

<<妇产科护理学>>

图书基本信息

书名：<<妇产科护理学>>

13位ISBN编号：9787117159777

10位ISBN编号：7117159774

出版时间：1988-5

出版时间：郑修霞 人民卫生出版社 (1988-05出版)

作者：郑修霞 编

页数：434

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>

## &lt;&lt;妇产科护理学&gt;&gt;

## 内容概要

护理是以促进“人的健康”为目标提供服务的专业。

护理人员在执行护理活动时，应根据护理对象的不同情况给予满足。

为适应上述目标及医学、现代护理学发展的需要，也为适应21世纪人才培养的需要，在组织第5版教材内容时，将再次强调删除与医学基础课及其他临床专业课不必要的重复内容，注意保留本学科特色内容。

在强化护理学专业知识的同时力求淡化专科意识，简化医疗知识。

组织框架内容时，本着突出“以人为中心”的宗旨，首先叙述妇女妊娠、分娩、产后的正常过程及其护理，在此基础上介绍异常过程及患病妇女的护理、计划生育和妇女保健指导内容。

为使学生会临床实践中正确运用护理程序的科学方法管理病人，促进整体化护理工作的开展，全书坚持按护理程序系统组织内容。

受篇幅所限，也为避免护理内容的不必要重复，更为克服片面性，各章节仅提示性地列出2~3个可能的护理诊断/问题，并列举预期目标；但为增加实用性，在护理程序系统中列出了具体的护理措施和结果评价，供学生在临床实践中为护理对象制订护理计划时参考使用。

在临床教学活动中，教师应充分发挥学生的主观能动性，学生则要积极开展评判性思维，切忌照抄书本内容的做法，而必须结合护理对象的实际情况。

针对个案特点制订相应的护理计划。

## 书籍目录

第一章绪论 第二章女性生殖系统解剖与生理概述 第一节女性生殖系统解剖 第二节女性生殖系统生理  
第三章病史采集与检查 [附1]妇科门诊病例 [附2]护理记录 第四章妊娠期妇女的护理 第一节妊娠生理  
第二节妊娠期母体变化 第三节妊娠诊断 第四节妊娠期管理 第五节分娩的准备 第五章分娩期妇女的护理  
第一节决定分娩的因素 一、骨产道 二、软产道 第二节正常分娩妇女的护理 第三节分娩期焦虑与疼痛的护理  
第六章产褥期管理 第一节正常产褥 第二节产褥期妇女的护理 第三节正常新生儿的护理 第七章  
高危妊娠管理 第一节高危妊娠妇女的监护 第二节高危妊娠妇女的护理 第三节胎儿窘迫及新生儿窒息的护理  
第八章妊娠期并发症妇女的护理 第一节自然流产 第二节异位妊娠 第三节早产 第四节妊娠期高血压疾病  
第五节前置胎盘 第六节胎盘早期剥离 第七节双胎妊娠 第八节羊水量异常 第九节胎膜早破  
第九章妊娠合并症妇女的护理 第一节心脏病 第二节糖尿病 第三节急性病毒性肝炎 第四节缺铁性贫血 [附]急性阑尾炎  
第十章异常分娩妇女的护理 第一节产力因素 第二节产道因素 第三节胎儿因素 第十一章  
分娩期并发症妇女的护理 第一节产后出血 第二节子宫破裂 第三节羊水栓塞 第十二章产褥期疾病妇女的护理  
第一节产褥感染 第二节泌尿系统感染 第三节产后抑郁症 第十三章女性生殖系统炎症病人的护理  
第一节概述 第二节外阴部炎症 一、非特异性外阴炎 二、前庭大腺炎 三、前庭大腺囊肿 第三节阴道炎症  
一、滴虫阴道炎 二、外阴阴道假丝酵母菌病 三、萎缩性阴道炎 第四节宫颈炎 第五节盆腔炎症性疾病  
第六节性传播疾病 一、淋病 二、尖锐湿疣 三、梅毒 第十四章月经失调病人的护理 第一节功能失调性子宫出血  
第二节闭经 第三节痛经 第四节经前期综合征 第五节围绝经期综合征 第十五章妊娠滋养细胞疾病病人的护理  
第一节葡萄胎 第二节妊娠滋养细胞肿瘤 第三节化疗病人的护理 第十六章腹部手术病人的护理  
第一节腹部手术病人的一般护理 第二节宫颈癌 一、宫颈上皮内瘤变 二、宫颈浸润癌 第三节子宫肌瘤  
第四节子宫内膜癌 第五节卵巢肿瘤 [附]子宫内膜异位症 第十七章会阴部手术病人的护理  
第一节会阴部手术病人的一般护理 第二节外阴、阴道创伤 第三节外阴癌 第四节处女膜闭锁 第五节先天性无阴道  
第六节尿瘘 第七节子宫脱垂 第十八章妇女保健 第一节概述 第二节妇女保健工作内容 [附]妇女保健统计指标  
第十九章不孕症妇女的护理 第一节不孕症 第二节辅助生殖技术及护理 第二十章计划生育妇女的护理  
第一节计划生育妇女的一般护理 第二节常用避孕方法及护理 第三节女性绝育方法及护理 第四节避孕失败补救措施及护理  
第二十一章妇产科常用护理技术 第一节会阴擦洗 / 冲洗 第二节阴道灌洗 / 冲洗 第三节会阴湿热敷 第四节阴道或宫颈上药  
第五节坐浴 第二十二章妇产科诊疗及手术病人的护理 第一节生殖道细胞学检查 第二节宫颈活组织检查 一、局部活组织检查 二、诊断性宫颈锥切术  
第三节常用穿刺检查 一、经腹壁腹腔穿刺 二、经阴道后穹窿穿刺 三、经腹壁羊膜腔穿刺 第四节会阴切开术 第五节胎头吸引术  
第六节产钳术 第七节剖宫产术 第八节人工剥离胎盘术 第九节诊断性刮宫术 第十节妇产科内镜检查 一、阴道镜检查 二、宫腔镜检查 三、腹腔镜检查 第十一节输卵管通畅检查 中英文名词对照索引 主要参考文献

## 章节摘录

版权页：插图：排卵后，卵泡壁塌陷，卵泡膜血管壁破裂，血液流入腔内形成血体，继而卵泡的破口由纤维蛋白封闭，残留的颗粒细胞变大，胞质内含黄色颗粒状的类脂质，此时血体变为黄体（Corpus luteum）。

若卵子未受精，在排卵后9~10日黄体开始萎缩，血管减少，细胞呈脂肪变性，黄色消退，最后细胞被吸收，组织纤维化，外观色白，称为白体（corpus albicans）。

排卵日至月经来潮为黄体期，一般为14日，黄体功能衰退后月经来潮，此时卵巢中又有新的卵泡发育，开始新的周期。

2.卵巢分泌的激素卵巢在LH及FSH作用下分泌雌激素、孕激素及少量雄激素。

（1）雌激素（estrogen）：卵巢主要合成雌二醇（E<sub>2</sub>）及雌酮（E<sub>1</sub>）。

体内尚有雌三醇（E<sub>3</sub>），系雌二醇和雌酮的降解产物。

E<sub>2</sub>是妇女体内生物活性最强的雌激素。

雌激素的主要生理功能有：促进卵泡及子宫发育，使子宫内膜增生，增强子宫对催产素的敏感性；增加输卵管上皮细胞的活动；促进阴道上皮的增生、角化，使细胞内糖原增加；促进乳腺管增生；并促进体内水钠潴留及骨中钙质沉着等。

（2）孕激素（progestin）：黄体酮是卵巢分泌的具有生物活性的主要孕激素。

在排卵前，黄体酮主要来自肾上腺；排卵后，主要由卵巢内黄体分泌。

孕二醇是黄体酮的主要降解产物，从尿中排出，因此，测定尿中孕二醇的含量可了解黄体酮的产生情况。

黄体酮的主要生理功能有：使子宫肌松弛，降低妊娠子宫对催产素的敏感性，有利于受精卵在子宫腔内生长发育；使增生期子宫内膜转化为分泌期内膜，抑制输卵管节律性收缩；促进阴道上皮细胞脱落；在已有雌激素影响的基础上，促进乳腺腺泡发育；孕激素通过中枢神经系统有升高体温作用，正常妇女在排卵后基础体温可升高0.3~0.5℃，此特点可作为排卵的重要指标。

此外，还促进体内水与钠的排泄等。

（3）雄激素（androgen）：卵巢能分泌少量雄激素——睾酮。

此外，卵巢合成雌激素的中间产物雄烯二酮，在外周组织中也能被转化为睾酮。

近年发现，雄激素不仅是合成雌激素的前体，也是维持女性正常生殖功能的重要激素。

月经周期的调节是二复杂的过程。

下丘脑的神经分泌细胞分泌GnRH，通过下丘脑与垂体之间的门静脉系统进入垂体前叶，垂体在其作用下释放FSH与LH，二者直接控制卵巢的周期性变化，产生孕激素和雌激素。

卵巢所分泌的性激素可以逆向影响下丘脑和垂体前叶促性腺激素的分泌功能，这种作用称为反馈作用，其中，产生促进性作用的称为正反馈；产生抑制性作用的称为负反馈。

雌激素既能产生正反馈，也能产生负反馈；孕激素通过对下丘脑的负反馈作用，影响垂体促性腺激素的分泌。

雌、孕激素协同作用时，负反馈影响更显著。

垂体的促性腺激素能在GnRH的调节下分泌，又可通过血液循环对下丘脑的GnRH产生负反馈作用（见图2—16）。



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>