对许多临床情况如急性和慢性心脏疾病、心肌病等进行危险分层，并且通过发现分子水平的异常如离子通道病而有助于深入了解其基础电生理。

在开始学习诸如心电图等技术之前应将这些事实牢记于心，不应忽视临床资料的重要性，并根据临床情况进行心电图评价。

本书将阐释正常心电图的来源以及正常和异常心电图图形。

<<基础心电图>>

编辑推荐

《基础心电图:正常与异常心电图》由人民卫生出版社出版。

<<基础心电图>>

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>