第一图书网, tushu007.com

<<产科手术学>>

图书基本信息

书名：<<产科手术学>>

13位ISBN编号：9787117118859

10位ISBN编号：7117118857

出版时间：2009-6

出版时间：人民卫生出版社

作者：段涛　等主译

页数：278

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

前言

产科是最古老的医学学科，在人类还无法进行任何医疗行为的时候就已经会接生了。
由于人人都可以接生，进入门槛低，所以“接生婆”并不像其他医学专业人士那样被尊敬和重视。
关于理发店门口的红蓝白相间一直旋转的标志，有个和产科相关的传说。
这个标志被认为代表的是脐带，是在告诉大家除了理发以外，本店还接生，因为剃头师傅是有剪刀的，从业人员的鱼龙混杂程度可见一斑。
虽然人人都可以接生，但是真正能做到游刃有余的并不多，这便是普通接生婆和大师的区别。
这本书便是大师们的杰作，从其诞生到现在的第11版，倾注了大师们的心血。
写书时故弄玄虚的“大师”不少，但是真正能做到深人浅出的不多，本书是个很好的典范，它每一版既有传承，又有更新，一直很受临床医生的喜爱。
在翻译的过程中，我们一直有个很舒服的感觉，它的可读性很强，看起来一点也不累。
以往的许多专著每个章节会很长，读起来很累，给人没完没了的感觉。
本书每个章节不会很长，即使是产科手术中的两个重头戏剖宫产和产钳也是如此，直奔主题，没有太多的废话。
与其他的手术学科不一样，产科更加像一门手艺，也是一种艺术，是一种古老的艺术。
大多数的产科手术很早以前就已经有了，在现代医学近一百年的飞速发展过程中，产科手术基本上没有太大的改变。
改变最大的是不同的产科手术被采用的频率，这具体体现在剖宫产和产钳上。
在过去的20年内剖宫产率逐渐升高，在我国一些地区已经超过50%，甚至更高。
而真正能体现产科医生水平的产钳助产术却逐渐被放弃，成为一种正在“消失的艺术”，非常令人遗憾！
剖宫产人人都会做，但是产钳却不是谁都敢随便拉的，拉得好的更是少数。
因此我们建议，大家应该关注本书中关于“剖宫产”的章节，但是更应该关注“产钳”这一章节。
希望大家不要从“接生婆”变成“开刀匠”，而是要成为全面掌握各种产科手术技术的多面手，乃至真正的大师。

内容概要

《产科手术学》最早出版于1908年，第11版是其出版100周年的纪念版，能有这么长久的生命力，足以说明其受欢迎程度。
本书的最大特点是全面权威、实用、简明、新颖，有非常高的临床实用价值。
为了保证其实用性，本书限制总字数，没有太多繁琐的理论，对于手术的介绍基本上开门见山。
为了方便读者的阅读和理解，本书绘制了很多形象化的插图，图文并茂。
第11版《产科手术学》是该书诞生一个世纪以来的最新版本，其所阐述的不仅限于关于该主题的全面的最新的知识，还包括所有的临床新进展。
自Munro Kerr撰写本书的第1版以来，分娩期的医疗护理发生了巨大的变化，孕产妇和围产儿死亡率以及病率也相应大幅下降。
第11版将会继续展示正确的临床与手术原则以保持和改善这一趋势，这会对所有的妇产科研究生、进修医生及临床一线医生有很大的价值。
无论是在资源不足的基层医院，抑或是设备齐全的三级医院工作的医生，书中所讲的建议和处理方法都同样有用。

书籍目录

译者序前言绪论第1章 人类出生第2章 产科风险处理第3章 产程中的评估和处理第4章 分娩中的胎儿监护第5章 胎儿窒息第6章 引产第7章 早产第8章 阴道助产技术第9章 胎先露异常第10章 肩难产第11章 剖宫产术第12章 剖宫产术后再次妊娠的阴道分娩第13章 子宫破裂第14章 臀位分娩第15章 双胎和三胎分娩第16章 脐带脱垂第17章 产前出血第18章 产后出血第19章 胎盘滞留第20章 急性子宫内翻第21章 下生殖道损伤第22章 出血性休克第23章 弥散性血管内凝血第24章 羊水栓塞第25章 镇痛与麻醉第26章 手术与操作

章节摘录

第2章　产科风险处理　　产科可能造成问题的领域　　产前阶段的问题领域主要包括产前诊断、侵入性操作的并发症以及对于高危妊娠的处理。

有关于产程和分娩中的问题包括羊水粪染、对胎儿心率的解释、胎儿血采样、催产药物的不良应用、产程中剖宫产处理不当、产钳或胎吸的使用不当、肩难产以及产程或分娩中镇痛不充分等。

在前述所有的领域中，均有可能发生诊断、决定和行动上的延迟而造成问题。

产后的问题包括会阴撕裂、会阴伤口或腹部伤口裂开、未能就Rh免疫球蛋白或风疹免疫等提供建议或进行注射、新生儿苯丙酮尿症和甲状腺功能减退等疾病筛查报告失误，或不合适的避孕建议等。

风险是为何发生的？

风险的发生源于一系列的原因，主要的原因是来自于制度的问题。

原因包括个人的；试图在处理过程中采用捷径；医患交流不畅或交流失败；责任定义不清楚；医疗人员培训不充分；处理事件的政策和规范存在缺陷。

在那些制度和规范存在缺陷的中心，在职的人员可能并不了解这些制度和规范。

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