第一图书网, tushu007.com

<<中西医结合妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<中西医结合妇产科学>>

13位ISBN编号：9787513209953

10位ISBN编号：7513209952

出版时间：2012-7

出版时间：中国中医药出版社

作者：杜惠兰 编

页数：281

字数：837000

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

内容概要

《中西医结合妇产科学(供中西医临床医学专业用第9版全国高等中医药院校规划教材)》(作者杜惠兰)调整并整合了部分章节，删减了部分重复内容及临床不常见疾病，增补了中西医结合有治疗优势和特色的疾病和内容，如根据目前中西医结合在生殖医学领域的进展，增加了“辅助生殖技术”的中医辨证论治，在女性生殖器官肿瘤后面增加了“妇科恶性肿瘤的中医药辅助治疗”一节内容。
全书由原来的30章调整为22章。

第一图书网, tushu007.com

<<中西医结合妇产科学>>

书籍目录

上篇 总论
第一章 绪论
第一节 中西医结合妇产科学的定义、范围与特点
第二节 中、西医妇产科学发展简史
一、中医妇科学发展概况
二、妇产科学发展概要
第三节 中西医结合妇产科学的研究与发展
第二章 女性生殖系统解剖
第一节 骨盆
第二节 内、外生殖器
第三节 血管、淋巴及神经
第四节 骨盆底
第五节 邻近器官
第三章 女性生殖系统生理
第一节 妇女一生各时期的生理特点
第二节 月经周期生理及其调节
一、月经及月经期的临床表现
二、卵巢功能及周期性变化
三、月经周期的调节
四、子宫内膜及其他生殖器的周期性变化
五、其他内分泌腺对女性生殖系统的影响
第三节 女性生殖道的自然防御功能
第四节 中医对月经、带下产生及调节机理的认识
一、女性的生殖生理基础
二、月经的产生及调节机理
三、带下的产生及调节机理
第四章 妊娠生理
第一节 受精及受精卵发育、输送与着床
第二节 胎儿附属物的形成及功能
第三节 胚胎、胎儿发育及其生理特点
第四节 妊娠期母体的变化
第五节 中医对妊娠生理的认识
第五章 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 胎产式、胎先露、胎方位
第六章 产前保健
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 孕期保健
第七章 正常分娩
第一节 决定分娩的因素
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
第四节 中医学对分娩的认识

第八章 正常产褥
第一节 产褥期母体的变化及临床表现
第二节 产褥期的处理及保健
第三节 中医对产褥生理的认识
附：母乳喂养
第九章 妇产科疾病的病因与发病机制
第一节 病因
第二节 发病机制
第十章 诊断与治法概要
第一节 诊断概要
一、病史及体格检查
二、遗传咨询、产前筛查与产前诊断
三、妇产科疾病的诊断与辨证要点
四、妇产科常见症状鉴别诊断要点
第二节 治法概要
一、内治法
二、外治法
下篇 各论
第十一章 月经病
第一节 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 子宫内膜异位症和子宫腺肌病
第六节 经前期综合征
第七节 绝经综合征
第十二章 女性生殖系统炎症
第一节 外阴及前庭大腺炎症
第二节 阴道炎症
第三节 宫颈炎症
第四节 盆腔炎性疾病
第五节 生殖器结核
第十三章 外阴上皮内非瘤样病变
第一节 外阴鳞状上皮增生
第二节 外阴硬化性苔癣
第三节 外阴硬化性苔癣合并鳞状上皮增生
第四节 外阴瘙痒
第十四章 妊娠病
第一节 自然流产
第二节 早产及过期妊娠
第三节 妊娠期高血压疾病
第四节 妊娠剧吐
第五节 妊娠期肝内胆汁淤积症
第六节 异位妊娠
第七节 胎盘早剥
第八节 前置胎盘
第九节 多胎妊娠

第十节 羊水量异常
第十一节 母儿血型不合
第十二节 胎儿生长受限
第十三节 常见妊娠合并疾病
第十五章 产时病
第一节 异常分娩
第二节 胎儿窘迫与胎膜早破
第三节 分娩期并发症
第十六章 产后病
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
第五节 产后缺乳
第六节 产后乳汁自出
第七节 产后常见并发症
第十七章 女性生殖器官肿瘤
第一节 外阴肿瘤
第二节 宫颈肿瘤
第三节 子宫肿瘤
第四节 卵巢肿瘤
第十八章 妊娠滋养细胞疾病
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
第四节 妇科恶性肿瘤的中医药辅助治疗
第十九章 女性盆底功能障碍性疾病及生殖器官发育异常
第一节 盆腔器官脱垂N
第二节 女性生殖器官发育异常
第二十章 不孕症与辅助生殖技术
第一节 不孕症
第二节 辅助生殖技术
第二十一章 计划生育
第一节 避孕
第二节 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
第二十二章 妇产科常用特殊检查
第一节 阴道、宫颈管分泌物检查
第二节 宫颈黏液检查
第三节 生殖道细胞学检查
第四节 基础体温测定
第五节 女性内分泌激素测定
第六节 女性生殖器官活组织检查
第七节 输卵管通畅检查
第八节 常用穿刺检查
第九节 羊水检查

第一图书网, tushu007.com

第十节 妇科肿瘤标志物检查
第十一节 影像检查
第十二节 妇产科内镜检查
附录一 妇产科常用的实验室检查项目参考值
附录二 妇产科常用英文缩写
附录三 常用妇产科专有名词英中文对照
附录四 常用方剂
附录五 主要参考书目

章节摘录

版权页： 插图： （二）乳房的变化 产褥期乳房的变化主要是泌乳。
妊娠期雌激素刺激乳腺腺管发育，孕激素刺激乳腺腺泡发育，同时垂体催乳激素、胎盘生乳素、甲状腺素、皮质醇和胰岛素参与或促进乳腺生长发育及乳汁的产生和泌乳。
随着胎盘的排出，胎盘生乳素、孕激素、雌激素水平急剧下降，抑制下丘脑分泌的催乳激素抑制因子（PIF）释放，在催乳激素作用下，乳汁开始分泌。
以后的乳汁分泌则依赖于哺乳时的吸吮刺激。
当婴儿吸吮乳头时，由乳头传来的感觉信号传人神经纤维抵达下丘脑，通过抑制下丘脑多巴胺及其他催乳素抑制因子，使垂体催乳激素呈脉冲式释放，促进乳汁分泌。
同时，吸吮动作反射性引起神经垂体释放缩宫素，使乳腺腺泡周围的肌上皮细胞收缩，喷出乳汁。
因此，吸吮是保持乳腺不断泌乳的关键。
不断的排空乳房也是维持乳汁分泌的重要条件。
乳汁分泌还与产妇营养、睡眠、情绪和健康状况密切相关。
（三）全身变化 1.心血管系统妊娠期循环血容量增加，于产后2～3周恢复至未孕状态。
在产后72小时内，因子宫胎盘循环不复存在，大量血液从子宫涌人体循环，同时产后大量的组织间液回收，使体循环血容量增加15%～25%，特别是产后24小时，使心脏的负担加重，有心脏病的产妇易发生心力衰竭。
2.血液系统产褥早期，产妇血液仍处于高凝状态，有利于胎盘剥离面迅速形成血栓减少产后出血量。
纤维蛋白原、凝血酶、凝血酶原于产后2～4周内降至正常。
产后红细胞计数和血红蛋白值增高。
白细胞总数于产褥早期仍较高，可达15～30×109／L，其中中性粒细胞增多。
血小板数也增多。
血沉于产后3～4周降至正常。
3.泌尿系统妊娠期体内过多潴留的水分主要由肾脏排出。
产后数日内尿量增多，故尿中氨基酸、肌酐、肌酸增加。
妊娠期肾盂及输尿管生理性扩张，产后约需2～8周恢复正常。
分娩过程中膀胱受压使黏膜充血水肿及膀胱肌张力降低，以及会阴伤口疼痛，不习惯卧床排尿等原因，容易发生尿潴留。
4.消化系统产后胃液中的盐酸分泌减少，胃肠肌张力及蠕动减弱，使产妇食欲不佳，约需1～2周恢复。
产褥期容易发生便秘是因为产妇卧床多、运动少，肠蠕动减弱，腹直肌及盆底肌松弛所致。
5.内分泌系统产后雌激素及孕激素水平急剧下降，至产后一周降至未孕水平。
胎盘生乳素于产后6小时已不能测出，垂体催乳激素哺乳者降至约60μg／L，不哺乳者降至约20μg／L。
6.体重产后体重减轻，由于胎儿及胎盘的娩出，羊水排泄及产时失血，产后即刻体重减轻约6kg，产后第一周由于子宫复旧，恶露及汗液、尿液的大量排出，体重又下降约4kg。
7. 腹壁变化 妊娠期出现下腹正中线色素沉着，在产褥期逐渐消退。
紫红色的妊娠纹变为银白色。
腹壁皮肤受妊娠子宫增大的影响，部分弹力纤维断裂，腹直肌呈不同程度分离，于产后腹壁则明显松弛，腹壁紧张度约需6～8周恢复。
（四）月经复潮及排卵 产褥期恢复排卵与月经复潮的时间受哺乳影响。
不哺乳产妇通常于产后6～8周月经复潮，平均在产后10周左右恢复排卵。
而哺乳产妇的月经复潮延迟，平均在产后4～6个月恢复排卵，也有哺乳期月经一直不潮者。
产后较晚恢复月经者，首次月经来潮前多有排卵，故哺乳期妇女未见月经来潮仍有可能怀孕。

编辑推荐

第一图书网, tushu007.com

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