

<<心电图诊断线索与误区>>

图书基本信息

书名：<<心电图诊断线索与误区>>

13位ISBN编号：9787509139691

10位ISBN编号：7509139694

出版时间：2010-7

出版时间：人民军医出版社

作者：张文博 编

页数：444

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>

## <<心电图诊断线索与误区>>

### 前言

当见到本书时，有的读者可能认为这是一本相当深奥的心电学专著，其实不是。

本书如同笔者编写的其他专著一样，读者对象是广大基层医务工作者，探讨的问题是临床常见的可能影响到治疗选择的一些心电图难题，对深奥的纯理论问题则很少涉及。

笔者写作的宗旨是不求登大雅之堂，邀名家赏识，只求服务于基层，获广大读者青睐。

笔者可以说是一名心电学老兵，心电图情结极深，50余年来几乎没有停止对心电图学的学习，即使在“文化大革命”期间，到农村参加“生产救灾”、巡回医疗，也“偷空”看看心电图学。

尽管如此，由于一些主观与客观因素，心电学造诣不深。

过去二三十年期间，编写过几本心电图学参考书，得到一些读者的好评，并多次获得全国性心电学奖项。

近年来，接到一些出版社及读者来信，敦促我编写一本解决心电图疑难问题的专著。

读过小川聪主编（刘蔚主译）的《心电图诊断技巧与误区》一书后，颇受启发，下决心写一本类似的，但力求更系统一些，更实用一些，更通俗易懂一些。

本书是否达到预期的目的，请广大读者明察。

## <<心电图诊断线索与误区>>

### 内容概要

本书是《心电图诊断手册》(第3版)的姊妹篇。

编者从探讨临床常见的、可能影响治疗选择的一些心电图难题出发,分8章分析与探讨了心电图误诊原因,介绍了各种常见心脏疾病的心电图表现及其诊断方法,重点论述每种心脏疾病常见诊断线索及误区,并全部配以实例讲解。

本书主要读者对象为心内科医生、心电图室医生及心内科研究生,对心电学研究人员也有参考价值。

## <<心电图诊断线索与误区>>

### 作者简介

张文博，男，1933年生，山东省烟台人。

1956年毕业于山东大学医学院。

1956～1978年在青岛医学院附属医院内科工作，1978年至今在滨州医学院附属医院心内科工作。

1983年任内科主任医师，1987年任内科学教授，自1993年始享受国务院特殊津贴。

现任《心电学杂志》、《临床心电学杂志》及《实用心电学杂志》编委。

自20世纪60年代初开始，张文博教授重点从事心内科并兼管心电图室工作。

他治学严谨，勤于笔耕，曾发表论文150余篇，主编了《心律失常的诊断和治疗》、《如何分析心律失常》、《心电图鉴别诊断学》、《心血管病的当今问题》等12部专著，主译了《冠心病心电图学》，参编了《心电图学》、《新概念心电图》、《心电学进展》、《现代心脏内科学》等10部专著，主审了《充血性心力衰竭》等4部专著。

张文博教授写作的原则是“厚积薄发，深入浅出”，他编写的专著力求“内容新颖，通俗易懂，篇幅少，信息量大”。

因此，受到了广大读者的欢迎和好评。

张文博教授主编的专著多次获得山东省教委科技进步奖，由其担任副主编的《现代心脏内科学》获卫生部科技进步二等奖。

由于他编写的心电学专著对临床推广及普及心电图知识、提高心电图诊断水平起到了显著的作用，2002年被心电图应用临床100周年纪念大会组委会(中国)授予“心电学特殊贡献奖”，2004年被中国心电学会授予“心电学特殊功勋奖”，2005年被中华医学会授予“心电学终身成就奖”。

## <<心电图诊断线索与误区>>

### 书籍目录

第1章 心电图误诊原因的分析与探讨 第一节 操作失误及人工伪差导致误诊 第二节 读片不够认真细致导致诊断失误 第三节 错误理念, 知识缺陷与老化导致诊断 第四节 忽视临床资料导致诊断失误第2章 人工伪差 第一节 人工伪差产生的原因 第二节 常见的人工伪差及其识别第3章 急性冠脉综合征 第一节 典型心电图改变 第二节 诊断误区 第三节 诊断线索第4章 离子通道疾病 第一节 长QT综合征 第二节 Brugada综合征及Brugada波 第三节 特发性及获得性短QT综合征 第四节 特发性J波与获得性J波第5章 心律失常合并的心电现象及有关法则 第一节 无所不在的文氏现象 第二节 时相性室内差异性传导 第三节 隐匿性传导 第四节 干扰与房室分离 第五节 折返激动与反复心搏 第六节 意外传导现象 第七节 蝉联现象 第八节 钩拢现象和等频现象 第九节 双径路和多径路传导现象 第十节 不应期与心电图 第十一节 节律重整第十二节 电交替现象 第十三节 手风琴样效应 第十四节 心律失常有关的定律及法则第6章 心律失常 第一节 窄QRS心动过速 第二节 宽QRS心动过速 第三节 预激综合征及其并发的心律失常 第四节 并行心律第7章 心脏传导阻滞及缓慢性心律失常 第一节 房室传导阻滞 第二节 室内传导阻滞 第三节 缓慢性心律失常第8章 其他 第一节 电解质紊乱 第二节 心肌病 第三节 先天性心脏病 第四节 急性肺动脉栓塞 第五节 ST段抬高 第六节 巨大倒置的T波 第七节 室性期前收缩的“弦外之音” 第八节 心电图运动负荷试验 第九节 一些细微的波形变化提供的诊断线索 第十节 Holter心电图附录A 本书常用专业名词英文缩略语

## &lt;&lt;心电图诊断线索与误区&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：1.由于反复发作晕厥误诊为血管迷走性晕厥，一19岁男性反复发作晕厥来院检查。患者近1年来无任何诱因反复发作晕厥10余次，每次意识丧失2~3min，醒后无自觉不适。体检无异常发现，心电图、超声心动图均无异常发现，直立倾斜试验阴性。该患者带来家乡医院描记的10余份心电图，其中有1份符合1型Brugada综合征心电图改变（于发作晕厥后清醒时描记）。患者来我院前曾在省内外10余家医院求诊，均未注意到该份心电图的诊断意义，因而诊断为神经性晕厥、血管迷走性晕厥。当时是2000年前后，距国内首例Brugada综合征报道只有2年，一般医生对Brugada综合征的诊断意识低于当前。动员患者安放。ICD，患者执意去北京进一步诊治，在北京某医院进行电生理检查，未诱发出室速/室颤，未给予任何处理，后失去联系。

2.由于突发意识丧失，心电图出现右胸导联ST段抬高误诊为急性前间壁心肌梗死—45岁妇女因突发意识丧失，心跳、呼吸停止在县医院进行心肺复苏很快恢复。醒后描记心电图示V1~V2导联ST段抬高合并完全性右束支阻滞，考虑为急性前间壁心肌梗死转来我院。追问病史以往发作过2次意识丧失，2~3min后清醒。此次发病无胸痛、呼吸困难及其他不适。描记心电图示2型Brugada综合征心电图改变（县医院描记心电图为1型Brugada综合征心电图改变）。体检生命体征无异常发现。超声心动图检查正常。测定cTnI、CK、CK-MB均在正常范围。住院1周无任何自觉不适，因经济困难拒绝进一步检查出院。

## <<心电图诊断线索与误区>>

### 编辑推荐

《心电图诊断线索与误区》是由人民军医出版社出版的。

<<心电图诊断线索与误区>>

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>