

<<简明妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<简明妇产科学>>

13位ISBN编号：9787509116357

10位ISBN编号：750911635X

出版时间：2008-4

出版时间：人民军医出版社

作者：李力 编

页数：499

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>

## <<简明妇产科学>>

### 内容概要

编者在广泛收集国内外妇产科基础研究和临床应用技术研究最新成果的基础上，结合自己的长期实践经验，详细介绍了生殖系统解剖、生理等基础知识，妇科、产科常见病症的病因、临床表现、诊断依据、诊断要点，计划生育、妇女保健措施，妇科、产科常见检查和常用特殊药物的适应证、禁忌证，用法、用量，检查准备、检查步骤、并发症及其预防，注意事项等。

本书内容深入浅出、条理清楚、涵盖面广，实用性、指导性强，适合各级医院的妇产科医师、研究人员，以及计划生育工作者、妇幼保健人员参考。

## 书籍目录

第一章 基础知识 第一节 生殖系统解剖及生理 一、骨盆组成及类型 二、内外生殖器及邻近组织 三、血管、淋巴、神经、骨盆底 四、卵巢功能、子宫内膜及其周期性变化 五、下丘脑-垂体-卵巢及其他内分泌器官的影响 第二节 妇产科感染 一、外阴及阴道炎症 二、宫颈炎 三、盆腔炎症 四、生殖器结核 第三节 妇产科休克 第四节 妇产科抗生素使用原则 第五节 妇产科病理基本知识 一、外阴疾病 二、子宫颈疾病 三、子宫体疾病 四、滋养层细胞肿瘤 五、输卵管疾病 六、卵巢肿瘤 第六节 妇科恶性肿瘤的化疗 一、化学治疗基础理论 二、化疗的临床应用 三、常见妇科恶性肿瘤的化疗 第七节 妇科肿瘤放射治疗 一、放射治疗的基础知识 二、放射治疗的临床应用 第八节 妇科病史及体格检查 第二章 妇科 第一节 生殖系统炎症 一、外阴及阴道炎 二、宫颈炎 三、盆腔炎 第二节 外阴色素减退疾病 一、外阴鳞状上皮增生 二、外阴硬化性苔藓 三、硬化性苔藓合并鳞状上皮增生 第三节 性传播疾病及特殊感染 一、淋病 二、梅毒 三、生殖器疱疹 四、人类乳头状瘤病毒 五、人类免疫缺陷病毒 六、衣原体 七、支原体 第四节 生殖器肿瘤 一、外阴肿瘤 二、宫颈癌 三、子宫肌瘤 四、子宫内膜癌 五、子宫肉瘤 六、卵巢肿瘤 七、输卵管肿瘤 第五节 月经失调 一、功能失调性子宫出血 二、闭经 三、痛经 四、经前期综合征 五、围绝经期综合征 六、多囊卵巢综合征 第六节 子宫内膜异位症及子宫腺肌病 一、子宫内膜异位症 二、子宫腺肌病 第七节 妊娠滋养细胞疾病 一、葡萄胎 二、侵蚀性葡萄胎 三、绒毛膜癌 四、胎盘部位滋养细胞肿瘤 第八节 不孕症 第九节 辅助生育技术 一、体外受精与胚胎移植 二、单精子注射 三、配子移植技术 四、人工授精 五、促排卵技术及卵泡期的监测 第十节 女性生殖器官发育异常 一、女性生殖器官的发生 二、女性生殖器官发育异常 三、两性畸形 第十一节 女性生殖器官损伤性疾病 一、阴道脱垂 二、子宫脱垂 三、压力性尿失禁 四、生殖道瘘 第三章 产科 第一节 正常妊娠 一、妊娠生理 二、妊娠诊断 三、孕期监护 四、遗传筛查和产前诊断 第二节 正常分娩 一、分娩动因 二、影响分娩的因素 三、枕先露的分娩机制 四、分娩的临床经过及处理 第三节 正常产褥 一、产褥期母体的生理变化 二、产褥期的临床表现 三、产褥期的处理 四、产褥保健 第四节 病理妊娠 一、流产 二、早产 三、过期妊娠 四、异位妊娠 五、妊娠剧吐 六、妊娠期高血压疾病 七、前置胎盘 附：前置血管 八、胎盘早剥 九、胎膜早破 十、妊娠期肝内胆汁淤积症 十一、羊水过多 十二、羊水过少 第五节 胎儿及附属物异常 一、胎儿窘迫 二、胎儿生长受限 三、多胎妊娠 四、巨大胎儿 五、胎儿畸形 六、死胎 七、脐带异常 八、胎盘异常 第六节 产力、产道、胎位异常 一、子宫收缩乏力 二、子宫收缩过强 三、骨产道异常 四、软产道异常 五、胎位异常 第七节 分娩期并发症 一、产后出血 二、子宫破裂 三、羊水栓塞 第八节 产褥期及产褥期疾病 一、产褥感染 二、晚期产后出血 三、产褥期抑郁症 四、产褥中暑 第九节 妊娠合并内外科疾患 一、心脏病 二、急性病毒性肝炎 三、贫血 四、糖尿病 五、肺结核 六、急性肾盂肾炎 七、慢性肾炎 八、甲状腺功能亢进 九、急性阑尾炎 十、急性胆囊炎和胆石症 第十节 妊娠合并病毒感染及特殊感染 一、妊娠合并巨细胞病毒感染 二、妊娠合并风疹病毒感染 三、妊娠合并弓形虫感染 四、妊娠合并流行性感 五、细小病毒B19感染 六、流行性腮腺炎 七、急性绒毛膜羊膜炎 第十一节 高危妊娠 一、高危妊娠概述 二、高危妊娠的重点监护 三、高危妊娠的处理 第四章 计划生育 一、激素避孕 二、非激素避孕 三、紧急避孕 四、输卵管绝育术 五、人工流产 六、计划生育知情选择 第五章 妇女保健 一、妇女一生各阶段的生理特点 二、妇女保健的意义、结构及任务 第六章 妇产科常用检查 一、妊娠试验 二、常用激素测定 三、基础体温测定 四、宫颈黏液检查 五、TORCH五项筛查 六、唐氏综合征 七、胎盘功能监测 八、阴道及宫颈脱落细胞学检查 九、宫颈活组织检查 十、超声检查 十一、输卵管通液术 十二、诊断性刮宫术及分段诊刮术 十三、后穹窿穿刺术 十四、腹腔穿刺术 十五、经皮脐静脉穿刺取血术 十六、妊娠早期绒毛活检 十七、羊水检查 十八、子宫输卵管造影 十九、胎儿镜 二十、羊膜镜 二十一、宫腔镜 二十二、腹腔镜 第七章 妇产科常用特殊药物 一、雌激素类药物 二、孕激素类药物 三、雄激素类药物 四、缩宫类药物 五、其他常用特殊药物 第八章 妇产科相关参考值 一、妇产科内分泌激素测定参考正常值 二、产科B超常用参考值 三、胎儿电子监护参考值 四、心电图常见异常值 五、心肺功能及参考值 六、血气分析值 七、常用检验指标



## 章节摘录

第一章 基础知识第一节 生殖系统解剖及生理一、骨盆组成及类型女性骨盆 (pelvis) 是躯干和下肢之间的骨性连接, 既是支持躯干和保护盆腔脏器的重要器官, 又是胎儿娩出时必经的骨性产道, 其大小、形状直接影响分娩。

通常女性骨盆较男性骨盆宽而浅, 有利于胎儿娩出。

(一) 骨盆的组成1. 骨盆的骨骼骨盆由骶骨 (sacrum)、尾骨 (coccyx) 及左右两块髋骨 (coxa) 组成。

每块髋骨又由髌骨 (ilium)、坐骨 (ischium) 及耻骨 (pubis) 融合而成; 骶骨由5~6块骶椎融合而成, 其前面呈凹形, 上缘向前方突出, 形成骶岬 (promontory), 骶岬为骨盆内测量对角径的重要据点; 尾骨由4~5块尾椎合成。

2. 骨盆的关节包括耻骨联合 (pubicsymphysis)、髋髂关节 (sacroiliacjoint) 和骶尾关节 (sacrococcygealjoint)。

在骨盆的前方两耻骨之间由纤维软骨连接, 称耻骨联合。

髋髂关节位于骶骨和髌骨之间, 在骨盆后方。

骶尾关节为骶骨与尾骨的联合处, 有一定活动度。

3. 骨盆的韧带连接骨盆各部分之间的韧带中有两对重要的韧带, 一对是骶、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带 (sacrospinousligament), 另一对是骶、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带 (sacrospinousligament), 骶棘韧带宽度即坐骨切迹宽度, 是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。

妊娠期受性激素影响, 韧带较松弛, 各关节的活动性略有增加, 有利于分娩时胎儿通过骨产道。

(二) 骨盆的分界以耻骨联合上缘、髋耻缘及骶岬上缘的连线为界, 将骨盆分为假骨盆和真骨盆两部分。

假骨盆又称大骨盆, 位于骨盆分界线之上, 为腹腔的一部分, 其前为腹壁下部, 两侧为髋骨翼, 其后为第5腰椎。

假骨盆与产道无直接关系, 但假骨盆某些径线的长短关系到真骨盆的大小, 测量假骨盆的这些径线可作为了解真骨盆的参考。

真骨盆又称小骨盆, 位于骨盆分界线之下, 是胎儿娩出的骨产道 (bonybirthcanal)。

真骨盆有上、下两口, 即骨盆入口 (pelvicinlet) 与骨盆出口 (pelvicoutlet)。

两口之间为骨盆腔 (pelviccavity)。

骨盆腔的后壁是骶骨与尾骨, 两侧为坐骨、坐骨棘、骶棘韧带, 前壁为耻骨联合。

坐骨棘位于真骨盆中部, 肛诊或阴道诊可触及, 是分娩过程中衡量胎先露部下降程度的重要标志。

耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓。

骨盆腔呈前浅后深的形态, 其中轴为骨盆轴, 分娩时胎儿循此轴娩出。

(三) 骨盆的类型根据骨盆形状 (按Callwell与Moloy分类) 分为4种类型。

1. 女型 (gynecoidtype) 骨盆入口呈横椭圆形, 髋骨翼宽而浅, 入口横径较前后径稍长, 耻骨弓较宽, 两侧坐骨棘间径 10cm。

最常见, 为女性正常骨盆。

我国妇女占52%~58.9%。

2. 扁平型 (platypelloidtype) 骨盆入口前后径短而横径长, 呈扁椭圆形。

耻骨弓宽, 骶骨失去正常弯度, 变直向后翘或深弧型, 故骨盆浅。

较常见, 我国妇女占23.2%~29%。

3. 类人猿型 (anthropoidtype) 骨盆入口呈长椭圆形, 骨盆入口、中骨盆和骨盆出口的横径均较短, 前后径稍长。

坐骨切迹较宽, 两侧壁稍内聚, 坐骨棘较突出, 耻骨弓较窄, 骶骨向后倾斜, 故骨盆前部较窄而后部较宽。

骶骨往往有6节且较直, 故较其他型骨盆深。

我国妇女占14.2%~18%。

4.男型 ( androidtype ) 骨盆入口略呈三角形，两侧壁内聚，坐骨棘突出，耻骨弓较窄，坐骨切迹窄呈高弓形，骶骨较直而前倾，致出口后矢状径较短。

因男型骨盆呈漏斗形，往往造成难产。

较少见，我国妇女仅占1% ~ 3.7%。

上述4种基本类型只是理论上的归类，在临床上所见多是混合型骨盆。

骨盆的形态、大小除种族差异外，其生长发育还受遗传、营养与性激素的影响。

<<简明妇产科学>>

编辑推荐

《简明妇产科学》重在简明，内容全面，科学实用，条理清晰。  
适合妇产科医师及教学和科研工作者参考。

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>