

<<心脏起搏器新功能解析>>

图书基本信息

书名：<<心脏起搏器新功能解析>>

13位ISBN编号：9787532397501

10位ISBN编号：7532397505

出版时间：2009-4

出版时间：上海科学技术出版社

作者：宿燕岗，葛均波 主编

页数：278

字数：270000

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>

## <<心脏起搏器新功能解析>>

### 内容概要

本书以全球主要心脏起搏器生产公司（Medtronic、St.Jude、Vitatron、Biotronic、Boston Scientific、Ela 等公司）近年来上市的心脏起搏器为基础，对心脏起搏器近年来出现的新功能进行了详细解析。这些新功能主要指现代脉冲发生器除常规感知和起搏功能以外的其他新功能。在解析的过程中，作者结合了其多年从事心脏起搏工作的临床实践经验和体会，采用了大量图片，并对这些功能从临床角度进行了客观的评价。

本书将起搏器分为三大类介绍其新功能：治疗缓慢心律失常的脉冲发生器（传统的心脏起搏器）、治疗快速心律失常的脉冲发生器（ICD）及治疗心力衰竭的脉冲发生器（双室同步起搏器，CRT）。在传统心脏起搏器篇，从保证安全性、保护生理性、房性心律失常管理和疾病诊断及治疗功能等四个方面分别进行了介绍；在ICD篇，主要介绍了感知灵敏度自动调整、无痛治疗、室上性心动过速鉴别、无线遥测和家庭监测等功能；在CRT篇，主要介绍了AV与VV间期的优化、确保双心室起搏的程序以及心功能监测和心衰预警等功能。

本书可使心内科医生尤其是心脏起搏器植入、随访医生，以及从事心脏起搏行业的相关技术人员能更多、更系统地了解心脏起搏器的功能，使心脏起搏器为患者带来更大的益处。

## &lt;&lt;心脏起搏器新功能解析&gt;&gt;

## 书籍目录

第一篇 Brady脉冲发生器的新功能 第一章 保证安全性的新功能 第一节 起搏输出能量的自动调整 第二节 感知功能的自动调整 第三节 起搏系统阻抗自动监测 第四节 心室安全起搏功能 第五节 心房绝对不应期 第二章 保护生理性的新功能 第一节 生理性频率及生理性频率带——起搏时间周期的变革 第二节 最小化右心室起搏的功能 第三节 最小化右心房起搏功能 第四节 起搏模式自动转换 第五节 AV间期自动优化 第六节 频率应答感受器的联合应用 第七节 频率适应性时间间期的自动调整 第八节 心房同步起搏 第三章 房性心律失常管理功能 第一节 自动模式转换功能 第二节 预防房颤的起搏程序 第三节 心房保护间期 第四节 远场保护 第五节 非竞争性心房起搏 第四章 疾病诊断治疗功能 第一节 心律失常事件的长期监测功能 第二节 数字化起搏器 第三节 预防和终止起搏器介导性心动过速的起搏程序 第四节 预防血管迷走神经性晕厥的起搏程序 第五节 治疗梗阻性肥厚型心肌病的程序 第六节 室率稳定功能 第二篇 Taehy脉冲发生器的新功能 第五章 感知灵敏度自动调整 第六章 无痛治疗 第七章 室上性心动过速的鉴别 第八章 无线遥控功能 第九章 家庭监测功能 第三篇 双室同步起搏脉冲发生器的新功能 第十章 双心室电压,起搏顺序和极性的独立调整 第一节 双心室电压独立输出 第二节 房室、双室起搏顺序的调整 第三节 双心室起搏极性的调整 第四节 左心室起搏阈值管理 第十一章 自动优化AV、VV间期 第一节 理想的AV、VV间期 第二节 自动优化AV、VV间期 第十二章 确保双心室起搏的功能 第一节 心室感知选择 第二节 心室间不应期 第三节 心室感知反应 第四节 心房跟踪恢复 第五节 房颤传导反应 第六节 负向AV/PV滞后功能 第七节 DDT模式起搏 第十三章 心功能监测及心衰预警 第一节 心功能监测 第二节 心衰预警中英文名词对照

## &lt;&lt;心脏起搏器新功能解析&gt;&gt;

## 章节摘录

## 第一篇 Brady脉冲发生器的新功能

## 第一章 保证安全性的新功能 第二节 感

知功能的自动调整 一、感知及其临床意义 感知 (sense) 是指电极导线在所放置的心腔内探查  
到自主心肌除极波的能力。

众所周知, 20世纪50年代末心脏起搏器刚发明并用于临床时为非同步的固定频率起搏模式 (voo), 心  
室只有起搏而无感知功能。

起搏器以固定频率 (非同步) 定期发放脉冲刺激心房 (AOO) 或心室 (VOO), 脉冲的发放与自身  
心率的快慢无关。

至于能否夺获房或心室, 则以脉冲发放与心房或心室自身电活动不应期的关系而定。

当脉冲刺激落在心肌不应期以外时, 引起心房或心室激动, 否则不能激动心房或心室, 是无效刺激脉  
冲。

其弊端显而易见, 即可导致起搏脉冲与自身电活动的竞争而产生竞争心律。

若刺激信号落入心房易损期可引起房性快速心律失常, 而落入心室易损期则可能导致室性心动过速 (室速) 甚至心室颤动 (室颤) (实际上起搏刺激落在心室易激期引起室颤的可能性甚小, 除非存在心  
肌缺血、药物作用或严重电解质紊乱或其他电活动不稳定的情况)。

到20世纪60年代出现了按需型心室起搏器 (VVI), 开始了心脏按需起搏的历史。

单极起搏电极导线感知场较大, 为从心腔内与心内膜接触的电极 (electrode) (负极) 至脉冲发  
生器外壳 (阳极) 之间的区域。

而双极电极导线感知场较小, 为心腔内电极导线正、负电极之间的区域 (相距1cm左右)。

起搏系统感知到自主心电活动后无明显衰减地传送到起搏器感知线路, 由后者进行放大和分析, 使起  
搏器重新安排脉冲发放的时间周期。

电极所感知到的心腔内心电图 (IEGM) 与体表心电图可明显的不同。

IEGM更多的是反映电极附近的局部电活动, 而且也经过了感知电路的处理。

.....

<<心脏起搏器新功能解析>>

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>