

<<妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<妇产科学>>

13位ISBN编号：9787030117229

10位ISBN编号：7030117220

出版时间：2003-8

出版时间：科学出版社

作者：王德明，王黎英 主编

页数：241

字数：310000

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>

## &lt;&lt;妇产科学&gt;&gt;

## 前言

雪，纷纷扬扬。  
雪日的北京，银装素裹，清纯，古朴，大器，庄重。  
千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。  
清新的气息，迎新的笑颜，在祖国母亲的怀抱里，幸福欢乐，涌动着无限的活力！  
今天，“面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列教学材料，终于和大家见面了！  
她是“全国卫生职业教学新模式研究”课题组和教改教材编委会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学，老师，所有国人，感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下，实现中华民族的伟大复兴，由衷地欢欣鼓舞与振奋。

与世界同步，祖国的日新月异更要求每个人“活到老，学到老”。  
学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得，是现代人形成世界观、人生观、价值观和造就专业能力、方法能力、社会能力，进而探索人类与自身持续发展的基础、动力、源泉。  
面对学习，每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题，即为什么学？

学什么？

怎么学？

所以，编写教材的老师也必须回答三个相应的问题，即为什么写？

为谁写？

怎么写？

可以回答说，这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展，为培养创新性专业人才而写；为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才，自主学习，增长探索、发展、创新的专业能力而写；为同学们容易学、有兴趣学，从而提高学习的效率而写。

为此，教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则，保证教材的科学性、思想性，同时体现实用性、可读性和创新性，即体现社会对卫生职业教育的需求和对专业人才能力的要求，体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接，体现开放发展的观念及其专业思维和行为的方式、培养创新意识。

## <<妇产科学>>

### 内容概要

本书是面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材之一，供初中毕业起点的5年制卫生高职护理、助产、康复、影像、检验、药剂、口腔工艺技术、美容技术等相关医学类各专业使用。

全书编为19章，有插图100余幅。

主要教学内容包括女性生殖系统解剖生理、生理产科、病理产科、常用产科手术、妇科、计划生育等。

为了体现目标教学为主的教学模式，我们在相应的章节之前都列出“学习目标”，便于明确学习目的，掌握学习重点，同时章节附有“目标检测”题，并留有答案空格，以供学生练习测评和教师考核使用。

非正文部分以创新方式设计了“链接”接口，延伸和拓展了专业知识及与实践相结合。

每章节设有短小精湛的“小结”，突出了重点难点。

同时，书后列出了重要“参考文献”作为指路标，附“初中毕业起点5年制妇产科学教学基本要求”，供教师参考、同学们进一步学习。

## &lt;&lt;妇产科学&gt;&gt;

## 书籍目录

总序前言第1章 女性生殖系统解剖 第1节 骨盆及骨盆底组织 第2节 外生殖器 第3节 内生殖器 第4节 内生殖器的邻近器官第2章 女性生殖系统生理 第1节 妇女一生各阶段的生理特点 第2节 卵巢周期性变化及其激素 第3节 子宫内膜周期性变化与月经 第4节 性周期的调节第3章 正常妊娠 第1节 妊娠生理 第2节 妊娠各期诊断 第3节 产前检查第4章 正常分娩 第1节 影响分娩的因素 第2节 枕先露的分娩机制 第3节 分娩的临床经过及处理第5章 正常产褥 第1节 产褥期母体的变化 第2节 产褥期的临床表现和处理第6章 异常妊娠 第1节 妊娠早期出血性疾病 第2节 妊娠晚期出血性疾病 第3节 妊娠高血压综合征 第4节 多胎妊娠与羊水过多 第5节 早产与过期妊娠 第6节 高危妊娠第7章 妊娠合并症 第1节 妊娠合并心脏病 第2节 妊娠合并急性病毒性肝炎第8章 异常分娩 第1节 产力异常 第2节 产道异常 第3节 胎儿异常第9章 分娩期并发症 第1节 产后出血 第2节 胎膜早破 脐带脱垂 第3节 子宫破裂 第4节 羊水栓塞第10章 产褥感染第11章 胎儿窘迫 新生儿窒息 第1节 胎儿窘迫 第2节 新生儿窒息第12章 产科常用手术 第1节 几种常用产科手术 第2节 腹部及外阴、阴道手术的术前准备和术后处理第13章 妇科病史及体格检查 第1节 妇科病史 第2节 妇科体格检查 第3节 妇科常用特殊检查第14章 女性生殖系统炎症 第1节 疾病概述 第2节 阴道炎 第3节 慢性宫颈炎 第4节 慢性盆腔炎第15章 女性生殖系统肿瘤 第1节 宫颈癌 第2节 子宫肌瘤 第3节 子宫内膜癌 第4节 卵巢肿瘤第16章 妊娠滋养细胞疾病 第1节 葡萄胎 第2节 侵蚀性葡萄胎 第3节 绒毛膜癌第17章 月经失调 第1节 功能失调性子宫出血 第2节 闭经 第3节 痛经 第4节 围绝经期综合征第18章 妇科其他疾病与异常 第1节 子宫内膜异位症 第2节 不孕症 第3节 子宫脱垂 第4节 女性生殖器官发育异常第19章 计划生育 第1节 避孕 第2节 绝育 第3节 人工终止妊娠参考文献妇产科学教学基本要求

## 章节摘录

(2) 胎位异常：由于胎盘附着于子宫下段，影响胎头入盆，故常表现为臀位、横位等异常胎位。

(3) 围生儿死亡率高：前置胎盘大多发生于孕晚期，容易引起早产，早产儿是围生儿死亡的主要原因。

产妇严重出血可导致胎儿缺氧、窘迫，甚至死亡。

(4) 产后出血：子宫下段肌肉组织菲薄，收缩力较差，胎盘剥离后血窦不易闭合，故常发生产后出血。

(5) 产后感染：胎盘剥离面接近宫颈外口，细菌易从阴道侵入胎盘剥离面，加之产妇贫血，抵抗力弱，故易发生感染。

4. 诊断 (1) 症状：妊娠晚期突然发生无痛性反复阴道流血，即可疑为前置胎盘。

其特点为无明显诱因。

(2) 体征：根据失血量而不同，多次出血，呈贫血貌；急性大量出血，可发生休克。

腹部检查：宫底高度与正常妊娠相同。

胎头高浮或胎位异常；子宫软，无压痛；胎心音清，失血量过多胎儿宫内缺氧，严重者胎死宫内。

有时在耻骨联合上方听到胎盘杂音。

(3) 阴道检查：一般只做阴道窥诊及穹隆部扪诊，避免任意行颈管内指诊，且必须在有输液、输血及手术的条件下方可进行。

(4) 超声检查：B型超声可清楚看到子宫壁、胎头、宫颈和胎盘位置，并根据胎盘边缘与宫颈内口的关系可进一步明确前置胎盘的类型。

(5) 产后检查胎盘及胎膜：胎盘娩出时应仔细检查。

前置部分的胎盘有陈旧血块附着，呈黑紫色，而且胎膜破口处距胎盘边缘

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>