第一图书网, tushu007.com

<<临床妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<临床妇产科学>>

13位ISBN编号：9787117140294

10位ISBN编号：7117140291

出版时间：2011-4

出版时间：人民卫生

作者：顾美皎//戴钟英//魏丽惠

页数：354

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

随着科学技术的进步，基础理论和临床技术的发展，妇产科学从理论到技术、方法和手段，都有了深刻的变化。
本书编写宗旨是在反应妇产科最新进展的基础上，重点突出临床实践部分。
修订内容在30%以上，即在原版面字数不增加的前提下查缺补漏，修正差误，协调交叉重复问题，淘汰陈旧内容，增加新理论、新技术。

作者简介

顾美皎，女，1931年出生于上海市，1949年考入国立同济大学医学院，1955年毕业于中南同济医院，留校工作至今。
曾任同济医科大学附属同济医院妇产科主任、中国癌症研究基金会学术委员。
现任华中科技大学同济医学院同济医院妇产科教授、主任医师、中华医学会妇科肿瘤学会顾问、中华医学会武汉分会妇产科名誉主任委员以及多家杂志编委或顾问。
从事医疗、教学、科研工作51年，自1975年以来主攻妇科肿瘤研究，已有10项科研成果通过鉴定，达国内领先水平或国际先进水平，先后获卫生部或省市级科技进步奖。
发表论文80篇，编写专著20余本，担任主编或主议的著作有《妇产科保留功能性手术》、《妇产科学，英汉对照医学读物》、《临床妇产科学》、《卵巢疾病》、《现代妇产科学》等，担任副主编的有《英汉医学词汇》、《妇产科实习医师》、《妇科肿瘤学》以及高等医学院校统编教材《妇产科学》第3、4、5版。
戴钟英，1932年生，1955年毕业于上海第一医学院。
1957～1983年在重庆医学院第一及第二附属医院工作，曾任第二附属医院副院长、妇产科副主任、副教授。
1983年到上海第六人民医院工作至今，曾任妇产科主任，为上海第二医科大学妇产科教授。
曾任中华医学会妇产科学会副主任委员，中华医学会妇产科学会上海分会副主任委员，《中华妇产科杂志》常务编委、《实用妇产科杂志》副主编，《中华围产医学杂志》、《中国妇产科临床杂志》、《现代妇产科进展》等杂志的编委，现为《上海医学》常务编委。
主编《妇产科学新进展》、《妇产科疑难病例会诊》，参加《中华妇产科学》、《高危妊娠的监护与处理》、《围产与难产》、《病理产科学》、《现代产科学》、《临床治疗学》等20部专著的编写。
发表论文120余篇。
曾获卫生部、上海市科技成果奖等，并于2010年获中华医学会妇产科学分会产科突出贡献奖。
魏丽惠，北京大学人民医院妇产科主任、教授、博士生导师。
1944年生，1967年毕业于首都医科大学。
毕业后曾在甘肃临夏回族自治州人民医院妇产科工作。
1975年调入北京大学人民医院妇产科工作至今，自1986年起任北京大学人民医院妇科主任，2002年任妇产科主任至今。
2004年创建北京大学妇产科学系，任首届北京大学妇产科学系主任，现任北京大学妇产科学系名誉主任；中华医学会妇产科学会副主任委员、中华医学会妇科肿瘤学会副主任委员、中华医学会北京分会妇产科委员会主任委员；《中华妇产科杂志》副总编辑、《中国妇产科临床杂志》、《医学参考报-妇产科专业频道》主编；《北京大学学报医学版》、《中国实用妇科与产科杂志》、《国际妇科癌症》(中国版)常务编委；《实用妇产科杂志》、《国际妇产科杂志》、《现代妇产科进展》等多种杂志编委；CMJ、Gynecology Oncology、CCP审稿专家等；享受国家特殊津贴。
多年来从事妇产科医疗、科研和教学工作，在北京大学人民医院妇产学科建设上做了大量开拓性的工作，带领团队获得教育部重点学科和卫生部临床重点学科。
在妇科和妇科肿瘤领域中有丰富的临床经验，诊断治疗了大量妇科疑难病症，多次承担院内外疑难病症的会诊和抢救工作。
先后进行了卵巢癌、子宫内膜癌、子宫颈癌及其癌前病变研究；推动开展了妇科盆底功能重建的临床和研究。
承担多项国家、部委及北京市等多项基金；发表论文四百余篇；主编、参编专业书籍十多部。
曾获中华医学科技二等奖、三等奖，教育部高等学校自然科学二等奖；中国医师协会第三届中国医师奖、中国女医师协会杰出贡献奖、北京大学医学部桃李奖等。
培养博士50余名、硕士研究生多名，博士后3名。

<<临床妇产科学>>

书籍目录

第一章 孕产妇死亡率和围生儿死亡率第一节 孕产妇死亡率第二节 围生儿死亡率第三节 降低我国孕产妇死亡率和围生儿死亡率应采取的策略第二章 妊娠期内分泌第一节 人绒毛膜促性腺激素第二节 雌激素第三节 孕激素第四节 胎盘生乳素第五节 催乳激素第六节 甲胎蛋白第七节 催产素第三章 正常妊娠第一节 妊娠诊断第二节 妊娠期母体变化第三节 妊娠期胎儿发育及生理特点第四节 孕期营养第五节 孕期用药第四章 临产与分娩第一节 分娩动因第二节 枕先露正常分娩机制第三节 分娩的定义、分期及处理第五章 正常产褥及哺乳第一节 产褥期母体变化第二节 子宫复1日第三节 泌乳生理第四节 母乳喂养第五节 哺乳期用药第六章 胎儿生长发育及宫内安危的监测第一节 胎儿生长发育的监测第二节 胎儿宫内安危的监测第七章 早期妊娠疾病第一节 流产第二节 异位妊娠第八章 晚期妊娠出血第一节 前置胎盘第二节 胎盘早期剥离第三节 前置血管第九章 妊娠时限异常第一节 早产第二节 过期妊娠第十章 妊娠期高血压疾病第一节 病因学研究第二节 临床分期标准第三节 病理生理变化第四节 临床表现第五节 诊断和鉴别诊断第六节 治疗第七节 预测和预防第八节 并发症第十一章 多胎妊娠第一节 双胎妊娠第二节 三胎及三胎以上妊娠第十二章 胎儿附属物疾病第一节 羊水过多及羊水过少第二节 脐带异常第三节 胎盘异常第四节 胎膜异常第十三章 妊娠期肝内胆汁淤积症第一节 病因研究进展第二节 临床表现及并发症第三节 诊断与处理第十四章 妊娠合并症第一节 心血管疾病第二节 肝脏疾病第三节 泌尿系统疾病第四节 呼吸道疾病第五节 消化道疾病第六节 血液病第七节 糖尿病第八节 甲状腺疾病第九节 垂体及肾上腺疾病第十节 神经系统疾病第十一节 自身免疫性疾病第十二节 血栓栓塞性疾病第十三节 皮肤疾病第十四节 恶性肿瘤第十五节 急性阑尾炎第十六节 急性胰腺炎第十七节 腹部外伤第十五章 妊娠合并感染性疾病第一节 绒毛膜羊膜炎第二节 TORcH感染第三节 围生期性传播疾病第十六章 异常分娩第一节 产力异常第二节 产道异常第三节 胎儿异常第四节 头盆不称第五节 臀位第六节 横位(肩先露)第十七章 分娩期并发症第一节 子宫破裂第二节 产后出血第三节 侵人性胎盘第四节 羊水栓塞第五节 子宫翻出第六节 产科休克第七节 弥散性血管内凝血第十八章 产褥期异常第一节 晚期产后出血第二节 产褥感染第三节 产褥中暑第四节 产褥期精神障碍第五节 急性乳腺炎第十九章 胎儿生理第一节 胎儿血流动力学第二节 胎儿血流与压力调节第三节 胎儿及新生儿代谢第四节 胎儿的免疫系统发育第二十章 胎儿窘迫和新生儿窒息第一节 胎儿缺氧的病理生理第二节 胎儿窘迫的医源性原因第三节 胎儿宫内缺氧的监测及评估第四节 胎儿宫内复苏第五节 新生儿窒息与复苏第二十一章 胎儿及新生儿疾病第一节 胎儿生长受限第二节 胎儿水肿第三节 胎儿心律失常第四节 胎儿血小板减少症第五节 胎儿溶血性疾病第六节 死胎第七节 新生儿感染第八节 新生儿产伤……第十二章 胎儿附属物疾病第十三章 妊娠期肝内胆汁淤积症第十四章 妊娠合并症第十五章 妊娠合并感染性疾病第十六章 异常分娩第十七章 分娩期并发症第十八章 产褥期异常第十九章 胎儿生理第二十章 胎儿窘迫和新生儿窒息第二十一章 胎儿及新生儿疾病第二十二章 出生缺陷第二十三章 产前筛查及产前诊断第二十四章 产科超声诊断第二十五章 产科麻醉和止痛第二十六章 产科手术和产科技术第二十七章 月经周期第二十八章 计划生育第二十九章 不孕症第三十章 月经异常第三十一章 无排卵第三十二章 多毛症第三十三章 青春期第三十四章 绝经第三十五章 外阴及阴道良性疾病第三十六章 下生殖道炎症第三十七章 上生殖道炎症第三十八章 性传播疾病第三十九章 盆腔疼痛第四十章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病第四十一章 外阴肿瘤第四十二章 阴道肿瘤第四十三章 子宫颈肿瘤第四十四章 子宫肿瘤第四十五章 卵巢肿瘤第四十六章 输卵管肿瘤第四十七章 妊娠滋养细胞疾病第四十八章 女性生殖器官发育异常第四十九章 女性盆底功能障碍性疾病第五十章 妇科疾病症状鉴别诊断第五十一章 妇科手术第五十二章 妇产科内镜诊断附录一 常用药物对妊娠危害性的等级附录二 哺乳期妇女慎用的药物附录三 国内常用的女用避孕药附录四 妇产科常用的内分泌药物附录五 妇产科常用的抗生素及每日剂量(成人)中文索引英文索引

章节摘录

版权页：插图：（5）雄激素：雄激素改变如多囊卵巢综合征与复发性流产有关。
有报道44%-82%复发性流产患者行超声检查时提示卵巢多囊性改变，而多囊卵巢综合征的特征之一为LH升高。
多囊卵巢综合征和高雄激素血症常伴随高胰岛素血症，胰岛素或胰岛素样生长因子与生殖丢失有关。
此外在多囊卵巢综合征的妇女子宫内膜中前列腺素合成的异常也是造成流产的一个机制。
因此，LH分泌异常导致流产的直接原因是卵泡和内膜发育不良，间接原因是睾酮和雌激素的增加。
（6）催乳素异常：催乳素异常和复发性流产的关系仍有争议。
催乳素水平的升高可影响正常促性腺激素分泌和黄体分泌，从而导致黄体功能不足。
高泌乳素血症和低泌乳素血症常与黄体功能不足和复发性流产有关，发生此种情况的确切机制尚不清楚。
催乳素也可由人类子宫肌层、内膜和蜕膜组织产生，催乳素的产生由胰岛素样生长因子所介导，并与宫内胎儿生长有关，理论上讲，内膜或蜕膜催乳素标准水平对妊娠的结局是必要的，如在这个水平上出现紊乱即太高或太低，都将造成妊娠的丢失。
目前认为，高泌乳素血症可导致以下异常：①抑制促性腺激素释放激素的合成和释放，使促性腺激素分泌减少；②抑制雌激素对下丘脑.垂体的正反馈，降低垂体对GnRH的敏感性；③PRL可直接作用于卵巢，影响颗粒细胞功能，使孕酮合成减少。
4.感染因素感染性疾病是影响母亲健康的一个重要因素。
据疾病控制中心的报道，与复发性流产有关的母亲死亡约占5%，在这些死亡病人中大约有一半是感染而引起的。
细菌陛、病毒性、寄生虫、真菌性和动物传染病均可引起流产。
最近报道的复发性流产的病因中大约5%由感染因素造成，分别影响母亲、胎盘和胎儿。
支原体包括人型支原体及解脲支原体是与复发性流产有关的最常见的病原体。
解脲支原体首先在复发性流产妇女的流产物中被分离。
由于支原体在泌尿生殖系统中很常见，其上行性感染常造成子宫内膜炎和输卵管炎，也有报道引起绒毛膜炎及死产。

编辑推荐

《临床妇产科学(第2版)》是由人民卫生出版社出版的。

第一图书网, tushu007.com

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