第一图书网, tushu007.com

<<介入性产前诊断技术>>

图书基本信息

书名：<<介入性产前诊断技术>>

13位ISBN编号：9787509159118

10位ISBN编号：7509159113

出版时间：2012-9

出版时间：人民军医出版社

作者：刘俊涛

页数：80

字数：66000

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

第一图书网, tushu007.com

内容概要

本书由全国产前诊断技术专家组主要成员编写,介绍了常用介入性产前诊断实践技术，涉及绒毛活检，羊水穿刺、脐带血穿刺、胎儿镜检查、胎儿组织活检等，每种技术详细描述其发展历史、适应证、禁忌证、手术时机、术前准备、穿刺及检查步骤、并发症等，侧重技术环节和临床操作细节。
旨在提高产前筛查和产前诊断工作质量，为制定规范化的产前筛查和诊断技术提供基础。
本书可作为产前诊断继续教育培训教材，可供产科医生、研究生和实验室相关人员临床工作参考。

作者简介

刘俊涛，男，医学博士，中国医学科学院北京协和医院妇产科副主任、产科主任、教授、硕士生导师。
卫生部产前诊断技术专家组成员，北京市产前诊断技术专家委员会委员，中国优生科学协会医学遗传学专业委员会第一届副主任委员，中华围产学会青年委员，北京优生优育协会理事会理事，中华医学会妇产科学会北京分会委员，中华医学会妇产科分会妊高症学组委员，中华围产医学杂志编委，中国产前诊断杂志(电子版)编委。
近16年来专职从事产科临床和产前诊断工作，曾赴澳大利亚
Royal Women 's
Hospital任访问学者专门学习产前断技术。
临床研究主要方向为围产医学与产前诊断。
技术特长为产科危急重症的诊治，遗传咨询，绒毛活检，羊水穿刺和脐静脉穿刺等常用产前诊断技术和胎儿镜技术等。

第一图书网, tushu007.com

<<介入性产前诊断技术>>

书籍目录

第1章 唐氏综合征产前筛查
一、筛查的历史
二、基本概念和原理
三、常用产前筛查标志物
四、产前筛查模式的选择
五、筛查的实施
第2章 产前细胞遗传学诊断
一、染色体异常进行介入性产前诊断的指征
二、常用介入性产前诊断方法选择依据及操作禁忌证
三、诊断胎儿非整倍体检测方法选择
第3章 羊膜腔穿刺术
第4章 绒毛活检
第5章 脐带血取样
第6章 胎儿镜检查
第7章 胎儿组织取样技术

章节摘录

对于筛查结果，产科医生应熟悉实验室报告，能对筛查结果进行正确的解释。
实验结果的判断要结合临床，特别注意病理状态对实验结果的影响。
对于高风险的孕妇应详细说明风险值的含义，以及筛查与确诊检查的区别，并建议该孕妇进行产前诊断。
对于低风险的孕妇，也需要向其说明筛查结果提示唐氏综合征儿的可能性较小，但作为筛查试验的结果，低风险并不是完全排除出生唐氏综合征儿的可能性。
在充分知情同意的基础上，对唐氏儿高风险的孕妇建议行胎儿细胞遗传学检查。
推荐细胞遗传学检查的时间为绒毛取材应在孕10周以后；羊膜腔穿刺的时间应在孕16～22周。
值得一提的是，对筛查出的高危病例，在未做出明确诊断前，不得随意建议孕妇做终止妊娠的处理。
对于所有筛查病例，进行妊娠结局的随访也是筛查工作的重要环节。
只有通过对绝大多数病例的结局随访，才能得出本单位筛查的检出率、假阳性率以及阳性预测值等重要的参数，从而对筛查的水平有准确的评估，找出不足，不断提高筛查工作的质量。
所以，当产科医师填写产前筛查申请单时，应包括被筛查人的电话号码或联系地址，以便随访。
筛查呈高危的孕妇，若患者同意进一步进行产前诊断，应追踪诊断结果。
若孕妇不同意产前诊断，应继续追踪随访至分娩后，了解孕期是否顺利及胎儿或新生儿是否正常。
同时对于筛查结果为低危的孕妇也应进行随访至分娩后，以便了解筛查试验的假阴性。
对于筛查后出现流产或死产的病例，由于胎儿存在染色体异常的概率更高，所以应尽量取得流产组织的标本进行染色体分析，来明确是否为唐氏综合征或其他重大染色体异常。
……

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