

<<中西医临床妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<中西医临床妇产科学>>

13位ISBN编号：9787506754989

10位ISBN编号：7506754983

出版时间：2012-7

出版时间：中国医药科技出版社

作者：贺丰杰 等主编

页数：473

字数：581000

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>

<<中西医临床妇产科学>>

内容概要

《中西医临床妇产科学(供中西医临床医学及相关专业使用高等中医药院校西部精品教材)》编著者贺丰杰等。

《中西医临床妇产科学》作为中西医临床专业方向系列教材之一，可供高等医药院校中西医临床专业本科学生、参加中西医结合执业医师资格考试的考生和从事妇产科工作的临床医师使用。2011年9月在成都召开的教材建设委员会及主编会议上，明确了本教材的编写要根据中西医临床医学的发展、中西医执业医师考试及学生毕业后的就业需求，遵循“传承创新，与时俱进，衷中参西，扬长避短，特色鲜明”的总体思想，本着“夯实基础，贴近临床，中西整合，突出特长，学以致用”的理念，贯彻“精理论、重实践、强技能、求创新”的方针，突出教材精炼、准确、规范、实用的特点，避免内容上与基础学科或其他临床学科不必要的重复，着重阐述本门学科的基本理论、基本知识和基本技能。

<<中西医临床妇产科学>>

书籍目录

第一篇 妇产科学基础

绪论

- 第一节 中西医临床妇产科学的定义及研究范围
- 第二节 中医妇科学发展简史
- 第三节 西医妇产科学发展简史
- 第四节 妇产科学中西医结合方法学研究

第一章 女性生殖系统解剖

- 第一节 中医学对女性生殖脏器解剖的认识
- 第二节 外生殖器与内生殖器
- 第三节 邻近器官、血管、淋巴及神经
- 第四节 骨盆与骨盆底

第二章 女性生殖系统生理

- 第一节 中医对月经、带下产生及其调节机制的认识
- 第二节 妇女一生各时期的生理特点
- 第三节 月经及月经期的临床表现
- 第四节 卵巢功能及卵巢性激素
- 第五节 子宫内膜及生殖器官的周期性变化
- 第六节 月经周期的调节
- 第七节 其他内分泌腺及前列腺素对女性生殖系统的影响

第三章 妊娠生理

- 第一节 中医学对妊娠生理的认识
- 第二节 受精与受精卵发育、输送和着床
- 第三节 胎儿附属物的形成及其功能
- 第四节 妊娠期母体变化
- 第五节 胚胎、胎儿发育及生理特点

第四章 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
- 第三节 胎姿势、胎产式、胎先露、胎方位

第五章 孕期监护及保健

- 第一节 孕妇监护和管理
- 第二节 评估胎儿健康的技术
- 第三节 孕期营养
- 第四节 孕期常见症状及其处理

第六章 正常分娩

- 第一节 影响分娩的四因素
- 第二节 枕先露的分娩机制
- 第三节 先兆临产、临产的诊断及处理

第七章 正常产褥

- 第一节 中医学对产褥生理的认识
- 第二节 产褥期母体变化
- 第三节 产褥期的临床表现及处理

第八章 妇科病史及检查

- 第一节 妇科病史
- 第二节 体格检查

<<中西医临床妇产科学>>

第三节 临床常见症状的鉴别要点

第九章 病因病机

第十章 诊法与治法概要

第一节 诊断概要

第二节 治法概要

第二篇 妇科学

第三篇 产科学

第四篇 不孕症与计划生育

章节摘录

版权页：插图：3.制剂以及剂量选择 主要药物为雌激素，可辅以孕激素。
单用雌激素治疗仅适用于子宫切除者，单用孕激素适用于绝经过渡期功能失调性子宫出血。
剂量和用药方案应个体化，以最小有效剂量为佳。

(1) 雌激素：常用的制剂有戊酸雌二醇 (estradiol valerate)，每日口服1~2mg，或结合雌激素 (conjugated estrogen)，每日口服0.3~0.625mg，或尼尔雌醇 (nylestriol)：每2周口服1~2mg等。

(2) 孕激素制剂：最常用的是醋酸甲羟孕酮，每日口服2—6mg。

4.用药途径及方案 (1) 口服：优点是血药浓度稳定，但对肝脏有一定的损害，还可刺激产生肾素底物以及凝血因子。

口服法的方案有： 雌激素+周期性孕激素，雌激素每周期应用21~25日，后10~14日加用孕激素，每周期停用6~8日。

适用于年龄较轻的绝经早期妇女； 雌激素+连续性孕激素，每日同时口服雌激素及孕激素，不发生撤药性出血，但可发生不规则淋漓出血，常发生在用药6个月以内，适用于绝经多年妇女； 单用雌激素治疗，适用于子宫已切除妇女。

(2) 胃肠道外途径：能缓解潮热，防治骨质疏松，能避免肝脏首过效应，对血脂影响较小。包括经阴道给药和经皮肤给药两种。

5.用药时间选择最小剂量且有效的短时间用药。

在卵巢功能开始减退并出现相关绝经症状后即可开始应用，治疗期间以3~5年为宜，需定期评估，明确收益大于风险方可继续应用。

停止雌激素治疗时，一般主张应缓慢减量或间歇用药，逐步停药，防止症状复发。

6.不良反应及危险性 (1) 子宫出血：HRT时的异常出血，多为突破性出血所致，但必须高度重视，查明原因，必要时作诊断性刮宫以排除子宫内膜病变。

(2) 性激素导致的副反应：雌激素若剂量过大时容易出现乳房胀，白带多、头痛、水肿、色素沉着等，应酌情减量，或改用雌三醇；孕激素可以导致抑郁、易怒、乳房痛和浮肿，患者常不易耐受；雄激素可以出现高血脂、动脉粥样硬化、血栓栓塞性疾病危险，大量应用出现体重增加、多毛及痤疮，口服时影响肝功能。

(3) 子宫内膜癌：单一雌激素的长期应用，可使子宫内膜异常增生和子宫内膜癌危险性增加，此种危险性依赖于用药持续时间长短及用药剂量的大小。

目前对有子宫者强调雌孕激素联合使用，可降低风险。

(4) 乳腺癌：有资料表明，雌孕激素联合治疗超过5年，有增加乳腺癌危险性。

(三) 非激素类药物 1.选择性5-羟色胺再摄取抑制剂盐酸帕罗西汀20mg，每日1次早上口服，可有效改善血管舒缩症状及精神神经症状。

2.维生素D适用于围绝经期妇女缺少户外活动者，每日口服400~500U，与钙剂合用有利于钙的吸收完全。

<<中西医临床妇产科学>>

编辑推荐

《高等中医药院校西部精品教材:中西医临床妇产科学》作为中西医临床专业方向系列教材之一,可供高等医药院校中西医临床专业本科学生、参加中西医结合执业医师资格考试的考生和从事妇产科工作的临床医师使用。

<<中西医临床妇产科学>>

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>