

<<妇产科手术及有创操作常见>>

图书基本信息

书名：<<妇产科手术及有创操作常见问题与对策>>

13位ISBN编号：9787802452343

10位ISBN编号：7802452341

出版时间：2010-3

出版时间：军事医学科学出版社

作者：方小玲，丁依玲，刘凤英 主编

页数：298

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>

## <<妇产科手术及有创操作常见>>

### 内容概要

中南大学湘雅医学院创建于1914年，作为我国创办较早的一所西医高等学校，孙中山曾为她题写“学成致用”的勉词，毛泽东曾在此主编过《新湖南》周刊。

昔日的“南湘雅”造就了张孝骞、汤飞凡、谢少文、李振翩等一大批在国内外有影-向的医学专家，实可谓灿若星辰；而今日的湘雅人秉承“公勇勤慎、诚爱谦廉、求真求确、必邃必专”的院训和“如履薄冰、如临深渊”的行医理念，依旧在医学领域中不断求索和攀登。

外科手术及有创操作在科学技术和手段日新月异的今天，正在不断地拓展医学临床的应用领域，而凸显出的问题及并发症可说是层出不穷，对其预防和对策就更显重要。

如何做到不失误或减少失误，即是医患双方共同关注的问题，更是对医务人员的严峻考验。

为此，由中南大学湘雅二医院与军事医学科学出版社合作申报《外科手术及有创操作——常见问题与对策》系列丛书，并有幸立为国家新闻出版总署“十一五”期间国家重点图书出版规划项目。

本丛书的作者均是长期从事各学科一线工作的医务人员，多是具有国际化视野的中青年才俊和学术功力深厚的知名专家。

他们谙熟医学专业人员所需掌握的知识，同时注重跟踪学科前沿，致力于推动现代外科学的规范化。

## <<妇产科手术及有创操作常见>>

### 书籍目录

第一篇 妇科手术的常见问题与对策 第一章 剖腹术的常见问题与对策 第一节 损伤 第二节 腹部伤口并发症 第二章 外阴手术的常见问题与对策 第一节 前庭大腺囊肿手术的常见问题与对策 第二节 外阴良性病变切除术的常见问题与对策 第三节 外阴癌根治术的常见问题与对策 第三章 阴道手术的常见问题与对策 第一节 正常阴道解剖 第二节 处女膜闭锁手术的常见问题与对策 第三节 阴道后穹窿穿刺术的常见问题与对策 第四节 阴道后穹窿切开术的常见问题与对策 第五节 阴道壁肿瘤切除术的常见问题与对策 第六节 阴道成形术的常见问题与对策 第七节 压力性尿失禁矫治术的常见问题与对策 第八节 膀胱直肠膨出修补术(包括网片)的常见问题与对策 第九节 膀胱阴道瘘和直肠阴道瘘修补术的常见问题与对策 第十节 经阴道子宫切除术的常见问题与对策 第四章 子宫颈手术的常见问题与对策 第一节 子宫颈病变激光或微波治疗的常见问题与对策 第二节 子宫颈Leep术的常见问题与对策 第三节 子宫颈锥切的常见问题与对策 第五章 子宫体手术的常见问题与对策 第一节 子宫肌瘤剔除术手术的常见问题与对策 第二节 子宫次全切除术的常见问题与对策 第三节 经腹子宫全切除术的常见问题与对策 第四节 特殊部位肌瘤手术的常见问题与对策 第五节 子宫广泛切除盆腔淋巴结清扫术的常见问题与对策.....第二篇 产科手术的常见问题与对策 第三篇 计划生育手术的常见问题与对策 第四篇 不孕症手术与有创操作的常见问题与对策 第五篇 妇科腔镜手术的常见问题与对策

## <<妇产科手术及有创操作常见>>

### 章节摘录

插图：3.治疗（1）有活动性出血者，应结扎止血，清除血块后，缝合伤口，加压包扎。

对于皮下脂肪的血肿（未穿透筋膜者），清除血块，止血后，可开放伤口，换药待肉芽生长，蝶形胶布牵拉对合切口，一般5~7天可愈合。

（2）深部血肿（陈旧性血肿）可在B超指引下穿刺抽吸，应注意无菌操作，一次抽吸一般不超过20ml，加压包扎，1-2天后，可行第2次穿刺抽吸。

一般抽吸2次后，可以保守治疗成功。

对于有活动性出血、血肿，应手术治疗，结扎止血。

（3）不论浅或深部出血，都应给予抗生素预防感染或控制感染，短期停用抗凝药物。

4.典型病例（1）患者，28岁，于1997年12月10日因胎儿宫内窘迫、妊娠高血压综合征在硬脊膜外麻醉下行子宫下段剖宫产术（横切口）。

术前Hb91g/L，出、凝血时间正常。

手术顺利，术中出血量约150ml。

术后7天拆线，切口I期愈合。

拆线后3天左下腹痛加重，B超检查见左下腹有一11.3cm×9.6cm大小囊性包块。

妇科检查：子宫前方、腹壁下可触及胎头大小包块。

考虑腹壁血肿，即在局麻下行血肿清除术。

沿原切口切开皮肤及皮下组织，见筋膜下有大量凝血块和暗红色黏稠不凝血，约800ml，自脐至耻骨联合间形成巨大腔隙，未见活动性出血。

清除积血、冲洗创腔、置橡皮条引流后用7号丝线全层间断缝合腹壁。

术后7天拆线，痊愈出院。

腹壁血肿是腹部手术较常见的并发症，但巨大血肿临床上少见。

剖宫产术后腹壁积血达800ml，实属罕见。

本例血肿形成的原因有：开腹时，过分牵拉分离腹直肌，损伤了腹直肌及下方的腹壁下动、静脉；关腹时未严密缝扎腹膜外和肌肉的出血。

本例提示，术后应严密观察切口有无压痛及肿块，如有异常应及时行B超检查或穿刺，一旦确诊应及时手术。

术中如有活动性出血应缝扎，缝合腹壁时应放置橡皮引流条，术后加压包扎，并配合理疗，大多能I期愈合。

<<妇产科手术及有创操作常见>>

编辑推荐

《妇产科手术及有创操作常见问题与对策》：新闻出版总署“十一五”国家重点图书

<<妇产科手术及有创操作常见>>

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>