

<<实用剖宫产手术学>>

图书基本信息

书名：<<实用剖宫产手术学>>

13位ISBN编号：9787548103950

10位ISBN编号：7548103956

出版时间：2012-8

出版时间：于云 第二军医大学出版社 (2012-08出版)

作者：于云 编

页数：473

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>

<<实用剖宫产手术学>>

内容概要

《实用剖宫产手术学》详细、系统地介绍了剖宫产术有关的临床解剖、入路、操作方法和手术技巧，以及各种术式的优缺点。

推荐国内外广泛采用的暴露好、损伤少、对母婴健康干扰小、简便、安全、并发症少的各种术式。本书可帮助青年产科医生提高手术技巧，避免因剖宫产手术不当或失误造成的副损伤及其他术后并发症，更好地为广大母婴的健康服务。

《实用剖宫产手术学》可作为医学生进入临床实践的入门参考书，也适合中、高级产科医务工作者和医学院校师生阅读参考。

<<实用剖宫产手术学>>

书籍目录

第一篇 总论 第一章 妇产科解剖生理学基础 第一节 女性外生殖器官 第二节 会阴部 第三节 女性内生殖器官 第四节 骨盆 第五节 盆腔结缔组织与盆腔间隙 第六节 腹壁、腹腔与腹膜腔 第七节 妊娠生理变化及解剖特点 第八节 卵巢妊娠生理 第九节 阴道妊娠生理 第十节 妊娠期生殖器官血管变化 第二章 剖宫产术概述 第一节 剖宫产术定义及意义 第二节 剖宫产术发展史和命名 第三节 对剖宫产术优缺点的评价 第四节 剖宫产术的手术指征 第五节 剖宫产术禁忌证 第六节 腹膜外剖宫产术禁忌证 第七节 剖宫产术手术时机的选择 第八节 施行剖宫产术的条件 第九节 剖宫产术的术式分类 第十节 剖宫产术的手术特点与感染性子宫的剖宫产术 第十一节 剖宫产术的术前准备 第十二节 剖宫产术手术人员的位置及病人体位 第十三节 剖宫产术的速度和安全性 第三章 剖宫产术的麻醉 第一节 产科手术麻醉的特点 第二节 剖宫产术麻醉的种类 第三节 剖宫产术后麻醉并发症 第四节 仰卧位低血压综合征 第四章 剖宫产术的标准手术步骤 第一节 腹壁切口的选择 第二节 切开腹壁 第三节 腹腔探查 第四节 子宫切开与缝合 第五节 娩出胎儿与胎盘 第六节 闭合子宫与下段腹膜切口及关腹 第七节 剖宫产术中的注意事项 第八节 剖宫产术后处理 第五章 剖宫产术中母婴的损伤与后遗症的防治 第一节 剖宫产术子宫损伤的防治 第二节 剖宫产术泌尿道损伤的处理 第三节 剖宫产术后泌尿道瘘 第四节 剖宫产术后腹壁子宫瘘 第五节 剖宫产术肠管损伤的防治 第六节 剖宫产术对胎儿可能造成的误伤 第六章 剖宫产术并发症、意外及其处理 第一节 剖宫产术中异常出血 第二节 剖宫产术后早期出血 第三节 剖宫产术后晚期出血 第四节 剖宫产术与出血性休克 第五节 羊水栓塞的急救及防治 第六节 剖宫产术后并发症的防治 第七章 剖宫产手术率与产科医疗质量 第一节 概述 第二节 剖宫产手术率升高的原因 第三节 降低剖宫产术率势在必行 第二篇 剖宫产术的术式 第一章 古典式剖宫产术 第一节 剖宫产术手术方式的分类 第二节 适应证与禁忌证 第三节 术前准备及手术时机 第四节 手术步骤 第五节 手术技巧与术中要点 第六节 术后处理 第七节 常见并发症的预防及处理 第八节 术式特点及评价 第九节 古典式剖宫产术的优缺点 第二章 子宫下段剖宫产术 第一节 概述 第二节 适应证 第三节 禁忌证 第四节 术前准备、手术时机及麻醉体位 第五节 子宫下段剖宫产术的主要手术步骤 第六节 子宫下段剖宫产术的优缺点 第七节 手术技巧与术中要点 第八节 术后处理及主要并发症 第九节 术式特点及评价 第三章 改良子宫下段剖宫产术 第一节 概述 第二节 手术步骤 第三节 手术技巧与术中要点 第四节 术后处理 第五节 术式特点 第六节 术式评价 第四章 腹膜外剖宫产术 第五章 改良腹膜外剖宫产术 第一节 概述 第二节 手术步骤 第三节 优缺点及术式评价 第六章 剖宫产子宫切除术 第一节 概述 第二节 剖宫产术子宫切除术的适应证 第三节 手术步骤 第四节 手术技巧与要点 第五节 术式特点与评价 第六节 术后处理 第七节 常见手术失误 第八节 常见并发症及处理 第七章 腹膜外剖宫产子宫半切除术 第一节 概述 第二节 手术步骤 第八章 横切口腹膜外手指分离法行子宫切除术 第一节 概述 第二节 手术操作方法 第三节 术式的优缺点 第九章 腹膜外阴道前穹隆切开取胎术 第一节 经阴道前穹隆切开取胎术 第二节 手术操作方法 第三节 术式的优缺点 第十章 经腹阴道切开分娩术 第十一章 临终产妇剖宫产术 第三篇 腹膜外剖宫产 第一章 腹膜外剖宫产概述 第二章 腹膜外剖宫产的分类及相关问题 第三章 侧入式腹膜外剖宫产术 第一节 特点 第二节 手术操作 第三节 手术技巧、术中要点及术式特点 第四节 术式的优缺点 第四章 Wate 顶入式腹膜外剖宫产术 第一节 概念 第二节 手术步骤 第三节 手术技巧与术中要点 第四节 术后处理 第五节 常见并发症及处理 第五章 膀胱顶—侧入联合式腹膜外剖宫产术 第一节 概念 第二节 手术步骤 第三节 手术技巧与术中要点 第四节 术式特点及优缺点 第六章 膀胱侧—顶入联合式腹膜外剖宫产术 第一节 概念 第二节 手术步骤 第三节 术式特点及优点 第七章 腹膜外手指分离法剖宫产术 第一节 概述 第二节 指分法腹膜外剖宫产术的手术技巧 第三节 指分法腹膜外剖宫产术的主要特点 第四节 腹膜外指分法剖宫产术腹壁横切口的优缺点 第五节 指分法腹膜外剖宫产术技术操作相关问题 第八章 其他腹膜外剖宫产术 第一节 全脐韧带切断式腹膜外剖宫产术 第二节 改良侧入式膀胱筋膜横切口腹膜外剖宫产术 第三节 改良侧入式膀胱筋膜纵切口腹膜外剖宫产术 第四节 改良Morozov式腹膜外剖宫产术 第五节 腹膜外层次分离法剖宫产术 第六节 高位顶—侧法腹膜外剖宫产术 第七节 改良Wate 腹膜外剖宫产术 第八节 膀胱侧角腹膜外剖宫产术 第九节 简易分离法腹膜外剖宫产术 第十节 侧入式两指快速分离法腹膜外剖宫产术 第十一节 Mopozob改良腹膜外剖宫产术 第十二节 腹膜外剖宫产改良术式 第十三节 侧三角翻转液压分离法腹膜外剖宫产术 第十四节 腹膜外脐韧带离断法腹膜外剖宫产术 第十五节 顶三角法腹膜外剖宫产术 第十六节 膀胱侧入液压法腹膜外剖宫

<<实用剖宫产手术学>>

产术 第十七节 Bourgeois腹膜外剖宫产术 第十八节 顶入式指压分离法腹膜外剖宫产术 第十九节 改良Bourgeois腹膜外剖宫产术 第二十章 筋膜内游离膀胱法腹膜外剖宫产术 第二十一章 侧边撕拉法腹膜外剖宫产术 第二十二章 液压分离法腹膜外剖宫产术 第二十三章 简易法腹膜外剖宫产术 第四篇 剖宫产术与计划生育术相关技巧 第一章 剖宫产术后再次妊娠与分娩 第一节 概述 第二节 剖宫产术后再次妊娠的风险 第三节 剖宫产术后再次分娩方式的选择 第四节 腹腔脏器粘连时的再次剖宫产术 第五节 缩宫素的应用 第二章 剖宫产术后子宫瘢痕妊娠 第一节 子宫瘢痕妊娠特点 第二节 子宫瘢痕妊娠主要并发症及处理 第三节 子宫瘢痕妊娠介入治疗 第三章 剖宫产术后避孕 第一节 概述 第二节 剖宫产术后避孕方法的选择 第四章 剖宫产术与宫内节育术 第一节 新型宫内节育器概述 第二节 宫内节育器的避孕机制 第三节 宫内节育术的适应证和禁忌证 第四节 放置、取出宫内节育器的高危因素和处理原则 第五节 宫内节育的副作用和并发症的防治 第六节 剖宫产术后放置宫内节育器术中要点 第五章 剖宫产术与输卵管绝育术 第一节 剖宫产同时行输卵管绝育术 第二节 剖宫产术后行经腹输卵管绝育术 第六章 剖宫产术后人工终止妊娠术 第一节 剖宫产术后早孕人工终止妊娠 第二节 剖宫产术后中期人工终止妊娠 第七章 剖宫产同时行其他手术 第一节 剖宫产同时行阑尾切除术 第二节 剖宫产子宫肌瘤剔除术或子宫切除术 第三节 子宫肌瘤摘除术 第四节 剖宫产同时行卵巢肿瘤切除术 第五节 输卵管、卵巢肿瘤切除术 第五篇 剖宫产术与产科临床 第一章 病理妊娠与剖宫产术 第一节 妊娠高血压疾病 第二节 胎盘早期剥离与剖宫产术 第三节 前置胎盘与剖宫产术 第四节 过期妊娠与剖宫产术 第五节 前置血管 第六节 异位妊娠与剖宫产术 第二章 异常分娩与剖宫产术 第一节 难产 第二节 滞产剖宫产术 第三节 头盆不称与剖宫产术 第四节 产道异常与剖宫产术 第五节 产力异常与剖宫产术 第六节 头位难产与剖宫产术 第七节 缩窄环 第八节 先兆子宫破裂 第九节 臀先露的现代产科处理 第十节 巨大儿与剖宫产术 第十一节 横位与剖宫产术 第十二节 早产儿与剖宫产术 第十三节 胎儿宫内窘迫与剖宫产术 第十四节 多胎妊娠与剖宫产术 第三章 妊娠并发症与剖宫产术 第一节 妊娠并发心脏病 第二节 妊娠并发糖尿病 第三节 妊娠合并肝炎 第四节 妊娠特发性肝病 第五节 胸廓畸形孕妇剖宫产术 第四章 分娩并发症与剖宫产术 第一节 胎膜早破与剖宫产术 第二节 脐带脱垂 第三节 脐带缠绕

<<实用剖宫产手术学>>

章节摘录

版权页：插图：剖宫产术在我国历史悠久。

早在前2400年前后，我国已有剖宫产术的记载，《史记·楚世家》第十卷“吴四生陆终，陆终生子六人，析剖而产焉”。

这是世界剖宫产术的最早记载，远早于西方各国。

147—167年东汉桓帝在位时，孕妇死后行剖宫产术为当时的民间习俗。

由于几千年封建统治，特别是优秀卓绝的外科医师华佗被曹操谋杀之后，其发明的麻沸散（麻醉药）失传，以后很少有外科医师做剖宫产术这类大手术了，影响了我国外科手术的发展。

直至西医学传入中国之后，外科手术发展活跃，剖宫产术才又复活。

我国正式记载的第1例剖宫产术是1892年在广州，孕妇因骨盆内软骨瘤梗阻产道（第3胎）而行剖宫产术，后来母亲死于盆腔脓肿。

1902年，第2例在重庆，为骨盆狭窄而行剖宫产术，母子均死。

1902年，第3例在重庆，行波罗手术，母子均活。

1904年，第4例在台湾台南市，行古典式剖宫产术，母子均存活。

1923年以后骨软化症流行，剖宫产术开始增多。

我国剖宫产术的真正发展还是在解放以后，剖宫产术技术日益完善。

1954年，王淑贞教授首先在国内开展了腹膜外剖宫产术。

自20世纪70年代以来，国内不少产科工作者为了寻找一种更简单、安全、出血少、省时的腹膜外剖宫产术，他们积前人经验，在顶人、侧人、顶侧联合基础上创新了许多剖宫产术式，指分法、液压法、层次分离法腹膜外剖宫产术就是其中的代表，使剖宫产术成为一种相当快速、简单、损伤少的手术。

随着解剖学、生理学、麻醉学、药理学、检验学、新生儿医学、急救医学的研究进展，以及输血技术和抗生素的不断发展，现代产科学得到了更大的发展。

第三节 对剖宫产术优缺点的评价 一、剖宫产术的优点 丰富的临床实践及资料证明，剖宫产术有以下优点。

（1）可以避免创伤性高、中位产钳、胎吸、困难的助产或毁胎术及全臀牵引术，如可避免子宫破裂、滞产、胎婴儿的损伤，故可降低母嬰的死亡率。

（2）剖宫产术最大的优点是解决难产，其特点是快速，不经骨盆，当胎儿宫内窒息、巨大儿或骨盆狭窄、头盆不称时更显示出了它的优越性。

（3）剖宫产术主动、迅速，对前置胎盘、胎盘早期剥离、子宫破裂、产妇严重感染、严重出血、胎儿窘迫、脐带脱垂等威胁母嬰生命时，它能紧急抢救母嬰的生命。

剖宫产术在临床上的应用越来越普及，术式不断改进，手术步骤由烦琐变简单，手术安全系数日益增加，所以以往强行阴道施行的难产手术，现多为剖宫产术所取代。

现在，剖宫产术由于手术的主动、快捷和麻醉的安全性，术后并发症已逐渐减少。

由于剖宫产术不受分娩三因素的影响，一并能较好地确保母子安全，故剖宫产术比阴道自然分娩更具优越性，尤其是在需抢救胎儿时。

<<实用剖宫产手术学>>

编辑推荐

《实用剖宫产手术学》可作为医学生进入临床实践的入门参考书，也适合中、高级产科医务工作者和医学院校师生阅读参考。

<<实用剖宫产手术学>>

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>