

<<妇产科学实践指南>>

图书基本信息

书名：<<妇产科学实践指南>>

13位ISBN编号：9787307040717

10位ISBN编号：7307040719

出版时间：2004-1

出版单位：武汉大学出版社

作者：吴献群 副

页数：444

字数：689000

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>

## <<妇产科学实践指南>>

### 内容概要

《妇产科学》教材中复杂的理论问题、学习中的难点操作过程中的要点进行了归纳与总结；根据我们的临床、教学经验，增加了一些疾病处理过程中需要注意的问题，并力求使复杂的问题简单化。为了让实习医师开阔视野、增长见识，本书中增加了一些实习过程中常常会碰到的但教材上尚缺乏的内容，以加强实习医师基本功训练，为将一做一名合格的医师打下良好的基础。

本书还简单介绍了妇产科各部门工作制度、各将业做一名合格的医师打下了良好基础。

本书还简单介绍了妇产科各部门工作制度、各级医师职责。

较为详尽地介绍了各种医疗文件的书写要求，我们不奢望这本书成为实习医师的“百宝箱”，但希望能成为实习医师的良好益友。

## <<妇产科学实践指南>>

### 书籍目录

前言目录 第一章 妇产科各部门工作制度 第二章 各种诊疗制度 第三章 妇产科各级医师职责 第四章 妊娠诊断 第五章 孕期监护 第六章 正常分娩 第七章 正常产褥 第八章 妊娠早期出血 第九章 妊娠晚期出血 第十章 过期妊娠 第十一章 羊水量异常 第十二章 多胎妊娠 第十三章 胎儿宫内发育迟缓 第十四章 死胎 第十五章 妊娠期并发症 第十六章 妊娠合并内科疾病 第十七章 妊娠合并外科疾病 第十八章 妊娠合并性传播疾病 第十九章 异常分娩 第二十章 分娩期并发症 第二十一章 异常产褥 第二十二章 妇产科休克 第二十三章 妊娠期用药 第二十四章 女性生殖系统炎症 第二十五章 女性生殖器官肿瘤 第二十六章 妊娠滋养细胞疾病 第二十七章 女性生殖内分泌异常 第二十八章 子宫内膜异位症 第二十九章 女性生殖器损伤性疾病 第三十章 女性生殖器官发育异常 第三十一章 女性泌尿系统疾病 第三十二章 妇产科疾病常见症状的鉴别 第三十三章 妇科抗微生物治疗 第三十四章 妇科围手术期处理 第三十五章 计划生育 第三十六章 不孕证 第三十七章 妇产科常用麻醉 第三十八章 妇产科常用麻醉 第三十九章 妇产科常用手术器械 第四十章 产科常见手术 第四十一章 妇科常见手术 第四十二章 妇产科综合征参考文献

## &lt;&lt;妇产科学实践指南&gt;&gt;

## 章节摘录

书摘 第三节 产褥期的常见症状及处理一、产后尿潴留 (一)原因 1. 疲劳、不习惯在床上仰卧姿势排尿, 致使产妇未在产后4小时内及时排尿, 膀胱过度充盈失去原有收缩力。

2. 会阴缝合处切口疼痛和精神过度紧张, 引起尿道括约肌痉挛, 增加排尿困难。

3. 妊高征产妇膀胱及尿道水肿, 若产程延长, 膀胱、尿道受压时间过久, 使局部水肿加重。

4. 产前已患泌尿道感染或经导尿造成感染, 排尿发生困难。

(二) 处理方法 1. 鼓励产妇坐起排尿, 用热水熏洗外阴, 用温开水冲洗尿道外口周围诱导排尿。

2. 下腹正中放热水袋刺激膀胱肌收缩, 或肌注硫酸新斯的明1mg, 或针刺足三里、三阴交、关元、中极等穴位。

3. 应用上述方法无显著效果时, 应留置导尿管, 或持续开放, 或定期开放, 放置2~3日后拔除导尿管, 并酌情给予抗生素。

拔除导尿管后3~4小时配以诱导排尿方法, 鼓励产妇自行排尿, 多能获得成功。

(三) 预防措施 1. 产后按时让产妇排尿, 4~6小时内必须排尿一次。

2. 避免产程延长, 严禁发生滞产。

3. 产前积极治疗泌尿道感染。

二、产后宫缩痛 (一) 定义 产褥早期因子宫收缩引起的下腹部阵发性剧烈疼痛, 称为产后宫缩痛。

通常在产后1~2日出现, 产后3~4日逐渐减轻。

(二) 原因 1. 多发生在经产妇, 因经产妇的子宫收缩多呈阵发性痉挛状态, 致使子宫肌壁血管缺血及组织缺氧, 神经纤维受压而出现剧烈阵痛, 产妇常感到下腹部剧烈疼痛难忍。

检查见于宫明显变硬并隆起呈硬球形。

2. 哺乳时催产素反射性分泌增多, 子宫强烈频繁收缩, 导致下腹部阵痛加剧。

3. 子宫腔内积血、胎盘小叶及胎膜残留时, 也会引起子宫剧烈收缩而出现产后宫缩痛。

(三) 处理方法 由于产后宫缩痛为时较短, 通常不需要特殊处理。

若疼痛难忍, 影响产妇休息和睡眠时, 可采用适当方法止痛。

三、产后乳房胀痛 当乳腺管不通畅时, 出现乳房充盈并形成硬结, 产妇自觉乳房胀痛。此时可用吸乳器或让新生儿吸吮, 症状能迅速缓解。

(一) 预防措施 1. 应及早哺乳。

2. 哺乳前轻轻按摩并用凉毛巾冷敷乳房, 促使乳腺管通畅, 乳汁排出顺利。

3. 不哺乳时上托乳房, 防止乳房下垂致血循环受阻, 并应在两次哺乳间歇期间冷敷乳房, 以减少局部充血。

4. 若新生儿吸吮力差, 乳汁不能吸净时, 可用吸乳器吸出乳汁, 以减少乳汁淤积。

四、乳头皲裂 (一) 病因 多见于乳头扁平或乳头内陷使新生儿吸吮困难, 吸吮时间过长而发生乳头皲裂。

(二) 处理方法 1. 轻者可继续哺乳, 每次哺乳后局部涂以10%复方安息香酸酊或10%鱼肝油铋剂、青霉素油膏或用中药黄柏、白芷研末用香油调后涂于皲裂处, 于下次哺乳前必须洗净。

2. 严重者停止哺乳, 并用吸乳器将乳汁尽可能吸尽, 局部用药同上, 用消毒纱布保护乳头。

(三) 预防措施 1. 应从妊娠后期开始护理乳房。

每周至少用肥皂水擦洗乳头2~3次, 纠正乳头内陷, 提高乳头表皮的韧性。

2. 哺乳后应注意乳房卫生, 哺乳前应洗手并擦洗乳头, 每次哺乳时间不宜过长。

3. 哺乳方法要正确, 要指导产妇每次哺乳时, 让新生儿将乳头和大部分乳晕含在口中。

五、乳头内陷 (一) 定义 若乳头低于乳房皮肤表面称为乳头内陷。

乳头内陷会使哺乳发生困难, 严重者甚至无法哺乳, 致使乳汁淤积。

若继发感染可发生乳腺炎。

(二) 处理方法 1. 轻度乳头内陷者, 需每日用手指向外轻轻牵拉内陷的乳头, 多可有极好的效果。

2. 严重的乳头内陷者, 可利用吸乳器的负压将乳头向外牵拉, 实在无法哺乳者, 也可以退乳而行人工喂养。

六、退奶 (一) 原因 1. 产妇患严重疾病, 如合并心脏病伴心衰、开放性肺结核、乙型肝炎急性期等, 因故不能哺乳或不愿哺乳等。

.....

<<妇产科学实践指南>>

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>