第一图书网, tushu007.com

<<妇产科新医师手册>>

图书基本信息

书名：<<妇产科新医师手册>>

13位ISBN编号：9787122117908

10位ISBN编号：7122117901

出版时间：2011-10

出版时间：化学工业

作者：李卫红 编

页数：467

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

前言

第二版前言本书第一版自2008年出版后，经过3年的使用，得到普遍好评。
在总结和汲取第一版编写经验的基础上，为充分体现科学性和临床实用性，我们对全书内容进行了修订和补充。
这次再版所作的修订有近百处；重视知识的更新，以实用性为宗旨，更新了临床诊断治疗标准。
例如阴道炎症的规范化治疗；盆腔炎性疾病的新认识；生殖系统肿瘤手术名称的规范化等。
力求做到内容精选、详略适度、文字通顺、便于操作和自学。
本次再版坚持第一版的指导原则，作为妇产科临床诊疗的参考用书，较好地体现了妇产科疾病药物治疗的完整性、科学性、先进性和实用性，希望对广大临床医师、基层医务工作者、进修医生、医学院校实习生的学习和临床工作有所帮助。
但限于编者的经验、水平和能力，仍然可能存在疏漏和不妥之处。
另外，由于妇产科学与相关学科的发展迅速，加之患者的病情千差万别，谨请广大同行在遵循循证医学的基础上与时俱进，提出修改意见，支持我们把该书修改得更加完善。
借此机会，衷心感谢所有帮助和支持本书编写和出版的单位和个人。
李卫红2011年5月第一版前言妇产科学是临床医学中一门重要的专业学科，在现代临床医学日益进步的同时，妇产科疾病的诊断技术和治疗水平也不断提高，药物治疗也随之迅速发展，新近走上妇产科临床岗位的年轻医师如何成为一名合格的妇产科医师呢？
在高节奏、高效率的现代社会，迫切需要一本内容全、资料新、便于查阅的手册。
正是基于这样的实际需要，我们组织部分妇产科临床及教学一线的高年资医师，认真总结自己多年来的临床实践经验，并参阅国内外部分文献资料，编写了本书。
本书包括妇科、产科、计划生育、妇产科新医师培养四篇，主要介绍产科、妇科的常见疾病。
每一疾病均从“病史采集、体格检查、辅助检查、诊断要点、处方”五方面进行阐述。
“处方”是本书的特色，故特别列出，以利新医师查找选用。
“处方”以临床应用的实际模式开列，药物的剂量、用法、疗程具体，而且还明确了用药的先后顺序，什么情况下该换药，什么情况下该减量，什么情况下要改变用药方法，如何联合用药都一一作了交代。
妇产科疾病的治疗，用药只是一种手段，或者只是综合治疗的一个部分，编写中注意到了治疗的临床思维，强调治疗程序，对手术治疗、辅助治疗以及一些特殊治疗，也提纲挈领地作了介绍。
“说明”则为本书的第二大特点，主要阐述了治疗方面的有关问题，介绍了处方中用药的注意事项，选用和更换药物的原则，治疗过程中可能出现什么样的药物副作用，出现副作用怎么办。
对疾病诊断只作了条目化的简要介绍，点到即止，未予展开叙述。
“妇产科新医师培养”是本书的第三大特点，涵盖了妇产科医师的基本素质、临床基本功、工作应知应会，以及妇产科规章制度、医患沟通交流等内容，指导妇产科医师正确地把握好职业发展方向，在激烈的竞争中尽快熟悉岗位和提高实际工作能力，成为一名合格的妇产科医师。
本书作为妇产科临床诊疗的参考用书，内容新颖，资料翔实，较好地体现了妇产科疾病治疗的完整性、科学性、先进性和实用性，希望对广大临床医师、基层医务工作者、进修医生、医学院校实习生的临床工作和学习有所帮助。
由于妇产科某些疾病患者具有明显的个体差异和复杂性，在参阅本书时不可盲目照搬用药方案和处方，应针对具体病例灵活应用，因人而异，合理选用处方，结合手术和其他治疗，以制定和采用最佳的治疗方案。
本书在编写过程中，参阅了许多相关医学书籍和法规资料，在此，谨向本书参考资料的编著者及编写本书的相关人员表示衷心的感谢。
由于编者的学识和水平有限，如有疏漏不当之处，恳请同行和读者指正。
李卫红2008年2月

内容概要

《妇产科新医师手册（第二版）》包括妇产科新医师培养、妇科、产科、计划生育四篇。
主要介绍妇科、产科常见病，常用操作和检查。
每一疾病均从病史采集、体格检查、辅助检查、诊断、治疗五方面给出了具体指导意见，药物治疗用处方的形式列出。
本书对妇产科新医师正确把握好职业发展方向、尽快熟悉工作岗位并提高临床处理能力，具有实际指导意义。
适合妇产科新医师及实习医师参考。

第一图书网, tushu007.com

<<妇产科新医师手册>>

书籍目录

第一篇 妇产科新医师培养 1第1章 如何成为合格的妇产科医师 2第2章 妇产科基本功 4第1节 临床基本功 4第2节 病历书写 8第3节 问诊技巧及内容 17第3章 妇产科工作应知应会 20第二篇 妇科 24第4章 外阴上皮内非瘤样病变 25第1节 外阴鳞状上皮增生 25第2节 外阴硬化萎缩性苔藓 28第5章 女性生殖道炎症 31第1节 外阴及阴道炎症 31第2节 宫颈炎 43第3节 盆腔炎性疾病 45第4节 生殖器官结核 53第6章 妇科急腹症 59第1节 异位妊娠 59第2节 黄体破裂 66第3节 卵巢囊肿蒂扭转 67第4节 卵巢囊肿破裂 68第5节 浆膜下子宫肌瘤蒂扭转 69第6节 子宫肌瘤红色变性 69第7章 女性生殖器肿瘤 71第1节 外阴肿瘤 71第2节 阴道肿瘤 81第3节 宫颈肿瘤 86第4节 子宫肿瘤 93第5节 卵巢肿瘤 106第6节 输卵管肿瘤 121第8章 妊娠滋养细胞疾病 126第1节 葡萄胎 126第2节 侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌 129第3节 胎盘部位滋养细胞肿瘤 136第9章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病 138第1节 子宫内膜异位症 138第2节 子宫腺肌病 143第10章 生殖内分泌疾病 146第1节 青春期发育异常 146第2节 功能失调性子宫出血 152第3节 闭经 161第4节 多囊卵巢综合征 168第5节 痛经 172第6节 经前紧张征 175第7节 更年期综合征 179第8节 高催乳素血症 184第11章 不孕症与辅助生殖技术 187第1节 不孕症 187第2节 辅助生殖技术 192第12章 女性盆底功能障碍性疾病 197第1节 阴道壁脱垂 197第2节 子宫脱垂 199第3节 生殖道瘘 201第4节 女性压力性尿失禁 205第三篇 产科 209第13章 产前保健 210第1节 优生咨询 210第2节 妊娠诊断 213第3节 孕期保健 216第4节 高危妊娠 220第14章 正常分娩 222第1节 第一产程 222第2节 第二产程 223第3节 第三产程 224第15章 正常产褥 226第16章 妊娠病理 229第1节 妊娠剧吐 229第2节 自然流产 231第3节 早产 239第4节 过期妊娠 241第5节 妊娠高血压疾病 244第6节 妊娠肝内胆汁淤积症 250第7节 前置胎盘 253第8节 胎盘早剥 257第9节 羊水过多 260第10节 羊水过少 263第11节 胎儿生长受限 265第12节 死胎 268第13节 多胎妊娠 271第14节 巨大胎儿 273第15节 胎儿窘迫 275第16节 胎膜早破 280第17章 妊娠合并症 283第1节 妊娠合并心脏病 283第2节 妊娠合并急性病毒性肝炎 290第3节 妊娠合并糖尿病 297第4节 妊娠合并贫血 303第5节 妊娠合并甲状腺功能亢进症 309第6节 妊娠合并急性肾盂肾炎 314第7节 妊娠合并慢性肾炎 317第8节 妊娠合并急性阑尾炎 321第9节 妊娠期急性胆囊炎和胆石病 324第10节 妊娠合并性传播疾病 327第11节 妊娠期合并病毒和寄生虫感染 337第18章 异常分娩 349第1节 产力异常 349第2节 产道异常 354第3节 胎位异常 358第19章 分娩期并发症 364第1节 羊水栓塞 364第2节 产后出血 368第3节 先兆子宫破裂及子宫破裂 370第4节 脐带脱垂 372第20章 异常产褥 373第1节 产褥感染 373第2节 晚期产后出血 376第3节 产褥期抑郁症 377第4节 产褥中暑 379第21章 新生儿处理 381第1节 新生儿窒息与复苏 381第2节 新生儿产伤 383第3节 新生儿黄疸 388第4节 胎头水肿和新生儿头颅血肿 393第5节 新生儿颅内出血 394第四篇 计划生育 397第22章 避孕 398第1节 甾体避孕药的使用 398第2节 宫内节 育器 402第23章 输卵管结扎术 410第24章 避孕失败的补救措施 417第1节 人工流产术 417第2节 药物流产 425第3节 依沙吖啶羊膜腔内注射引产 427第25章 计划生育措施的选择 432附录A 妇产科常用特殊检查 434第1节 生殖道细胞学检查 434第2节 女性内分泌激素测定 436第3节 女性生殖器官活组织检查 443第4节 输卵管通畅检查 448第5节 常用穿刺检查 452第6节 羊水检查 458第7节 胎儿镜检查 460第8节 阴道镜检查 461第9节 宫腔镜检查与治疗 463附录B 处方常用外文缩写表 466参考文献 467

章节摘录

版权页：插图：一、病史采集（1）现病史询问子宫异常出血的类型、发病时间、病程经过、流血前有无停经史，有无诱因，有无服用避孕药及激素类药物使用情况，有无因出血过多而引起头晕眼花、乏力；外院诊断治疗情况，疗效如何。
（2）过去史询问既往有无生殖器官肿瘤、感染，有无内科血液系统及肝肾重要脏器疾病、甲状腺疾病、生殖系统发育畸形等；是否受到外源性刺激，如劳累，应激，流产等；有无药物食物过敏史；有无功血史。
二、体格检查（1）全身检查结合病史，进行系统检查，注意发育及营养状况，有无贫血貌，全身皮肤黏膜有无黄染及出血点、出血性紫癜等，测量血压、脉搏。
（2）妇科检查出血期间应严格消毒检查，未婚者肛查。
除外盆腔及生殖道的器质性疾病如炎症、肿瘤、妊娠并发症、宫内放置节育器等。
三、辅助检查诊断性刮宫；测定基础体温（BBT）；动态观察阴道脱落细胞；B超查子宫、内膜及附件；妊娠试验；阴道涂片雌激素水平测定；子宫内膜活组织病理检查；官腔镜检查；激素测定；宫颈黏液结晶检查；血红细胞计数及血细胞比容；凝血功能测定。
四、诊断（一）无排卵型功能失调性子宫出血无排卵型功血是月经完全不规则的子宫出血。
即阴道流血的时间间隔、持续时间及出血量均无规律，称“三不规”。
多见于青春期及绝经过渡期女性。

编辑推荐

《妇产科新医师手册(第2版)》问诊-哪些病史必须问，查体-哪些体征重点查，检查-哪些检查应该做，诊断-哪些疾病要排除，治疗-怎样治疗更有效。

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