

<<2010妇产科学（中级）>>

图书基本信息

书名：<<2010妇产科学（中级）>>

13位ISBN编号：9787509131923

10位ISBN编号：7509131928

出版时间：2009-11

出版时间：人民军医出版社

作者：李立安，李冬华 著

页数：187

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>

<<2010妇产科学(中级)>>

内容概要

《2010妇产科学(中级)应试指导及历年考点串讲(第2版)》是全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)的指定辅导用书。

全书按照最新考试大纲的要求,在分析了历年大约两千道考试题、认真总结考试的命题规律后精心编写而成。

在编写结构上分为正文和历年考点串讲两部分,正文部分按照考试大纲的要求展开,既考虑到知识点的全面性,又突出重点,对常考或可能考的知识点详细叙述,对重要的关键词以黑体字的形式表示;历年考点串讲部分列出了该考试单元(细目)的历年考试频率,提示应该掌握的重点内容,并将该考试单元(细目)历年考过的试题以串讲的形式列出,简明扼要,提示考生一定要熟记这部分的内容。

《2010妇产科学(中级)应试指导及历年考点串讲(第2版)》紧扣考试大纲,内容全面,重点突出,准确把握考试的命题方向,有的放矢,是复习应考的必备辅导书。

此外,与《2010妇产科学(中级)应试指导及历年考点串讲(第2版)》配套出版的还有《模拟试卷及解析(纸质版)》和《模拟试卷及解析(网络学习版)》,纸质版有5套卷(2000题),网络学习版有4套卷(1600题)。

<<2010妇产科学(中级)>>

书籍目录

第1部分 女性生殖系统解剖及生理第1单元 女性生殖系统解剖第2单元 女性生殖系统生理第2部分 妊娠生理、诊断及孕期保健与监护第1单元 妊娠生理第2单元 妊娠诊断第3单元 孕期监护与保健第3部分 正常分娩及正常产褥第1单元 正常分娩第2单元 正常产褥第4部分 病理妊娠第1单元 流产第2单元 异位妊娠第3单元 早产第4单元 妊娠高血压疾病第5单元 妊娠剧吐第6单元 产前出血第7单元 多胎妊娠第8单元 羊水过多第9单元 羊水过少第10单元 胎膜早破第11单元 过期妊娠第12单元 死胎第13单元 母子血型不合第14单元 胎儿生长发育异常第5部分 妊娠合并症第1单元 妊娠合并心脏病第2单元 妊娠合并肝病第3单元 妊娠合并糖尿病第4单元 妊娠合并肾脏疾病第5单元 妊娠合并血液系统疾病第6单元 妊娠合并结核第7单元 妊娠合并甲状腺功能亢进第8单元 妊娠合并急性阑尾炎第9单元 妊娠合并急性胆囊炎和胆石症第6部分 妊娠合并性传播疾病第1单元 妊娠合并梅毒第2单元 妊娠合并淋病第3单元 妊娠合并尖锐湿疣第4单元 妊娠合并巨细胞病毒感染第5单元 妊娠合并生殖器疱疹第6单元 妊娠合并沙眼衣原体感染第7单元 妊娠合并艾滋病第7部分 异常分娩第1单元 产力异常第2单元 产道异常第3单元 胎位异常第8部分 分娩期并发症第1单元 子宫破裂第2单元 产后出血第3单元 羊水栓塞第4单元 胎儿窘迫第5单元 脐带异常第9部分 产褥期异常第1单元 产褥感染第2单元 晚期产后出血第3单元 产褥抑郁症第4单元 产褥中暑第10部分 妇科病史与检查第1单元 妇科病史及妇科检查第2单元 妇科常用特殊检查第11部分 外阴色素减退疾病与外阴瘙痒第1单元 外阴鳞状上皮细胞增生第2单元 外阴硬化性苔藓第3单元 其他外阴色素减退疾病第12部分 女性生殖系统炎症第1单元 外阴炎症第2单元 阴道炎症第3单元 宫颈炎症第4单元 盆腔炎症第5单元 生殖器结核第13部分 女性生殖器肿瘤第1单元 外阴肿瘤第2单元 宫颈上皮内瘤变与宫颈癌第3单元 子宫内膜增生与子宫内膜癌第4单元 卵巢肿瘤第5单元 子宫肌瘤第6单元 子宫肉瘤第7单元 输卵管肿瘤第14部分 妊娠滋养细胞疾病第1单元 葡萄胎第2单元 侵蚀性葡萄胎第3单元 绒癌第4单元 胎盘部位滋养细胞肿瘤第15部分 月经失调第1单元 无排卵性功血第2单元 有排卵性功血第3单元 闭经第4单元 多囊卵巢综合征第5单元 围绝经期综合征第6单元 痛经及经前期紧张综合征第16部分 子宫内膜异位症和子宫腺肌病第1单元 子宫内膜异位症第2单元 子宫腺肌病第17部分 女性生殖器畸形第1单元 生殖器官发生第2单元 女性生殖器官发育异常第18部分 女性生殖器官损伤性疾病第1单元 膀胱膨出与直肠膨出第2单元 子宫脱垂第3单元 压力性尿失禁第4单元 生殖器官瘘第19部分 不孕症和辅助生殖技术第1单元 不孕症第2单元 辅助生殖技术第20部分 计划生育第1单元 药物避孕第2单元 工具避孕法第3单元 输卵管绝育术第4单元 人工流产第21部分 妇女保健

章节摘录

第8部分分娩期并发症 第1单元子宫破裂 1.子宫破裂的定义子宫体部或子宫下段在妊娠期或分娩期发生破裂称子宫破裂。

为产科最严重并发症,常引起母儿死亡。

其发生率可判断产科质量。

2.分类 (1)根据程度分为完全破裂和不完全破裂。

(2)根据部位分为子宫下段破裂和子宫体部破裂。

(3)根据原因分为自然破裂和创伤性破裂。

3.临床表现 (1)先兆子宫破裂:出现病理缩复环,下段压痛明显,产妇自诉下腹疼痛难忍、烦躁不安、呼叫,脉搏、呼吸加快,血尿形成。

(2)子宫破裂:分为完全性子宫破裂及不完全性子宫破裂。

完全性子宫破裂:撕裂状剧烈疼痛,随之宫缩消失,疼痛缓解,很快又感到全腹痛,脉搏加快微弱,呼吸急促,血压下降。

检查全腹压痛及反跳痛,腹壁下清楚触及胎体,子宫缩小位于胎儿侧方,胎心消失,阴道有鲜血流出,宫口回缩。

子宫瘢痕破裂可发生在妊娠后期,但更多发生在分娩过程。

子宫切口瘢痕部位有压痛。

不完全性子宫破裂:子宫肌层全都或部分破裂,浆膜层尚未穿破,宫腔与腹腔未相通,胎儿及其附属物仍在宫腔内。

4.诊断与处理 (1)诊断:诊断完全性子宫破裂多无困难,不完全性子宫破裂只有严密观察方能发现。

晚期妊娠只有出现子宫破裂典型症状和体征方能确诊。

(2)处理 发现先兆子宫破裂,需立即抑制子宫收缩,肌注哌替啶100mg,尽快行剖宫产。子宫破裂胎儿未娩出,即使死胎也应迅速剖宫取出,视裂伤部位情况、感染程度和患者是否已有子女综合考虑,若子宫裂口感染不严重,可做裂口修补缝合,否则可行子宫全切除或次全切除。

子宫破裂多伴严重出血及感染,术前应输血、输液,积极抗休克治疗。

术中、术后应用大剂量广谱抗生素控制感染。

5.预防 (1)健全三级保健网,宣传孕妇保健知识。

(2)加强产前检查,密切观察产程,避免忽略性难产发生。

(3)有剖宫产史或子宫切开手术史者,应提前住院待产,若无阻塞性难产存在,严密观察下经阴道试产。

<<2010妇产科学（中级）>>

编辑推荐

《2010妇产科学(中级)应试指导及历年考点串讲(第2版)》是全国初中级卫生专业技术资格统一考试(含部队)指定辅导用书。

要考过,找“军医”。

指定用书,向全国(含部队)考生指定的辅导教材,依据最新大纲编写,考试通过率高。

有的放矢,分析历年两千道考试题,串讲历年考点,把握命题方向,针对性强。

2009年考核实战验证,通过率最高,网络评价最好,全国最畅销。

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>