

<<流产基础与临床>>

图书基本信息

书名：<<流产基础与临床>>

13位ISBN编号：9787117150880

10位ISBN编号：7117150882

出版时间：2012-1

出版时间：人民卫生出版社

作者：张建平 编

页数：532

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>

<<流产基础与临床>>

内容概要

本选题定位妇产科三级学科的高级参考书，读者对象为该领域的高端读者。主要内容是系统阐述流产的基础理论（包括解剖、生理、生化、免疫等），原因，流行病学资料，前沿研究及进展，临床诊疗及探索。其特点是，全面、细致、前沿的论述流产的基础与临床，学术价值高。

<<流产基础与临床>>

作者简介

张建平，男1959年1月20日生，广东籍。
1983年中山医科大学毕业，留校在孙逸仙纪念医院妇产科当住院医师。
1985年9月～1988年7月在孙逸仙纪念医院妇产科读在职医学硕士研究生，1988年7月获中山大学妇产科硕士学位。
历任住院医师、主治医师、副主任、副教授和教授等职。
2002年接任妇产科副主任、产科主任。

现为中华医学会妇产科分会产科学组成员、广东围产医学分会副主任委员、广东妇产科分会产科学组副主任委员。

自1983

年从事妇产科临床至今已二十多年，

精于习惯性流产、不孕不育、早产、优生优育、产前诊断、高危妊娠监护、妊娠合并症和并发症的处理等。

已指导硕士研究生近30

人，培养大批专业技术骨干。

他先后主持和承担广东省卫生厅、广东省科委（胎儿宫内生长受限诊断标准与防治的综合研究）和国家自然科学基金项目（妊娠高血压疾病凝血相关并发症的防治研究）等多项，均获得了重要成果，在一些重要学术会议上发表论文。

针对习惯性流产、顽固性不孕、多次试管婴儿失败等涉及的母体与胎儿间细胞免疫、体液免疫和细胞因子表达等诸多环节深入研究，如

复发性流产患者外周血淋巴细胞 Fas 表达及其与 NK 细胞毒性的相关性研究、绒毛滋养细胞凋亡相关蛋白配体的表达、NK

细胞毒性、T

淋巴细胞亚群等研究，对习惯性流产、顽固性不孕、多次试管婴儿失败患者进行综合性免疫治疗，增强母体对妊娠产物的容受性从而使其获得良好的妊娠结局，成效显著，保胎成功率达到

90%

以上。

近来，针对自然流产及各种不孕患者的微循环血栓形成倾向，开展了血栓前状态一系列基础及临床研究，在临床诊疗中发挥了很有效的指导作用。

为不孕不育患者的诊治带来新思路，大大提高了保胎、受孕成功率。

参编《疑难妇产科学》、《小儿和青春期妇科学》等多部专著，还编写《妇产科学》（本科教材第七版及研究生教材）。

连续多年承办国家级继续教育项目：女性生殖免疫学习班，学员踊跃。

讲授不孕不育及流产的基础与临床，如诊断方法、实验室技术、孕前检查方法、助孕方案、辅助生殖技术、孕后的安胎治疗、主动及被动免疫治疗、胎儿生长发育的监测、抗流产和早产等诊疗新进展、新经验。

在《家庭医生》等各种科普杂志上，连续发表相关专题，普及流产、不孕及生殖的相关知识。

根据习惯性流产和顽固性不孕的不同病因特点，建立了一套完善的诊疗常规和别有特色的病房管

<<流产基础与临床>>

理制度，安胎成功率高，吸引了国内外大批不孕不育患者前来就医和住院，知名度较高，解决了这些患者多年致命的心头伤痛。

一位已自然流产十多次、濒临婚姻破裂和家崩溃的患者，在安胎成功后，感慨地说：“是他们使我成为母亲，也拯救了我们的婚姻。

在这里，习惯性流产已经不再习惯了”。

<<流产基础与临床>>

书籍目录

前言

上篇 基础理论

第一章 子宫的正常发育及影响因素

第一节 子宫的发育

第二节 子宫发育的影响因素

第二章 遗传学基础

第一节 遗传学基础知识

第二节 单基因遗传与单基因病

第三节 多基因遗传与多基因病

第四节 染色体病

第五节 遗传病的诊断

第三章 生殖免疫学基础

第一节 医学免疫学简介

第二节 生殖道局部免疫

第三节 生殖过程中几个重要环节的免疫问题

第四节 正常妊娠免疫耐受机制

第四章 围种植期内膜、宫肌以及内分泌变化

第一节 围种植期内膜的生长

第二节 围种植期子宫内膜、蜕膜的内分泌变化

第三节 围种植期宫肌的变化

第四节 妊娠黄体的功能及内分泌的变化

第五章 胚胎的形成和发育

第一节 受精

第二节 受精卵的发育、运行与着床

第三节 胚胎的分化与发育

.....

中篇 临床部分

下篇 相关诊疗技术

<<流产基础与临床>>

章节摘录

版权页：插图：胚胎第四周，卵黄囊血管发生。

腹茎中通过的血管最初为动脉、静脉各1对，以后右侧脐静脉被胎儿肝脏压迫萎缩，剩左侧1根脐静脉。

从胎儿脐轮出发的2根脐动脉和1根脐静脉通过脐带到达胎盘。

在胎盘的胎儿面，脐带动静脉在附着处分支后，脐带动静脉在羊膜下呈放射性分布，再垂直分支穿过绒毛膜板进入绒毛主干内。

每个绒毛主干中均有脐动脉和脐静脉分支，随着绒毛干的一再分支，脐血管越来越细，最终成为毛细血管进入绒毛终端。

绒毛干和绒毛干之间的间隙称为绒毛间隙，与蜕膜血管相通，其中充满母血。

胎儿血液经脐动脉和逐渐分支的绒毛动脉、绒毛毛细血管，与绒毛间隙内的母体血进行气体和物质交换，再经绒毛静脉和脐静脉回到胎儿循环。

胎儿血液以每分钟500ml的速度流经胎盘，与绒毛间隙中的母体血液进行物质交换，母胎之间血液不直接相通。

胎儿血与母体血在胎盘内进行物质交换所通过的结构，称胎盘屏障。

胎盘屏障包括合体滋养细胞、合体滋养层的基膜、绒毛间质、绒毛毛细血管基膜和毛细血管内皮细胞5层组成的薄膜（又称血管合体膜），依靠渗透、扩散和细胞的主动转运等方式在母胎之间进行有选择的物质交换。

胎儿发育后期，由于细胞滋养层在许多部位消失以及合体滋养层在一些部位仅为一薄层细胞质，胎盘屏障变薄。

孕妇的子宫螺旋动脉穿过蜕膜板进入胎盘母叶，母体血经此流入绒毛间隙，在此与绒毛内毛细血管的胎儿血进行物质交换后，再由底蜕膜上的螺旋静脉回流入母体。

相邻绒毛间隙之间由底蜕膜板长出的胎盘隔不完全地分隔，因此相邻绒毛间隙中的血液可互相沟通。

绒毛间隙内血循环的推动力主要是母体的血压，与子宫肌肉的收缩和松弛也有关系。

已知母血从压力为60~80mmHg的螺旋动脉流入绒毛间隙（压力约为10~50mmHg），再经蜕膜板流入其上的静脉网（压力不足8mmHg），进入子宫螺旋静脉。

单位时间内注入绒毛间隙的母血量对胎儿的正常发育至关重要，正常足月妊娠时，绒毛间隙中含血量为150ml，每分钟更新4~5次。

子宫胎盘间血液流量随孕期逐渐增加，足月时每分钟达500~600ml。

（2）母胎血液交换及影响因素 1）气体交换：母体动脉血氧分压（ PO_2 ）为12.7~13.3kPa（90~100mmHg），而胎儿动脉血 PO_2 为2.7~4kPa（20~30mmHg），氧气通过扩散作用进入胎血循环。母体动脉血二氧化碳分压（ PCO_2 ）为32mmHg，绒毛间隙中的血 PCO_2 为38~42mmHg，胎儿脐动脉血 PCO_2 为48mmHg，且 CO_2 通过血管合体膜的扩散速度比 O_2 快20倍左右，故 CO_2 容易通过血管合体膜进入绒毛间隙，再向母体迅速扩散。

当胎盘中母体循环血量减少、 PO_2 降低或胎盘循环发生障碍时，可使胎儿获 O_2 不足而发生胎儿窘迫。

2）物质交换：葡萄糖以简单扩散方式通过胎盘；自由脂肪酸能较快地通过胎盘；氨基酸浓度在胎血中高于母血，以主动运输方式通过胎盘；电解质及维生素也多数以主动运输方式通过胎盘。

<<流产基础与临床>>

编辑推荐

《流产基础与临床》特点是全面、细致、前沿的论述流产的基础与临床，学术价值高。

<<流产基础与临床>>

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>