

<<心律失常电生理学（中文翻译版）>>

图书基本信息

书名：<<心律失常电生理学（中文翻译版）>>

13位ISBN编号：9787030309754

10位ISBN编号：7030309758

出版时间：2011-5

出版时间：科学出版社

作者：雷金纳德 编

页数：341

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

近10年来，心律失常的治疗技术取得了飞速发展。因此，心脏电生理学的重点也从原来以诊断技术为主转向以射频消融和植入复杂装置的治疗技术为主。

《心律失常电生理学--诊断和消融图谱(中文翻译版)》主要针对临床心脏电生理诊断和射频消融时可能遇到的心律失常，运用图例阐述心律失常发生机制及相关重要原理，系统解释心律失常的诊断和消融标准，为心脏电生理医务工作者和研究人员提供有效和实用的理论与方法。

《心律失常电生理学--诊断和消融图谱(中文翻译版)》可供心血管专业临床医生和导管室医技人员阅读。

作者简介

译者：曾和松 王琳 编者：（美国）雷金纳德（Reginald T.Ho）

书籍目录

译者序

前言

第一章 心动过缓

第二章 心动过速的机制

第三章 窄qrs波心动过速

第四章 房室结折返性心动过速

第五章 房室结折返性心动过速的消融

第六章 旁路的基础

第七章 顺向型房室折返性心动过速

第八章 旁路的不寻常表现

第九章 旁路的消融

第十章 房性心动过速

第十一章 心房扑动

第十二章 心房颤动

第十三章 房室交界区的消融和改良治疗

第十四章 宽qrs波心动过速

第十五章 预激性心动过速

第十六章 瘢痕相关性室速的消融

第十七章 特发性室速和室颤

第十八章 束支折返性心动过速

彩图

## 章节摘录

版权页：插图：折返性心动过速的射频消融靶点常是折返环路中缓慢传导的关键区域。

例如：房室结的慢传导路径（房室结折返性心动过速）；递减的旁道（持续性交界性心动过速），下腔静脉—三尖瓣环峡部（峡部依赖的房扑）；病理性的束支（束支折返性心动过速）；缓慢传导的保护性狭窄区（瘢痕相关的房性或室性心动过速）。

拖带标测是一种用于确定缓慢传导区域的技术，已经在房室结折返性心动过速、房扑及瘢痕相关的房性和室性心动过速中得到应用。

局灶性心动过速（自律性增强、触发活动，或者微折返）的靶点是冲动形成最早激动的区域，可采用激动标测。

拖带标测能够确定某个特殊的起搏点是否是折返环路中的一部分。

当拖带环路中的一个关键部分，从一个小的区域逆流而上到达起搏点时称为逆向夺获。

最后一次起搏刺激之后，心动过速将返回到心动过速周期，因为顺向波在环路上完成了一个完整的循环。

如位点位于环路中，标测导管上显示起搏前间期与心动过速周期是相等的。

相反的，在环路之外的位点，则表现为起搏前间期要超过心动过速周期，其等于心动过速周期加上传导时间。

在拖带标测中，在环路中的保护性位点的起搏（例如：慢传导路径的狭窄区域）通过环路的出口激动心脏，从而可以确定起搏和心动过速的关系（隐匿性融合的拖带）。

顺向波和逆向波的碰撞是发生在环路中的，而且是不能通过体表心电图观察到的（隐匿的）。

而非保护性位点的拖带（例如：边缘旁观位点）产生的起搏复合波是不同于心动过速的（拖带伴随明显融合）。

激动标测不同于大折返环性心动过速有微折返性心动过速，局灶性心动过速是从一个呈放射状传导（延伸）的“源点”起始的。

局灶性心动过速射频消融的靶位点是与P波（房性心动过速）、QRS波群（室性心动过速）以及冲动的位点存在相关性的心内膜最早激动的位点。

编辑推荐

《心律失常电生理学:诊断和消融图谱》是由科学出版社出版的。

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>