

图书基本信息

书名：<<2010 心电学技术 - 适用专业心电学技术（中级）>>

13位ISBN编号：9787117123174

10位ISBN编号：7117123176

出版时间：2009-11

出版时间：人民卫生出版社

作者：全国卫生专业技术资格考试专家委员会 编

页数：340

字数：565000

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

本书根据最新考试大纲中的具体要求，参考国内外权威著作，将考试大纲中的各知识点与学科的系统性结合起来，以便于考生理解、记忆。

全书分四篇，与考试科目的关系如下：第一篇基础知识内容包括心脏解剖、心脏传导系统、心脏生理与电生理、心电图产生的基本原理、心电图导联系统、正常心电图、小儿和胎儿心电图。

第二篇相关专业知识内容包括心肌标记物、心脏超声检查、心脏X线检查、心脏核素检查、冠脉造影等基础知识，心电图机、起搏器基础知识、临床心脏电生理基础、动态心电图分析系统、运动心电图测试系统、食管调搏仪、心电信息管理系统、心率变异性、QT间期离散度等内容。

第三篇专业知识主要考查临床应用的体表心电图知识，包括心房、心室肥大心电图、心肌缺血与心肌梗死心电图、心肌心包疾患心电图、先天性心脏病心电图、药物影响及电解质紊乱心电图、窦性心律失常、过早搏动、逸搏与逸搏心律、阵发性室上性心动过速、心房扑动与心房颤动、室性心动过速、心室扑动与心室颤动、房室阻滞与室内阻滞、预激综合征、Brugada综合征、长QT综合征、早期复极综合征等内容。

第四篇专业实践能力主要考查心电学专业的临床实践能力，包括体表心电图、常见心电图的分析与鉴别、动态心电图、运动心电负荷试验、心律失常分析与梯形图解应用、心电图药物试验、经食管心房调搏、心脏起搏心电图等内容。

书籍目录

第一篇 基础知识 第一章 心脏解剖 第一节 心脏的位置、外观 第二节 心腔 第三节 心脏的神经支配 第四节 心脏的血管 第二章 心脏传导系统 第一节 窦房结 第二节 结间束 第三节 房室结 第四节 希氏束 第五节 束支与分支 第六节 普肯耶纤维 第三章 心脏生理与电生理 第一节 心肌细胞的生物电现象 第二节 心肌的电生理特性 第三节 心动周期与心功能 第四节 心脏的神经-体液调节 第五节 心律失常的发生机制 第四章 心电图产生的基本原理 第一节 激动的扩布与心电图形的产生 第二节 探查电极与细胞的关系对波形的影响 第三节 心电向量的综合与投影 第四节 心电图各波的形成 第五章 心电图导联系统 第一节 导联的概念 第二节 标准12导联 第三节 心电轴 第四节 常用附加导联 第五节 动态心电图导联系统 第六节 运动心电图导联系统 第七节 其他导联系统 第六章 正常心电图 第一节 正常P波 第二节 PR间期 第三节 QRS波群 第四节 ST段 第五节 T波 第六节 右胸导联心电图 第七节 QT间期 第八节 U波 第九节 心电图图形的正常变异 第七章 小儿和胎儿心电图 第一节 小儿心电图检测的注意事项 第二节 小儿正常心电图 第三节 小儿异常心电图 第四节 胎儿心电图 第二篇 相关专业 第一章 相关学科的基本知识 第一节 心肌标记物 第二节 心脏超声检查 第三节 胸部X线检查 第四节 心脏放射性核素显像 第五节 冠状动脉造影及左心室造影术 第二章 心电图机 第一节 心电图机的概况 第二节 心电图机的分类 第三节 心电图机的安全性 第四节 心电图机的主要技术指标 第五节 心电图机的维护 第六节 心电图机的检验标准及常见故障 第七节 数字化2导联同步心电图机 第八节 心电图的计算机自动分析 第三章 起搏器基础知识 第四章 心脏电生理基础 第五章 动态心电图分析系统 第六章 运动心电测试系统 第七章 食管调搏仪 第八章 心电信息管理系统 第九章 心率变异性 第十章 叮间期离散度 第三篇 专业知识 第一章 心房肥大和心室肥大心电图 第二章 心肌缺血心电图 第三章 心肌梗死心电图 第四章 心肌心包疾患心电图 第五章 先天性心脏病心电图 第六章 药物影响及电解质紊乱心电图 第七章 窦性心律失常 第八章 期前收缩 第九章 逸搏与逸搏心律 第十章 阵发性室上性心动过速 第十一章 心房扑动与心房颤动 第十二章 室性心动过速 第十三章 心室扑动与心室颤动 第十四章 房室阻滞 第十五章 室内阻滞 第十六章 预激综合征 第十七章 Brugada综合征 第十八章 长QT综合征 第十九章 早期复极综合征 第四篇 专业实践能力 第一章 体表心电图 第二章 常见心电图的分析与鉴别 第三章 动态心电图 第四章 心电图运动负荷试验 第五章 心律失常分析与梯形图解应用 第六章 心电图药物试验 第七章 经食管心房调搏 第八章 心脏起搏心电图

章节摘录

插图：第一节 基本概念当冠状动脉的血流量相对或绝对减少，不能满足心肌代谢需要，心肌消耗其糖原储备进行无氧代谢时称为心肌缺血。

无氧代谢不能充分供给心肌代谢所需的能量，只能维持心肌的存活，故缺血心肌只能维持电活动，而不能参与心脏机械活动。

心肌缺血多为可逆性。

如果心肌缺血时间较长，心肌细胞的糖原储备大部分被消耗，即使心肌供血恢复，心肌细胞也不能立即恢复收缩能力，这种情况称为心肌顿抑。

如果心肌缺血时间过长，心肌细胞的糖原储备完全耗尽，可发生不可逆的心肌损害，导致心肌坏死（梗死）。

冠状动脉粥样硬化引起冠状动脉狭窄是心肌缺血最重要的病因。当冠状动脉的血流量减少 70% 时，心脏的负荷稍有增加，就会发生心肌缺血。

此外，冠状动脉痉挛、冠状动脉微血管病变（X综合征）也是心肌缺血的常见病因。

非冠状动脉因素，如严重的主动脉瓣狭窄或关闭不全、肥厚型梗阻性心肌病等也可引起心肌缺血。

心肌缺血是否发生，取决于冠状动脉的供血量、左心室负荷和血氧水平三者之间的平衡，其中最重要的因素是冠状动脉的供血量。

临床上多见的情况是冠状动脉供血不足引起心肌缺血。

因为主动脉压力高于肺动脉压力，左心室泵血的负荷明显大于右心室，再加上左心室壁的厚度约为右心室的三倍，代谢的氧需量也大，故心肌缺血多发生于左心室，很少发生于右心室。

根据心肌缺血的部位可分为：心内膜下心肌缺血、心外膜下心肌缺血、透壁性心肌缺血。

左心室缺血多见于心内膜下心肌，因为心内膜下血管承受的压力明显大于心外膜下心肌。

当一支较大的冠状动脉发生痉挛或阻塞时，则可发生心外膜下心肌缺血或透壁性心肌缺血。

第二节 心电图改变的机制心肌缺血的心电图主要表现为复极过程变化，如ST段的偏移、T波的改变、U波改变、QT间期延长，有时也可影响QRS波群。

一、T波改变的机制1.心外膜下心肌缺血心外膜下心肌缺血时，缺血区的心肌复极延迟，使复极由心内膜向心外膜进行，复极时电穴在前，电源在后，面向外膜缺血区的导联出现T波倒置。

2。

心内膜下心肌缺血心内膜下心肌缺血时，心内膜下心肌复极延迟，复极仍从心外膜向心内膜进行，复极时电穴在前，电源在后，面向缺血心外膜的导联出现T波直立。

编辑推荐

《心电学技术》：适用专业心电学技术(中级)

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>