

<<协和听课笔记妇产科学>>

图书基本信息

书名：<<协和听课笔记妇产科学>>

13位ISBN编号：9787509124895

10位ISBN编号：7509124891

出版时间：2009-1

出版时间：人民军医出版社

作者：章蓉娅，马松 主编

页数：212

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>

<<协和听课笔记妇产科学>>

前言

中国协和医科大学是国内最早的一所8年制医学院校，在近100年的严谨治学中总结出了丰富的教学经验，也形成了一套独特的教学方式，尤其是各个学科的任课老师，都是其所在领域的领军人物。刚刚进入协和的时候，就听说协和有“三宝”：图书馆、病例和教授，更有人索性就把协和的教授誉为“会走路的图书馆”。

作为协和的学生，能够在这样的环境中学习，能够聆听大师们的教诲，确实感到非常幸运。

同时，我们也想与大家分享我们的所学所获。

恰好人民军医出版社也有这方面的构想，经过将近1年的策划、组织、撰写和审校，终于顺利推出了这套丛书。

总的来说，本套丛书有三个特点。

第一，紧密围绕课堂教学，重点突出。

我们撰写本套丛书是以对老师上课笔记的整理为基础的，但又不局限于此。

结合国外教科书、相关文献、当时的学习体会和进入临床实践后的感悟，又对课堂笔记进行了补充和完善。

第二，密切结合临床。

我们以阅读框的形式加入了大量的临床应用材料，某些章节还附有临床病例讨论。

医学的学习，尤其是基础学科的学习，其目的在于为临床工作打下牢固的基础。

无论是在病情的诊断、解释上，还是在选择治疗方法和治疗药物上，都离不开对人体最基本的认识。

基础学科学好了，在临床上往往能够融会贯通，举一反三，否则往往顾此失彼，举步维艰。

况且，学有所用，学以致用，往往能够在很大程度上提高学习兴趣。

第三，以图表为主，强调对比学习和形象记忆。

如果说学习有什么窍门的话，我们认为就是要善于对比，尤其是对于医学专业。

临床工作中很重要的一点是鉴别诊断，在基础学科的学习上也是这样，我们应该知道不同疾病的病理状态和临床表现之间有什么相同点、不同点。

因此，我们在本书中做了大量的这种对比，希望能够帮助大家理清思路，更重要的是，掌握一种学习方法。

图形，无论在展现分子结构、器官状态，还是在阐明生理过程、作用机制，都有着不可替代的作用，也能够帮助理解和记忆。

因此我们尽可能加上插图，方便读者学习。

本书以人民卫生出版社的第7版统编教材作为编写的参考基础教材，涵盖了教材的重点内容。

书中每个章节都由本章核心问题、内容精要、内容小结、复习题等部分组成。

本书可供各大医学院校本科生、专科生及7年制、8年制医学生使用，也可作为研究生入学考试的复习参考书，对住院医师也有一定参考价值。

本套丛书的编写得到了中国协和医科大学各科任课老师和各级领导的帮助，对此我们表示深深的谢意！

书中如有错漏之处，敬请各位读者不吝赐教，以便再版时予以修订、充实和完善。

<<协和听课笔记妇产科学>>

内容概要

本书由多名中国协和医科大学8年制在校学生根据课堂笔记精心编写而成。

全书共分为39章，分别是女性生殖系统解剖、女性生殖系统生理、妊娠生理、妊娠诊断、正常分娩、异位妊娠、胎儿窘迫与胎膜早破、异常分娩、异常产褥、盆腔炎症、外阴肿瘤、宫颈肿瘤、输卵管肿瘤、不孕症及辅助生育技术、计划生育等，并以核心内容、内容精要、学习提示、记忆要点等形式对各章重点、难点进行详细讲解，同时配以复习题以方便读者学习。

本书内容全面，主次分明，适合广大医学院校在校学生参考学习，也可作为研究生入学考试的复习参考书。

<<协和听课笔记妇产科学>>

书籍目录

第1章 绪论第2章 生殖系统解剖第3章 女性生殖系统生理第4章 妊娠生理第5章 妊娠诊断第6章 妊娠
 监管第7章 正常分娩第8章 正常产褥第9章 妊娠时限异常 第一节 早产 第二节 流产 第三节 过期妊娠
 第10章 妊娠特有疾病 第一节 妊娠剧吐 第二节 妊娠期高血压疾病第11章 异位妊娠 第一节 输
 卵管妊娠 第二节 宫颈妊娠 第三节 剖宫产术后瘢痕妊娠第12章 妊娠晚期出血 第一节 前置胎盘 第
 二节 胎盘早剥 第三节 前置血管第13章 多胎妊娠与巨大 第一节 多胎妊娠 第二节 巨大胎儿第14章
 羊水量异常 第一节 羊水过多 第二节 羊水过少第15章 胎儿发育异常及死胎 第一节 胎儿生长受限
 第二节 胎儿先天畸形 第三节 死胎第16章 胎儿窘迫与胎膜早破 第一节 胎膜早破 第二节 胎儿
 窘迫第17章 妊娠合并内科疾病 第一节 心脏病 第二节 妊娠合并病毒性肝炎 第三节 妊娠合并糖
 尿病第18章 妊娠合并外科疾病 第一节 妊娠合并急性阑尾炎 第二节 妊娠合并急性胆囊炎和胆石病 第
 三节 妊娠合并肠梗阻第19章 异常分娩 第一节 产力异常 第二节 产道异常第20章 分娩期并发症
 第一节 产后出血 第二节 羊水栓塞 第三节 子宫破裂 第四节 脐带异常第21章 异常产褥 第一
 节 产褥感染 第二节 产褥期抑郁症 第三节 产褥中暑第22章 外阴及阴道炎症 第一节 外阴炎 第二
 节 滴虫阴道炎 第三节 假丝酵母菌外阴阴道炎 第四节 细菌性阴道病第23章 宫颈炎症 第一节 急性宫
 颈炎 第二节 慢性宫颈炎第24章 盆腔炎症 第一节 概述 第二节 急性盆腔炎 第三节 慢性盆腔炎第25
 章 外阴肿瘤 第一节 外阴良性肿瘤 第二节 外阴上皮内瘤变 第三节 外阴恶性肿瘤第26章 宫颈肿瘤
 第一节 宫颈上皮内瘤变 第二节 宫颈癌第27章 子宫肿瘤 第一节 子宫肌瘤 第二节 子宫内膜癌
 第三节 子宫肉瘤第28章 卵巢肿瘤 第一节 卵巢肿瘤总论 第二节 卵巢上皮性肿瘤 第三节 卵巢
 生殖细胞肿瘤 第四节 卵巢性索间质肿瘤 第五节 卵巢转移性肿瘤第29章 输卵管肿瘤第30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31
 章 生殖内分泌疾病 第一节 闭经 第二节 功能失调性子宫出血 第三节 多囊卵巢综合征第32章 子宫内
 膜异位症和子宫腺肌病 第一节 子宫内膜异位症 第二节 子宫腺肌病第33章 不孕症与辅助生殖技术 第
 一节 不孕第34章 计划生育 第一节 避孕 第二节 输卵管绝育术 第三节 人工流产

<<协和听课笔记妇产科学>>

章节摘录

妊娠合并糖尿病包括两种情况，即妊娠前已有糖尿病和妊娠后才发生或首次发现的糖尿病。后者又称妊娠期糖尿病（gestational diabetes mellitus, GDM）。

糖尿病孕妇中80%以上为GDM，糖尿病合并妊娠者不足20%。

一、临床表现原有糖尿病患者，一般于妊娠前糖尿病已经确诊或有典型的糖尿病“三多一少”症状，但GDM孕妇常无明显症状，空腹血糖有时可能正常。

二、诊断要点1. 病史及临床表现凡有糖尿病家族史、孕期尿糖多次检测为阳性、年龄>30岁、孕妇体重>90kg、复杂性外阴阴道假丝酵母菌病、反复自然流产、死胎或分娩足月呼吸窘迫综合征儿史、分娩巨大儿、畸形儿史、本次妊娠胎儿偏大或羊水过多者，为GDM的高危因素。

2. 实验室检查（1）血糖测定：两次或两次以上空腹血糖 5.8mmol/l ，者，可诊断为糖尿病。

糖筛查试验，妊娠24~28周进行GDM筛查。

即葡萄糖粉50g，溶于200ml水中，5min内服完，其后1h测血糖值 7.8mmol/l ，为糖筛查异常。

50g葡萄糖筛查 11.2mmol/l ，的孕妇，为GDM的可能性极大。

对糖筛查异常的孕妇检查空腹血糖，空腹血糖异常可诊断为糖尿病，空腹血糖正常者再进一步行葡萄糖耐量试验OGTT。

（2）OGTT：我国多采用75g糖耐量试验。

指空腹12h后，口服葡萄糖75g，正常值为空腹 5.6mmol/l ，1h 10.5mmol/l 。

，2h 9.2mmol/l [3h 8.0mmol/l 其中有2项或2项以上超过正常值，可诊断为妊娠期糖尿病。

仅1项高于正常值，诊断为糖耐量异常。

三、治疗与预后1. 糖尿病患者可否妊娠的指标（1）糖尿病妇女于妊娠前即应确定糖尿病的严重程度。

D、F、R级糖尿病一旦妊娠，对母儿危险均较大，应避孕，不宜妊娠。

若已妊娠应尽早终止。

（2）器质性病变较轻、血糖控制良好者，可在积极治疗、密切监护下继续妊娠。

（3）从孕前开始，严格控制血糖值。

确保受孕前、妊娠期及分娩期血糖在正常范围。

<<协和听课笔记妇产科学>>

编辑推荐

《协和听课笔记妇产科学》以人民卫生出版社的第7版统编教材作为编写的参考基础教材，涵盖了教材的重点内容。

书中每个章节都由本章核心问题、内容精要、内容小结、复习题等部分组成。

<<协和听课笔记妇产科学>>

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>