第一图书网, tushu007.com

<<妇产科住院医师手册-03>>

图书基本信息

书名：<<妇产科住院医师手册-03>>

13位ISBN编号：9787535772305

10位ISBN编号：7535772307

出版时间：2012-7

出版时间：湖南科技出版社

作者：王晨虹　等主编

页数：543

字数：712000

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

《妇产科住院医师手册》包括了产科学、妇科学两个部分，编撰时注重妇产科病种的全面性。每一章节基本都分为诊断要点、鉴别诊断、治疗方案和临床经验，内容侧重于妇产科临床工作中遇到的常见疾病诊断和治疗的要点。
编写时尽量避免了重复教科书中已学的发病机制、病理等内容，重点在于诊断处理上临床经验的介绍，把有丰富临床经验的高年资医师的临床思维方法和经验介绍给年轻医师，让他们步走弯路。
在临床经验介绍中，书中特别强调了如何做好病情告知、医患沟通等方面的问题，帮助年轻医师更好地构筑和谐医患关系，避免在临床工作中产生不必要的遗憾。
本书内容全面、重点突出、言简意赅、科学实用，有助于提高年轻医师的诊断与治疗水平，适用于各级医院的妇产科医师及各级防治机构如妇婴保健网中的广大工作者在处理实际问题时参考。

第一图书网, tushu007.com

<<妇产科住院医师手册-03>>

书籍目录

第一篇 产科学
第一章 妊娠诊断
 第一节 早期妊娠的诊断
 第二节 中、晚期妊娠的诊断
第二章 孕期保健
第三章 正常分娩殛相关处理
第四章 产科麻醉与分娩镇痛
第五章 妊娠期出血
第六章 妊娠期特有疾病
第七章 妊娠时限异常
第八章 羊水量异常
第九章 多胎妊娠
第十章 胎儿生长、发育异常
第十一章 母儿血型不合
第十二章 胎儿窘迫
第十三章 胎膜早破
第十四章 妊娠合并内、外科疾病
第十五章 异常分娩
第十六章 分娩期并发症
第十七章 正常产褥和异常产褥
第十八章 引产
第十九章 产科特殊检查及监护方法
第二篇 妇科学
第一章 外阴病变
第二章 阴道炎症
第三章 阴道肿瘤
第四章 宫颈炎症
第五章 盆腔炎症
第六章 宫颈肿瘤
第七章 子宫肿瘤
第八章 卵巢肿瘤
第九章 输卵管肿瘤
第十章 妊娠滋养细胞疾病
第十一章 子宫内膜异位症
第十二章 生殖内分泌疾病
第十三章 女性生殖器官损伤性疾病
第十四章 女性生殖器官发育异常
第十五章 不孕症与辅助生殖技术
第十六章 妇科急腹症
第十七章 计划生育
第十八章 妇科特殊检查
第十九章 妇科内镜

章节摘录

版权页： 插图： 【诊断要点】 1.病史常合并妊娠期高血压疾病（约占40%）、慢性高血压病、胎盘早剥史（复发率10%）、外伤史。
2.腹痛妊娠中晚期或临产时突然发生的持续性剧烈腹痛，其程度与胎盘后积血多少有关，积血越多，疼痛越剧烈。
轻型胎盘早剥时可无明显腹痛或轻度腹痛，后壁胎盘者可能仅有腰背痛。
3.阴道流血重型，以内出血为主。
轻型，以外出血为主。
阴道出血量与休克不成比例。
4.腹部检查重型者子宫硬如板状，压痛明显，子宫间歇期不放松。
随着胎盘后血肿增大，宫底升高。
胎位不清，胎心不清或消失。
轻型者子宫尚软，压痛不明显或较轻，胎位清楚，胎心可无明显变化。
5.全面检查重型胎盘早剥时，孕妇面色苍白，呈重度贫血貌，血压下降，脉搏细弱，出现休克现象。
如孕妇原有慢性高血压或妊娠期高血压疾病，血压可能仍在正常范围，故不能只根据血压来判断病情的轻重。
6.超声检查胎盘早剥的声像图特征为胎盘增厚，胎盘后液性暗区或混合性包块。
应用8超检查可除外前置胎盘。
重型胎盘早剥时常伴有胎心、胎动消失。
7.血液检查可有贫血及凝血功能异常。
【临床分型】 胎盘早剥以出血特点分为显性、隐性、混合性出血3型。
国外多采用分类法，将胎盘早剥分为Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ度，而我国则以病情程度分为轻、重两型。
轻型相当于Ⅰ度，重型包括Ⅱ、Ⅲ度。
1.轻型 以外出血为主，胎盘剥离面通常不超过胎盘面积的1／3，多见于分娩期。
主要症状有：轻度腹痛或无腹痛，阴道流血，量较多，色暗红；贫血与休克不明显。
腹部检查：子宫软，宫缩有间歇，子宫大小与妊娠周数相符，胎位清楚，胎心率多正常，若出血量多胎心可有改变；腹部压痛不明显或仅有局部轻压痛（胎盘剥离处）。
产后检查见胎盘母体面有凝血块及压迹。
有的病例症状与体征均不明显，仅在检查胎盘母体面时发现凝血块及压迹才诊断胎盘早剥。
2.重型以内出血和混合性出血为主，胎盘剥离面超过胎盘面积的1／3，多见于重度子痫前期。
主要症状有：持续性腹痛、腰酸、腰背痛，严重时可出现面色苍白、出汗、脉弱、血压下降等休克征象，可无或少量阴道流血及血性羊水；贫血与休克程度与外出血量不成正比。
腹部检查：子宫硬如板状，宫缩间歇期不放松，明显压痛，以胎盘附着处最著，若胎盘附着于子宫后壁，子宫压痛可不明显，但宫底随胎盘后血肿增大而升高。
胎位扪不清。
若剥离面超过胎盘面积的1／2，胎儿多因缺氧死亡，胎心音消失。
【鉴别诊断】 1.前置胎盘多见经产妇或子宫内膜损伤史者；一般为无痛性阴道流血；全身情况与出血量成正比；子宫大小与妊娠周数相符；8超检查确定胎盘位置，其下缘与宫颈内口的关系，可明确诊断。
2.子宫破裂 妊娠晚期或分娩期，腹部剧痛、阴道出血、可有血尿，伴有胎心变化或消失；症状出现前常有难产史或产道梗阻，或子宫瘢痕；腹部检查可发现子宫病理收缩环、宫缩强烈，子宫下段压痛或反跳痛，胎儿肢体清楚；剖腹探查可明确诊断。

媒体关注与评论

《新编临床医师丛书：妇产科住院医师手册》是编者和读者的倾心交谈，是临床资深医师和年轻医师的相互切磋和讨论，而不是指示和说教，因为总有提不完的问题或者回答得不尽人意。
编者认为青年医师的成长在临床中要掌控三个底线，这就是心地善良、心路清晰和心灵平静，心地是医德、心路是技术、心灵是修养。
——中国工程院院士 中国医师协会妇产科医师分会会长 郎景和

编辑推荐

《妇产科住院医师手册》主要是面向住院医师和年轻医师，为他们解决在临床一线工作中可能碰到的疾病诊断和处理上的问题，提供的一本内容科学准确、简明实用、便于查阅的妇产科手册。

名人推荐

本手册是编者和读者的倾心交谈，是临床资深医师和年轻医师的相互切磋和讨论，而不是指示和说教，因为总有提不完的问题或者回答得不尽人意。
我认为青年医师的成长在临床中要掌控兰个底线，这就是心地善良、心路清晰和心灵平静，心地是医德、心路是技术、心灵是修养。
——中国工程院院士、中国医师协会妇产科医师分会会长 郎景和

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