

<<妇科基本案例分析>>

图书基本信息

书名：<<妇科基本案例分析>>

13位ISBN编号：9787538175745

10位ISBN编号：7538175741

出版时间：2012-10

出版时间：辽宁科学技术出版社

作者：王淑珍，蒋英

页数：306

字数：400000

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>

<<妇科基本案例分析>>

内容概要

《妇科基本案例分析》主要面向医学生、低年资住院医师、基层妇科工作者，旨在通过临床上具有典型特征的病例或少见病例立体地描述妇科常见病、多发病的临床特征和处理原则，加深读者对妇科疾病的认识，弥补临床经验的不足，对高年资医生也有参考价值。

临床医学既是自然科学，也是经验医学。

本书的编者均为三级甲等医院高年资的临床一线医师，本书以病例分析的形式描述了各种生殖道炎症、妇科急症、生殖道肿瘤、生殖道发育异常及盆底损伤性疾病、妇科内分泌疾病和计划生育手术并发症的临床特征及处理原则。

每一种疾病列举几个病例，力求从不同角度阐述疾病的临床特征及处理方法。

所提供的各种疾病的病例均为编者在临床工作中提炼出的，能够反映疾病某一特征的病例，所选病例的组合囊括本病常见的临床特征及处理方式。

根据编者的临床经验、结合妇科领域的新进展、新观点加以分析、讨论，突出实用性。

一些病例并不具备教科书中的典型表现，如何将理论知识融会贯通后应用于临床工作，也是实现由医学生向临床医生转变的关键。

透过纷繁芜杂的临床表现洞悉疾病的本质，积累丰富的临床诊治经验，以减少误诊误治，提高医疗技术水平是我们要实现的目标。

相信《妇科基本案例分析》能为读者提供一些经验。

<<妇科基本案例分析>>

作者简介

王淑珍，女，医学博士，主任医师，硕士研究生导师。

毕业于中国协和医科大学，在三级甲等医院从事妇产科临床、教学和科研工作27年，积累了丰富的临床和教学经验。

能够灵活辨证地处理各种妇科疑难病症，专长于妇科恶性肿瘤的诊断和处理。

多次主持或参与院内外急危重症患者的救治。

获得多项省部级科研资金的资助。

撰写科研论文数篇，主编著作1部，参加了5部专业专著的编写，为《国际妇产科杂志》中国版、《国际妇科肿瘤杂志》中国版及《BMJ》中文版翻译或审校多篇译文。

蒋英，女，副主任医师，1990年毕业于南京铁道医学院医疗系，学校现改名为东南大学医学部。

毕业后被分配到期阳医院妇产科，一直从事妇科、产科、计划生育的临床工作。

1998年晋升为主治医师，2006年晋升为副主任医师。

能独立完成妇产科三类以下手术，微创类中、小手术，计划生育手术，可有效组织完成妇产科危重症的抢救。

多年来一直带教实习学生并进行专题讲课。

2004年取得GCP培训合格证书，担任妇产科药理基地秘书工作，参与临床科研活动。

工作以来完成并发表论著5篇，均为第一作者。

<<妇科基本案例分析>>

书籍目录

集一篇 生殖系统炎症

第一章 外阴阴道炎性疾病

第一节 非特异性外阴炎

第二节 前庭大腺炎、前庭大腺脓肿、前庭大腺囊肿

第三节 滴虫性阴道炎

第四节 外阴阴道假丝酵母菌病

第五节 细菌性阴道病

第六节 萎缩性阴道炎

第二章 宫颈炎性疾病

第一节 急性宫颈炎

第二节 宫颈息肉

第三章 盆腔炎症

第一节 急性盆腔炎

第二节 慢性盆腔炎

第三节 生殖器结核

第四节 妊娠合并性传播疾病

第二篇 妇科急症

第四章 异位妊娠

第五章 卵巢黄体破裂

第六章 卵巢肿物蒂扭转

第七章 自然流产

第三篇 外阴及宫颈上皮内瘤变

第八章 外阴上皮内瘤变

第九章 宫颈上皮内瘤变

第四篇 子宫肿瘤

第十章 宫颈癌

第十一章 子宫肌瘤

第十二章 子宫内膜癌

第五篇 上皮性卵巢肿瘤

第十三章 卵巢浆液性囊腺瘤

第十四章 卵巢黏液性囊腺瘤

第十五章 卵巢上皮性恶性肿瘤

第六篇 卵巢生殖细胞肿瘤

第十六章 卵巢成熟畸胎瘤

第十七章 卵巢未成熟畸胎瘤

第十八章 卵巢内胚窦瘤

第七篇 子宫内膜异位症及子宫腺肌症

第十九章 子宫内膜异位症

第二十章 子宫腺肌症

第八篇 生殖内分泌疾病

第二十一章 功能失调性子宫出血

第二十二章 闭经

第二十三章 高泌乳素血症

第二十四章 多囊卵巢综合征

第九篇 女性生殖道发育异常

<<妇科基本案例分析>>

第二十五章 处女膜闭锁

第二十六章 阴道发育异常

第二十七章 生殖道发育异常

第十篇 女性生殖道损伤性疾病及不孕症

第二十八章 子宫脱垂

第二十九章 不孕症

第十一篇 计划生育手术并发症

第三十章 子宫穿孔

第三十一章 宫内节育器嵌顿

<<妇科基本案例分析>>

章节摘录

版权页： 四、诊断、诊断依据及鉴别诊断 1.诊断 盆腔肿物性质待查：左侧卵巢成熟畸胎瘤？

2.诊断依据（1）生育年龄女性，发现盆腔肿物6个月，无伴随症状，无伴月经改变。

动态观察6个月，肿物无明显增大及缩小。

（2）体征：妇科检查发现子宫左后上方肿物5cm大小，囊实性，囊性为主，表面光滑，活动，无压痛，与子宫无粘连。

（3）肿瘤标记物正常，超声影像显示左侧附件有中等大小肿物，液性暗区内见稍强回声团，边界欠清晰，实质区内无血流信号。

3.鉴别诊断（1）卵巢未成熟畸胎瘤：多见于青少年女性，临床表现、病程长短同肿瘤分级相关，病理分级Ⅰ～Ⅲ级者，病程短，常见症状为腹部包块、腹痛等，腹水患者可伴有腹胀，生长迅速者短期内出现消瘦、乏力、体重下降等消耗性改变，肿瘤生长迅速者肿瘤中心部位坏死、吸收，可出现发热。

查体可于腹部触及不规则肿物、不活动、实性，部分患者出现腹水征，妇科检查可及盆腔囊实性肿物，肿瘤标记物不同程度的升高或正常，超声可见盆腔肿物，实性区内见丰富的血流信号，血流阻力低、流速快。

病理Ⅰ级者病程长，常无临床症状，大部分患者为体检时发现，部分患者因腹部隐痛、腹部包块就诊时发现。

体格检查与成熟畸胎瘤不易鉴别，肿瘤标记物轻微升高或正常，超声影像学对鉴别成熟畸胎瘤有一定帮助，实性区内出现血流信号，血流特征有助于鉴别。

本例患者临床特征及辅助检查不符合病理Ⅰ～Ⅲ级的未成熟畸胎瘤，与病理Ⅰ级未成熟畸胎瘤的鉴别需手术切除后病理诊断。

（2）卵巢子宫内膜异位囊肿：卵巢子宫内膜异位囊肿可见于生育年龄女性，常合并不孕症病史，部分患者合并痛经、性交痛、起坐痛、排便痛等，肿物大小随月经周期改变，妇科检查多表现为子宫活动差，子宫后方可及肿物，囊性，壁厚，不活动，与子宫粘连，可伴有子宫后壁触痛结节、骶韧带增粗缩短等，CA125、CA199不同程度升高或正常，超声下可见一侧附件肿物，壁厚，液性暗区内点状强回声。

本例患者左侧附件肿物，囊实性，以囊性为主，需与子宫内膜异位囊肿相鉴别，但本患者既往无子宫内膜异位症的病史，无不孕症史，妇科检查子宫前位，活动好，左侧附件肿物边界清楚，与子宫无粘连，无子宫内膜异位症的其他特征。

超声检查显示左附件液性暗区内大片状强回声团，不符合子宫内膜异位囊肿的表现，可排除此疾患。

（3）卵巢上皮性囊腺瘤：包括浆液性和黏液性囊腺瘤，可发生于该年龄段的女性，大部分患者无症状，多数为体检时偶然发现或受孕后检查发现，妇科检查常于子宫单侧或双侧触及肿物，囊性，边界清楚，大多数与子宫无粘连，活动，无触痛，浆液性囊腺瘤壁薄，黏液性囊腺瘤壁厚，肿瘤标记物无升高，超声检查可见一侧附件区肿物，呈液性暗区，边界清楚，包膜完整，大部分囊内壁光滑，少部分患者囊内突起结节，结节内无血流信号。

本患者附件囊实性肿物，囊性为主，需与卵巢囊腺瘤相鉴别，尤其应与黏液性囊腺瘤相鉴别，超声所见的囊内面团征不支持卵巢囊腺瘤的诊断，需术中鉴别。

<<妇科基本案例分析>>

编辑推荐

《妇科基本案例分析》主要面向医学生、低年资住院医师、基层妇科工作者，旨在通过临床上具有典型特征的病例或少见病例立体地描述妇科常见病、多发病的临床特征和处理原则，加深读者对妇科疾病的认识，弥补临床经验的不足，对高年资医生也有参考价值。

<<妇科基本案例分析>>

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>