

<<中华妇产科杂志临床指南荟萃>>

图书基本信息

书名：<<中华妇产科杂志临床指南荟萃>>

13位ISBN编号：9787117170697

10位ISBN编号：7117170697

出版时间：2013-4

出版时间：人民卫生出版社

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>

## <<中华妇产科杂志临床指南荟萃>>

### 内容概要

《中华妇产科杂志临床指南荟萃》主要内容包括：子宫内膜异位症的诊断与治疗规范，多囊卵巢综合征的诊断和治疗专家共识，妇产科抗生素使用指南，高催乳素血症诊疗共识，妊娠合并梅毒的诊断和处理专家共识等。

书籍目录

复发性卵巢恶性肿瘤的诊治规范（建议）外阴阴道念珠菌病诊治规范（草案）妊娠合并糖尿病临床诊断与治疗推荐指南（草案）早产的临床诊断与治疗推荐指南（草案）子宫内膜异位症的诊断与治疗规范 妊娠晚期促宫颈成熟与引产指南（草案）美国疾病预防控制中心“外阴阴道假丝酵母菌病治疗指南”解读 绝经过渡期和绝经后激素治疗临床应用指南修订草案（2006版）多囊卵巢综合征的诊断和治疗专家共识 盆腔炎症性疾病诊治规范（草案）功能失调性子宫出血临床诊断治疗指南（草案）产后出血预防与处理指南（草案）高催乳素血症诊疗共识 绝经过渡期和绝经后期激素补充治疗临床应用指南（2009版）孕前和孕期保健指南（第1版）妇产科抗生素使用指南 细菌性阴道病诊治指南（草案）滴虫阴道炎诊治指南（草案）人工流产后计划生育服务指南 妊娠期肝内胆汁淤积症诊疗指南（第1版）闭经诊断与治疗指南（试行）女性压力性尿失禁诊断和治疗指南（试行）妊娠合并梅毒的诊断和处理专家共识 妊娠期高血压疾病诊治指南（2012版）妇科宫腔镜诊治规范 妇科腹腔镜诊治规范 胎盘早剥的临床诊断与处理规范（第1版）美国FDA“经阴道植入网片安全警示”解读与专家共识 美国妇科泌尿协会“经阴道植入网片治疗盆腔器官脱垂的手术医师资格认证指南”解读 绝经相关激素补充治疗的规范诊疗流程 乙型肝炎病毒母婴传播预防临床指南（第1版）前置胎盘的临床诊断与处理指南

## 章节摘录

版权页：插图：3.糖皮质激素的副作用：（1）孕妇血糖升高；（2）降低母、儿免疫力。多疗程应用可能对胎儿神经系统发育产生一定的影响，因此不推荐产前反复、多疗程应用。

4.糖皮质激素的禁忌证：临床已有宫内感染证据者。

（三）宫缩抑制剂 宫缩抑制剂能使孕周延长2~7d，但并不降低早产率。

这将有助于延长胎儿在宫内的时间，以便及时转运到有新生儿重症监护室（NICU）设备的医疗中心，并能保证产前糖皮质激素应用。

所有宫缩抑制剂均有不同程度的副作用而不宜长期应用，目前无一线用药。

常用的宫缩抑制剂包括：硫酸镁、一肾上腺素能受体激动剂、吲哚美辛、硝苯地平和缩宫素拮抗剂等。

1.硫酸镁：钙离子拮抗剂，抑制神经肌肉冲动，松弛平滑肌。

孕期用药属于B类。

（1）用法：硫酸镁的首次剂量为5g，半小时内静脉滴入，此后以29/h的速度静脉滴注，宫缩抑制后继续维持4~6h后可改为1g/h，宫缩消失后继续滴注12h，同时监测呼吸、心率、尿量、膝腱反射。

有条件者监测血镁浓度。

血镁浓度1.5~2.5mmol/L可抑制宫缩，但血镁浓度过高可抑制呼吸，严重者可使心跳停止。

（2）禁忌证：重症肌无力、肾功能不全、近期心肌梗死史和心肌病史。

（3）副作用：孕妇：发热、潮红、头痛、恶心、呕吐、肌无力、低血压、运动反射减弱、严重者呼吸抑制、肺水肿、心跳停止；胎儿：无负荷试验（NST）无反应型增加，胎心率变异减少，基线下降，呼吸运动减少；新生儿：呼吸抑制、低Apgar评分、肠蠕动降低、腹胀。

（4）监测指标：孕妇尿量、呼吸、心率、膝腱反射，M92+‘浓度；应用硫酸镁时需准备10%葡萄糖酸钙10ml用于解毒备用。

2.一肾上腺素能受体激动剂：利托君（其他名称：羟苄羟麻黄碱）刺激子宫及全身的。

肾上腺素能受体，降低细胞内钙离子浓度，从而抑制子宫平滑肌的收缩。

孕期用药属于B类。

（1）用法：将利托君100mg溶于500ml葡萄糖液体中，开始时0.05mg/min的速度静脉滴注，以后每隔10~15min增加0.05mg，直至0.35mg/min，至宫缩停止。

其后继续维持12h，逐渐减量后改口服。

如心率>1140次/分应停药。

<<中华妇产科杂志临床指南荟萃>>

编辑推荐

《中华妇产科杂志临床指南荟萃》由人民卫生出版社出版。

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>