

<<卵巢疾病>>

图书基本信息

书名：<<卵巢疾病>>

13位ISBN编号：9787030097804

10位ISBN编号：7030097807

出版时间：2001-9

出版时间：科学出版社

作者：顾美皎 编

页数：512

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>

<<卵巢疾病>>

前言

科学技术发展一日千里，知识信息汇涌苍海万顷。

莘莘学子、兢兢医者须如夸夫追日而不息；只能勤奋采撷、不断汲取，岂敢望洋而兴叹！

当我拿到这部顾美皎教授主编的《卵巢疾病》的目录提纲时，就是这种感觉。

华中科技大学同济医学院是座历史悠久、根基深厚的高等学府。

同济医院妇产科更是人材济济、成果累累，金问淇、蔡桂茹、张炼等专家都是我们尊敬的前辈，又有众多的承上启下及风华正茂的后来者，可谓长江水滚滚、黄鹤楼巍巍……。

该科之肿瘤学研究尤为令人瞩目，曾有《卵巢恶性肿瘤的诊断与治疗》等专著出版，近年又有丰富的经验积累和深入的基础研究进展。

因此，本书的问世乃是水到渠成，亦为众望所归矣。

本书的内容、体例和写法也令人称道。

从卵巢的发生、解剖、生理、生化、激素调解的作用，到功能障碍、炎症、损伤、内异症和肿瘤等等均有全面系统的周详叙述，这是纵横交叉、上下连贯的立体透视。

在卵巢肿瘤的章节中，展示了大量自己的临床病理资料，又有现代分子生物学的研究报告。

这些无论对有一定经验的妇产科医生，抑或初学者都是开卷有益、裨助良多的。

卵巢是女性十分重要的器官，是生殖内分泌的“轴心”，对妇女的生长、发育、生育、健康和生活的关键性作用，故云“卵巢虽小、干系重大”。

卵巢又是组织学构造复杂，容易罹患病变，特别是肿瘤发生的场所，亦称“是非之地”。

真是“成也卵巢，败也卵巢”！

因此，本书对我们全面、正确地认识卵巢和卵巢疾病，保护卵巢和防治卵巢疾病，提高广大妇女（无论任何年龄段）的健康水平必将起到巨大作用。

我有幸先阅读了本书的有关材料，并和主编作了交谈，写下如上的议论，但愿不是画蛇添足。

是为序。

<<卵巢疾病>>

内容概要

本书内容从卵巢的胚胎发生，解剖生理，病理基础直至临床各种疾病及其治疗，重点围绕与卵巢功能障碍，发育异常有关的疾病，阐述了卵巢早衰，卵巢妊娠，卵巢子宫内膜异位，卵巢炎症和卵巢肿瘤等疾病。

全书共28章，65万字，各章节注意从基础到临床加以描述，故本书特色是既具有理论性，又有很强的实用价值。

书中配有大量图表，力求图文并茂，可读性强。

本书内容丰富，可供各级妇产科医师以及病理科，肿瘤科医师参考，尤其是妇产科副主任医师，主治医师和住院医师的良师益友，并可供临床专业研究生阅读参考。

<<卵巢疾病>>

书籍目录

第1章 卵巢的解剖学与胚胎学第2章 卵巢的生理第3章 卵巢疾病的临床病理第4章 卵巢功能障碍与诱发排卵第5章 卵巢早衰第6章 卵巢发育异常第7章 卵巢综合征第8章 卵巢妊娠第9章 卵巢炎症第10章 卵巢子宫内膜异位症第11章 卵巢肿瘤的发生基础第12章 卵巢肿瘤的分子基础第13章 卵巢肿瘤与免疫学第14章 卵巢瘤样病变第15章 卵巢良性肿瘤第16章 卵巢交界性上皮性肿瘤第17章 卵巢恶性肿瘤的转移第18章 卵巢恶性肿瘤的分期第19章 各种组织类型的卵巢恶性肿瘤第20章 青少年卵巢肿瘤第21章 妊娠合并卵巢肿瘤第22章 卵巢多原发癌第23章 卵巢肿瘤的诊断和鉴别诊断第24章 卵巢肿瘤并发症第25章 卵巢肿瘤的治疗第26章 卵巢肿瘤患者的康复第27章 卵巢肿瘤患者的预后和随访第28章 卵巢癌的流行病学和预防

<<卵巢疾病>>

章节摘录

插图：2.非经期下腹及盆腔痛异位症患者除痛经外，非经期亦常出现下腹或盆腔隐痛。

周应芳研究表明异位症有此症状者占44.3%，高于对照组33%，差异有显著性意义。

而异位症非经期下腹痛的发生率并不随分期增加而增高。

异位症患者非经期下腹或盆腔痛的原因可能与异位灶充血、出血的刺激和合并的炎症有关。

Koninckx等发现，异位病灶侵入的深度和是否产生疼痛症状关系密切。

当异位病灶侵入深度>6mm时，盆腔痛的发生率明显上升，提示有盆腔疼痛者异位病灶侵入可能较深。

因此若行手术切除，范围宜稍深，效果可能较好。

3.性交痛是诊断异位症有价值的症状之一。

研究表明，异位症组有性交痛者占30.2%，高于对照组20.9%，与Mahmood等报道的37%接近。

性交痛的原因主要是性交时触动了子宫直肠陷凹、宫骶韧带处的异位结节和（或）子宫后壁而产生疼痛。

大的卵巢子宫内膜异位囊肿若不合并上述异常，可无症状。

异位症的性交痛症状较轻微，较严重的性交痛少见。

4.经期肛门坠痛一般认为，经期肛门坠痛或排便痛是异位症较特异的症状。

且肛门坠痛程度越重，患异位症的可能性越大。

导致肛门坠痛的原因可能与异位病灶在直肠、乙状结肠的浆肌层内或在宫骶韧带内生长，出现周期性的充血和出血性刺激有关。

卵巢子宫内膜异位囊肿若未累及上述部位，可无此症状，因此其发生率和异位症分期无关。

5.急腹痛卵巢内膜异位囊肿（巧克力囊肿）的壁一般质脆或缺乏弹性，在经血聚积的过程中，囊内压力不断增高，内容物即可能穿破囊壁的薄弱点，溢入腹腔。

如穿破的洞较小，经血缓慢自囊内流出，可能不引起急性症状，但却可以造成内膜组织的大量扩散和继发性种植，使病变和粘连进一步加重。

如穿破时形成较大的裂口，则在大量经血的刺激下可引起急腹症。

郑红兵报道卵巢巧克力囊肿破裂的发生率占同期子宫内膜异位症手术病例的6.48%。

本病特点为围月经期及月经期突发1生下腹剧痛，伴有明显腹膜刺激征，但无休克。

如病史中有子宫内膜异位症史，妇科检查在子宫直肠陷凹触及结节、附件压痛、包块，即应考虑卵巢子宫内膜异位囊肿破裂的可能。

在后穹窿穿刺或腹腔穿刺出巧克力样液体即可诊断。

一旦诊断为异位囊肿破裂，应立即行剖腹探查，这种自发破裂的患者预后较差，术后受孕率仅13%，复发再次手术率为33.3%。

<<卵巢疾病>>

编辑推荐

《卵巢疾病》是由科学出版社出版的。

<<卵巢疾病>>

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>