

<<轻松学习妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<轻松学习妇产科学>>

13位ISBN编号：9787811168525

10位ISBN编号：7811168529

出版时间：2010-1

出版时间：北京大学医学出版社

作者：王建六 编

页数：315

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>

## <<轻松学习妇产科学>>

### 前言

本系列丛书为医学生学习辅导用书，以“轻松学习”为标题，目的是把枯燥繁多的医学知识用简单明了、便于记忆的形式表现出来，体现出“轻松学习”的主题，这是医学生迫切需要的方式，也符合当前年轻人的阅读心态。

妇产科学是一门相对独立的二级临床学科，主要涉及女性生殖系统的生理、病理状态。

同时，与其他学科也密切相关，如外科学、内科学、儿科学等。

学好妇产科学，对于医学生来说非常重要。

使医学生学好妇产科学，做到事半功倍地理解和掌握书本知识是本书的目的。

我们邀请12所全国卫生系统重点院校的近40位工作在临床一线的中青年教师编写本书，章节设置和排列顺序尽量做到与卫生部第7版规划教材和教育部“十一五”规划教材一致。

但具体内容坚持原创性，是各位老师根据教学经验对重点、难点内容的提炼、总结和升华。

强调突出重点，释疑难点，做到语言简练，生动易懂，避免大段描述，尽量条理化，并配有流程图、示意图，便于理解和掌握，以求做到类似于学生的听课笔记，将学生从上课忙于记笔记，无法及时思考、记忆的境地中解脱出来，使其得以专心听讲并积极思考。

本书共分四十四章，全面系统介绍妇产科基本理论、常见疾病的诊断与治疗以及妇产科基本操作和技术。

每章后又附有“轻松诊断”和“轻松应试”，便于读者评估对知识的掌握程度，强化重点内容的掌握，类似于妇产科试题精要版。

希望该书能够对广大医学生、研究生和年轻的妇产科医生有所帮助。

本系列丛书编写风格独特，与通常的专业论著和教科书不同，格式灵活多样，目的是写成一本受读者欢迎的妇产科学辅导教材。

由于编写经验有限，加之编写形式是初次尝试，书中定存不当之处，请广大医学生及妇产科工作者批评指正。

## <<轻松学习妇产科学>>

### 内容概要

《轻松学习妇产科学》共分四十四章，全面系统介绍妇产科基本理论、常见疾病的诊断与治疗以及妇产科基本操作和技术。

每章后又附有“轻松诊断”和“轻松应试”，便于读者评估对知识的掌握程度，强化重点内容的掌握，类似于妇产科试题精要版。

希望该书能够对广大医学生、研究生和年轻的妇产科医生有所帮助。

## 书籍目录

第一章 绪论轻松课堂第二章 女性生殖系统解剖轻松课堂第一节 外生殖器第二节 内生殖器第三节 血管、淋巴和神经第四节 骨盆第五节 骨盆底第六节 邻近器官轻松应试第三章 女性生殖系统生理轻松课堂第一节 妇女一生各阶段的生理特点第二节 月经及月经期的临床表现第三节 卵巢功能及周期性变化第四节 月经周期调节第五节 子宫内膜及其他生殖器的周期性变化第六节 卵巢性激素的生理作用第七节 其他内分泌腺对月经周期的影响轻松应试第四章 妊娠生理轻松课堂第一节 受精及受精卵的发育、输送与着床第二节 胚胎、胎儿的发育特征及胎儿的生理特点第三节 胎儿附属物的形成及其功能第四节 妊娠期母体变化轻松应试第五章 妊娠诊断轻松课堂轻松诊断轻松应试第六章 产前保健轻松课堂第一节 孕妇监护和管理第二节 胎儿健康评估技术第三节 孕期营养第四节 产科合理用药第五节 孕期常见症状和处理轻松诊断轻松应试第七章 正常分娩轻松课堂第一节 分娩动因第二节 决定分娩的因素第三节 枕先露分娩机制第四节 先兆临产、临产与产程第五节 第一产程临床经过及处理第六节 第二产程临床经过及处理第七节 第三产程临床经过及处理轻松应试第八章 正常产褥轻松课堂第一节 产褥期母体变化第二节 产褥期临床表现第三节 产褥期处理及保健轻松应试第九章 妊娠时限异常轻松课堂第一节 自然流产第二节 早产第三节 过期妊娠轻松诊断轻松应试第十章 妊娠特有疾病轻松课堂第一节 妊娠期高血压疾病第二节 妊娠期肝内胆汁淤积症第三节 妊娠剧吐轻松诊断轻松应试第十一章 异位妊娠轻松课堂轻松诊断轻松应试第十二章 妊娠晚期出血轻松课堂轻松诊断轻松应试第十三章 多胎妊娠与巨大胎儿轻松课堂第一节 多胎妊娠第二节 巨大胎儿轻松应试第十四章 羊水量异常轻松课堂轻松诊断轻松应试第十五章 胎儿发育异常及死胎轻松课堂轻松诊断轻松应试第十六章 胎儿窘迫与胎膜早破轻松课堂第一节 胎儿窘迫第二节 胎膜早破轻松诊断轻松应试第十七章 妊娠合并内科疾病轻松课堂第一节 妊娠合并心脏病第二节 妊娠合并病毒性肝炎第三节 妊娠合并糖尿病第四节 妊娠合并贫血第五节 妊娠合并特发性血小板减少性紫癜轻松诊断轻松应试第十八章 妊娠合并外科疾病轻松课堂第一节 妊娠合并急性阑尾炎第二节 妊娠合并急性胆囊炎和胆石症、妊娠合并肠梗阻轻松诊断轻松应试第十九章 妊娠合并性传播疾病轻松课堂第一节 淋病第二节 梅毒第三节 尖锐湿疣第四节 巨细胞病毒感染第五节 生殖器疱疹、衣原体、支原体感染及弓形虫病第六节 获得性免疫缺陷综合征（艾滋病）轻松诊断轻松应试第二十章 遗传咨询、产前筛查与产前诊断轻松课堂第一节 遗传咨询第二节 产前筛查第三节 产前诊断轻松诊断轻松应试第二十一章 异常分娩轻松课堂第一节 产力异常第二节 产道异常第三节 胎位异常第四节 异常分娩诊治要点轻松诊断轻松应试第二十二章 分娩期并发症轻松课堂第一节 产后出血第二节 羊水栓塞第三节 子宫破裂第四节 脐带异常轻松诊断轻松应试第二十三章 异常产褥轻松课堂第一节 产褥感染第二节 晚期产后出血第三节 产褥期抑郁症第四节 产褥中暑轻松诊断轻松应试第二十四章 妇科病史及检查轻松课堂第一节 妇科病史第二节 体格检查第三节 妇科疾病常见症状的鉴别要点轻松应试第二十五章 外阴上皮内非瘤样病变轻松课堂第一节 外阴鳞状上皮细胞增生第二节 外阴硬化性苔藓第三节 其他外阴色素减退疾病轻松诊断轻松应试第二十六章 外阴及阴道炎轻松课堂第一节 非特异性外阴炎第二节 前庭大腺炎第三节 前庭大腺囊肿第四节 滴虫阴道炎第五节 外阴阴道假丝酵母菌病第六节 细菌性阴道病第七节 萎缩性阴道炎第八节 婴幼儿外阴阴道炎轻松诊断轻松应试第二十七章 宫颈炎轻松课堂轻松诊断轻松应试第二十八章 盆腔炎症性疾病及生殖器结核轻松课堂第一节 盆腔炎症性疾病第二节 女性生殖器结核轻松诊断轻松应试第二十九章 外阴肿瘤轻松课堂第一节 外阴良性肿瘤第二节 外阴上皮内瘤变第三节 外阴恶性肿瘤轻松诊断轻松应试第三十章 宫颈肿瘤轻松课堂第一节 宫颈上皮内瘤变第二节 宫颈癌轻松诊断轻松应试第三十一章 子宫肿瘤轻松课堂第一节 子宫肌瘤第二节 子宫内膜癌第三节 子宫肉瘤轻松诊断轻松应试第三十二章 卵巢肿瘤轻松课堂第一节 卵巢肿瘤概论第二节 卵巢上皮性肿瘤第三节 卵巢非上皮性肿瘤轻松诊断轻松应试第三十三章 输卵管肿瘤轻松课堂轻松应试第三十四章 妊娠滋养细胞疾病轻松课堂第一节 葡萄胎第二节 妊娠滋养细胞肿瘤第三节 胎盘部位滋养细胞肿瘤轻松诊断轻松应试第三十五章 生殖内分泌疾病轻松课堂功能失调性子宫出血第二节 闭经第三节 多囊卵巢综合征第四节 痛经第五节 经前期综合征第六节 绝经综合征轻松诊断轻松应试第三十六章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病轻松课堂第一节 子宫内膜异位症第二节 子宫腺肌病轻松诊断轻松应试第三十七章 女性生殖器官发育异常轻松课堂轻松诊断轻松应试第三十八章 女性盆底功能障碍性疾病轻松课堂第一节 盆腔器官脱垂第二节 压力性尿失禁第三节 生殖道瘘轻松诊断轻松应试第三十九

章 不孕症与辅助生殖技术轻松课堂第一节 不孕症第二节 辅助生殖技术轻松应试第四十章 性及女性性功能障碍轻松课堂轻松应试第四十一章 计划生育轻松课堂第一节 避孕第二节 输卵管绝育第三节 避孕失败的补救措施第四节 计划生育措施的选择轻松应试第四十二章 妇女保健轻松课堂第一节 妇女保健的意义与组织结构第二节 妇女保健工作的任务第三节 妇女保健统计指标轻松应试第四十三章 妇产科常用特殊检查轻松课堂第一节 生殖道细胞学检查第二节 女性内分泌激素测定第三节 产前诊断常用检查方法第四节 女性生殖器活组织检查第五节 输卵管通畅检查第六节 常用穿刺检查第七节 妇科肿瘤标志物检查第八节 羊水检查第九节 影像检查轻松应试第四十四章 妇产科内镜轻松课堂轻松应试

## 章节摘录

插图：4.分娩时机 血糖控制良好、无合并症、胎儿宫内状况良好者，孕38～39周终止妊娠。血糖控制不满意，伴血管病变或并发子痫前期、严重感染、胎儿生长受限、胎儿窘迫，应及早行羊膜腔穿刺促胎肺成熟，胎肺成熟后及时终止妊娠。

5.分娩方式 糖尿病本身不是剖宫产的指征。

选择性剖宫产手术指征：糖尿病伴微血管病变、合并重度子痫前期或胎儿宫内生长受限、胎儿窘迫、剖宫产史、不良产史、引产失败、胎儿珍贵。

孕期血糖控制不好，胎儿偏大者(>4000g)，为避免产伤，应行剖宫产分娩。

注意在终止妊娠前确认胎儿肺成熟。

6.分娩期处理 (1) 阴道分娩：决定阴道分娩者，产程中密切监测孕妇血糖、宫缩，胎儿胎心变化，总产程控制在12h，最长16h。

一程：监测血糖及尿酮体，维持血糖在4.4～6.7mmol/L；加强胎心监护，间断吸氧，加强能量供给。

二程：缩短产程，注意胎心变化及肩难产可能，作好新生儿复苏抢救准备。

三程：注意产后出血，预防感染，胰岛素用量减1/2。

(2) 剖宫产：剖宫产前晚停用中效胰岛素，术日停用所有皮下注射胰岛素。

据其空腹血糖水平及每日胰岛素用量，改小剂量胰岛素持续静脉滴注。

术中血糖维持在6.7～10mmol/L，术后2～4h测血糖一次，直到饮食恢复。

(3) 产后处理：大部分GDM患者分娩后不需使用胰岛素。

产后胰岛素用量应减少至分娩前的1/3～1/2，并结合产后血糖水平调整胰岛素用量。

FBG高者，产后尽早复查FBG。

所有GDM者产后6～12周复查OGTT，诊断同非孕期标准。

(4) 新生儿处理：均按高危儿处理，注意保暖和吸氧，重点防止新生儿低血糖，应早开奶，喂10%的葡萄糖。

注意新生儿呼吸窘迫综合征(NRDS)的发生，仔细检查新生儿，及时发现新生儿畸形。

第四节 妊娠合并贫血一、概述1.发生率：贫血是较为常见的妊娠合并症，国内发生率约为30%以上。

一方面，妊娠期血容量显著增加，血液相对稀释；另一方面，妊娠期营养消耗增加，若不合理调节膳食结构，容易引发贫血。

其中以缺铁性贫血最常见，约占68%，其次为巨幼细胞贫血，少数为再生障碍性贫血、地中海贫血及溶血性贫血等。

<<轻松学习妇产科学>>

编辑推荐

《轻松学习妇产科学》：轻松课堂 名师名校精编笔记。  
累松记忆 重点内容口诀记忆。  
轻松应试 考试考研轻松应对。

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>