

<<心律失常中的心电现象图解>>

图书基本信息

书名：<<心律失常中的心电现象图解>>

13位ISBN编号：9787122024305

10位ISBN编号：712202430X

出版时间：2008-8

出版时间：鲍颖、李修阳、李玲 化学工业出版社 (2008-08出版)

作者：鲍颖，李修阳，李玲 编

页数：347

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>

<<心律失常中的心电现象图解>>

前言

心电学已走过百余年的历程，它在我国的应用也有大半个世纪。

由于它的实用何时何地，已赢得临床工程师的高度重视，从而得以推广普及，并迅速发展到农村、厂矿的基层医疗单位。

这主要是由于心电图学（包括心律失常）在医学中具有特别重要的意义，它不仅是心脏病的一个重要诊断手段，而且在临床各科的医疗工作中，也是不可缺少的诊断与指导治疗的手段之一。

<<心律失常中的心电现象图解>>

内容概要

本书采用专题形式，系统地、详细地介绍了干扰现象、折返现象、差异性传导、传导阻滞、并行心律、房室空隙现象等各类心律失常的心电现象，引用了一些新概念、新理论对心电现象的发病机制、分类、鉴别及临床意义等进行介绍。

附有体表心电图图例400余幅，并配以相应的梯形图。

本书适合临床医师、心电图室医师、心血管专业研究生阅读、参考。

<<心律失常中的心电现象图解>>

书籍目录

第一章 心律失常分类和心电图的诊断与分析一、激动起源和激动传导异常二、心律失常的分类方法三、心律失常的心电图诊断与分析四、梯形图在心律失常心电图中的应用第二章 干扰现象与干扰性脱节一、干扰现象二、干扰性脱节第三章 折返现象一、折返现象发生的机制二、折返的分类三、窦房结折返性心动过速四、心房内折返性心动过速五、房室交界区折返（房室结折返）六、心室内的折返七、经旁路束的折返八、折返现象的临床意义第四章 差异性传导（含钟氏现象）一、概述二、分类三、室内差异性传导的发生机制四、室内差异性传导的心电图表现五、引发室内差异性传导的常见心律失常六、阿什曼现象七、室内差异性传导的临床意义八、非时相性差异性心室内传导九、房内差异性传导第五章 阿什曼现象一、室内传导的阿什曼现象二、房室交界区传导的阿什曼现象三、房内传导的阿什曼现象第六章 蝉联现象一、蝉联现象的形成和终止二、心室内束支间蝉联现象三、房室结双径路间的蝉联现象四、预激综合征的蝉联第七章 隐匿性传导一、概述二、隐匿性传导的心电图表现及发生部位三、隐匿性传导的发生机制四、房室交界区内的隐匿性传导五、束支内的隐匿性传导六、房室旁道中的隐匿性传导七、窦房交接区的隐匿性传导八、其他部位类型的隐匿性传导九、隐匿性传导的临床意义第八章 3相和4相传导阻滞（位相型或心率依赖性传导阻滞）一、概述二、位相型传导阻滞的心电图表现及其产生原理三、位相型房室传导阻滞四、预激综合征附加传导束的位相型传导阻滞五、临床意义第九章 超常与伪超常传导和韦金斯基现象一、超常期传导的概述二、房室交界区超常传导的心电图特点三、房室超常传导产生的机制四、心室内超常期传导五、超常期传导的临床意义六、伪超常传导七、韦金斯基现象第十章 房室传导的空隙现象一、概述二、空隙现象的产生机制三、空隙现象的分型四、心电生理检查协助诊断空隙现象五、心电图中的空隙现象六、临床意义第十一章 外出阻滞与单向阻滞一、外出阻滞二、外出阻滞分类及表现三、单向阻滞第十二章 文氏与反文氏现象一、概述二、文氏现象的基本规律三、文氏现象的心电图表现四、临床意义第十三章 并行心律一、并行心律的发生机制二、并行心律的心电图表现三、室性并行心律四、房室交界性并行心律五、房性并行心律六、窦性并行心律七、双重性并行心律八、并行心律的临床意义第十四章 心脏电交替现象一、概述二、产生机制三、临床意义四、心脏电交替的分类五、心脏电交替的心电图表现第十五章 二联律法则与二联律一、概述二、二联律法则的机制三、二联律法则的心电图表现第十六章 节律调整一、发生节律重整的条件二、节律重整的分类三、节律重整的心电图特征与诊断四、节律重整的临床意义五、分析节律重整的注意事项第十七章 分层传导阻滞现象与房室双（多）径路传导一、分层传导阻滞现象二、房室结双径路传导三、房室交界区内三径路四、希氏束双径路五、房室结内四径路六、窦房交接区双径路七、室性早搏折返径路内双径路第十八章 其他心电现象一、RonT与RonP现象三、混沌现象四、钩拢现象五、连缀现象六、心电阶梯现象七、心率震荡现象八、手风琴样效应九、递减传导十、起步现象十一、回剥现象参考文献

<<心律失常中的心电现象图解>>

章节摘录

第一章 心律失常分类和心电图的诊断与分析一、激动起源和激动传导异常心脏的激动起源于窦房结，按一定的顺序和速度下传，先传到心房肌，再经房室交界区、房室束、左右束支、浦氏纤维网，最后到达心室肌，引起心肌的除极及复极过程，形成心动周期即窦性心律。

一旦激动的形成或（和）传导发生异常，就会出现心律失常。

（一）激动起源异常正常人窦房结每分钟可规律地发出60~100次冲动，以控制心脏的活动节律，称为窦性心律。

在某些内、外因素的影响下，窦房结的节律发生变化。

如自律性增强，每分钟的冲动频率超过100次时，则称窦性心动过速；自律性减低，每分钟的冲动低于60次时，则称为窦性心动过缓；而激动的产生快慢不齐超过一定程度，则称为窦性心律不齐；激动在窦房结的头、体、尾交替发生时，称为窦房结游走心律。

窦房结的自律性减低激动暂时或长时间停止发放，称为窦性静止。

以上由于窦房结节律改变产生的失常，统称为窦性心律失常。

凡不是起源于窦房结的激动均称为异位搏动。

当窦房结自律性减低，激动产生减小，甚至窦房结不能发出激动或激动受阻不能下传时，节奏点（即节律点）由窦房结以外的潜在起搏点或异位起搏点所取代，而控制心脏活动时，即为被动性异位搏动或心律。

单次或仅连续两次的被动性异位搏动，称为逸搏；连续三次或三次以上则称为逸搏心律。

这种被动性异位搏动是一种生理性保护机制。

如果异位节奏点的自律性增高，在窦房结正常的激动尚未到达之前，即先主动地发出搏动者，称为主动性异位搏动，如仅出现单次或连续两次者称为期前收缩（早搏），连续出现三次或三次以上者称为阵发性心动过速。

按异位搏动发生部位的不同，可分为房性、房室交界性、室性三种类型。

异位节奏点自律性异常增强而规律者称为扑动，不规律者称为颤动。

<<心律失常中的心电现象图解>>

编辑推荐

《心律失常中的心电现象图解》各心电现象单独成章，条目清晰，一目了然，拓宽了知识面，希望读者可以从中得到有益的启迪，并提高自己的心电图分析水平。

<<心律失常中的心电现象图解>>

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>