

<<ACSM运动测试与运动处方指南>>

图书基本信息

书名：<<ACSM运动测试与运动处方指南>>

13位ISBN编号：9787117131940

10位ISBN编号：7117131942

出版时间：2010-9

出版时间：人民卫生出版社

作者：美国运动医学学会

页数：438

译者：王正珍

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>

<<ACSM运动测试与运动处方指南>>

前言

本版《ACSM运动测试与运动处方指南》的读者将发现以下四点改进：描述更少了；参考文献更少了；有更多的表格、专栏和插图；它与《ACSM运动测试与运动处方指南资源手册》、《ACSM临床运动生理学手册》、《ACSM认证复习手册》和《ACSM慢性疾病和残疾人运动管理》同时出版。

最后编委们达成共识，本版将更加指南化，而不仅是对各种资源的汇总。

回顾本书的第1版，它是一本为健康/体适能和临床专业人士提供信息的便捷手册。

随着更多科学和临床信息的应用，这本指南从第1版至第7版越来越厚，字体越来越小。

我们的目的是增加本书的可读性，从而使读者可以更容易地找到一条指南、一个简短的解释和一篇或两篇特殊的文献。

我们将扩展的解释和全部资源置于与这本指南一起出版的其他书目中。

我们相信这一版对于健康/体适能和临床运动专业人士、内科医师、护士、医师助理、物理和康复治疗师、营养学家以及保健管理者来说是一种更便于使用的形式。

同时我们也发现这本指南是在全世界范围内被广泛应用于递增运动测试和运动处方的权威教科书。

<<ACSM运动测试与运动处方指南>>

内容概要

《ACSM运动测试与运动处方指南（第8版）》的读者将发现以下四点改进：描述更少了；参考文献更少了；有更多的表格、专栏和插图；它与《ACSM运动测试与运动处方指南资源手册》、《ACSM临床运动生理学手册》、《ACSM认证复习手册》和《ACSM慢性疾病和残疾人运动管理》同时出版。

最后编委们达成共识，本版将更加指南化，而不仅是对各种资源的汇总。

回顾《ACSM运动测试与运动处方指南（第8版）》的第1版，它是一本为健康/体适能和临床专业人士提供信息的便捷手册。

随着更多科学和临床信息的应用，这本指南从第1版至第7版越来越厚，字体越来越小。

我们的目的是增加《ACSM运动测试与运动处方指南（第8版）》的可读性，从而使读者可以更容易地找到一条指南、一个简短的解释和一篇或两篇特殊的文献。

我们将扩展的解释和全部资源置于与这本指南一起出版的其他书目中。

我们相信这一版对于健康/体适能和临床运动专业人士、内科医师、护士、医师助理、物理和康复治疗师、营养学家以及保健管理者来说是一种更便于使用的形式。

作者简介

作者：（美国）美国运动医学学会（ACSM）译者：王正珍王正珍，1983年毕业于原山东医学院临床医疗系。

现任北京体育大学教授，博士生导师，并任北京康复医学会理事、中国体育科学学会运动医学分会委员及美国运动医学学会会员。

从事医学教学、运动医学教学、科研工作近30年。

先后参加多项国家级和主持多项省部级课题。

主要研究方向是大众健身理论与应用、慢性疾病运动干预。

研究成果获中国体育科学学会一等奖。

在国内外学术期刊发表论文30余篇，主编学术专著1部，译著1部，编写、翻译各类教材150余万字。

书籍目录

缩略语第一篇 健康评价与风险评估第一章 体力活动的益处与风险第一节 体力活动和体适能术语第二节 当前推荐的公众健康观点第三节 规律的体力活动和(或)运动的益处第四节 运动的风险一、年轻人猝死二、成年人运动相关的心脏事件三、运动测试及其中发生心脏意外的风险四、心脏康复中发生心脏意外的风险五、运动相关心脏意外的预防参考文献第二章 运动前健康筛查和危险分层第一节 运动前筛查一、体力活动的自我筛查二、体力活动的专业指导筛查第二节 危险分层一、未明确或不易获得的心血管疾病危险因素信息二、已知的心血管、肺脏和代谢疾病三、心血管、肺脏和代谢疾病可能出现的主要症状/体征四、动脉粥样硬化性心血管疾病的危险因素第三节 运动测试以及基于危险分层的测试建议第四节 基于危险分层的运动测试和测试中医务监督的建议第五节 心脏病患者的危险分层参考文献第二篇 运动测试第三章 运动前评价第一节 医疗史、体格检查和实验室测试一、血压二、血脂和脂蛋白三、血液测试结果分析四、肺功能第二节 运动测试的禁忌证第三节 知情同意书参考文献第四章 健康相关的体适能测试及说明第一节 健康相关体适能测试的目的第二节 基本原理和指南一、测试前说明二、测试顺序三、测试环境第三节 身体成分一、人体测量方法二、身体密度法三、其他技术四、身体成分标准第四节 心肺适能一、最大摄氧量的概念二、极量及次极量运动测试三、测试方式四、心肺适能测试顺序与方法五、终止测试标准六、结果说明第五节 肌肉力量和肌肉耐力一、测试原理二、测试原则三、肌肉力量四、肌肉耐力五、注意事项第六节 柔韧性第七节 全面的健康体适能评价参考文献第五章 临床运动测试第一节 适应证和应用一、诊断性运动测试二、判断疾病严重性及预后的运动测试三、心肌梗死后运动测试四、功能性运动测试第二节 运动测试的方式第三节 运动测试方案上肢运动测试第四节 重返工作岗位前的运动测试第五节 运动测试指标一、心率和血压二、ECG监测三、主观级别和症状四、气体交换和通气反应五、动脉血气分析六、终止运动测试的指征第六节 运动测试后阶段第七节 影像学检查一、运动超声心动图二、运动核素显像三、药物负荷试验四、计算机断层摄影术在冠状动脉疾病评估中的作用第八节 运动测试的医务监督参考文献第六章 临床运动测试数据分析第一节 运动测试是冠状动脉疾病的筛查手段第二节 递增负荷运动测试中的反应分析一、心率反应二、血压反应三、心电图波形四、限制性症状和体征五、气体交换和通气反应第三节 运动测试的诊断价值一、灵敏度二、特异性三、预测值四、与影像学检查的比较五、运动测试在预后方面的应用参考文献第三篇 运动处方第七章 运动处方的基本原理第一节 运动方式(类型)第二节 运动处方实施的基本内容.....第八章 健康人群特殊情况下的运动处方第九章 心血管病病人的运动处方第十章 其他临床人群的运动处方第四篇 附录

章节摘录

插图：更大量的体力活动能获得更多的健康收益。

规律进行体力活动的个体，如果增加运动的持续时间或强度，可获得更好的健康收益。

1995年，CDC和A (2SM发表建议“ 每一个美国成年人都应该在每天或每周的大多数日子里，最好是每天累计30分钟或更长时间进行中等强度的体力活动 ”。

这个声明旨在增加公众对中等强度体力活动的重要性和与其相关的健康收益的关注。

遗憾的是，尽管有证据表明休闲时间不活动的情况减少了，静坐少动的行为仍是公共健康的主要问题。

近期的调查报告显示，只有49.1 %的美国成年人按照CDCA (; SM的建议参与体力活动。

正如之前所指出的，体力活动与慢性疾病和早期死亡率之间的反比关系已经建立。

自1996年出版美国国家医学总监报告以来，又发表了数份提倡体力活动水平应超过最小推荐量的报告。

这些指南和建议提到的预防体重增加和 (或) 肥胖的体力活动量是不容置疑的。

体力活动指南及相关补充材料列举了独立的肥胖相关的剂量反应关系。

换句话说，基于上述建议的体力活动可以控制和 (或) 预防因为体重增加或肥胖而增加的健康问题。

编辑推荐

《ACSM运动测试与运动处方指南(第8版)》是由人民卫生出版社出版的。

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>