

<<妇科疾病病例解析>>

图书基本信息

书名：<<妇科疾病病例解析>>

13位ISBN编号：9787548101574

10位ISBN编号：7548101570

出版时间：2010-12

出版时间：张靖霄、王淑敏、段丽红 第二军医大学出版社 (2010-12出版)

作者：张靖霄，王淑敏，段丽红 著

页数：316

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>

## <<妇科疾病病例解析>>

### 内容概要

以妇科常见的病例为引子，选用经治医生自己的典型病例，在“真实性、实用性、科学性”的基础上，从病例介绍、检查、诊断思维、治疗、讨论、临床相关知识等几个方面分别详细阐述。

《妇科疾病病例解析》旨在通过典型的病例，用层层分析的方法进行广泛、深入的讨论，并将与之相关的临床和基础问题作横向联系，理论与实际相结合，使年轻医生和医学生能从中学习到临床逻辑思维方法，提高分析判断的能力。

## &lt;&lt;妇科疾病病例解析&gt;&gt;

## 书籍目录

第一章 异常妊娠第一节 流产病例1 先兆流产病例2 不全流产病例3 稽留流产病例4 难免流产病例5 流产感染第二节 异位妊娠病例1 输卵管妊娠病例2 宫角妊娠第二章 女性生殖系统炎症病例1 外阴阴道假丝酵母菌病病例2 前庭大腺炎病例3 滴虫性阴道炎病例4 细菌性阴道病病例5 急性宫颈炎病例6 慢性宫颈炎病例7 急性盆腔炎病例8 慢性盆腔炎病例9 生殖器结核病例10 盆腔淤血综合征第三章 性传播疾病病例1 淋病病例2 梅毒病例3 软下疳病例4 非淋菌性尿道炎和衣原体、支原体感染病例5 生殖器疱疹病例6 尖锐湿疣病例7 艾滋病第四章 女性生殖器肿瘤第一节 外阴肿瘤病例1 外阴鳞状上皮增生病例2 外阴硬化性苔癣病例3 外阴汗腺瘤病例4 外阴浸润性鳞状细胞癌病例5 外阴黑色素瘤第二节 阴道肿瘤病例1 阴道壁囊肿病例2 阴道腺病病例3 阴道平滑肌瘤病例4 阴道黑色素瘤病例5 阴道鳞状上皮细胞癌第三节 宫颈肿瘤病例1 子宫颈上皮内瘤样病变病例2 子宫颈鳞状上皮乳头状瘤病例3 子宫颈肌瘤病例4 宫颈癌第四节 子宫病例1 子宫肌瘤病例2 子宫内膜癌病例3 子宫肉瘤第五节 卵巢病例1 卵巢畸胎瘤破裂病例2 卵巢浆液性囊腺瘤病例3 卵巢上皮交界性肿瘤病例4 卵巢浆液性乳头状囊腺癌病例5 卵巢成熟畸胎瘤病例6 卵巢未成熟畸胎瘤病例7 卵巢无性细胞瘤病例8 卵巢内胚窦瘤病例9 卵巢颗粒细胞瘤病例10 卵巢支持一间质细胞瘤病例11 卵巢囊肿蒂扭转病例12 卵巢黄体破裂第六节 输卵管病例1 输卵管良性肿瘤病例2 原发性输卵管癌第五章 滋养细胞疾病病例1 葡萄胎病例2 侵蚀性葡萄胎病例3 绒毛膜癌第六章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病病例1 子宫内膜异位症病例2 子宫腺肌病第七章 女性生殖内分泌疾病第一节 功能失调性子宫出血病例1 无排卵性功能失调性子宫出血病例2 排卵性功能失调性子宫出血病例3 排卵期出血第二节 痛经病例1 原发性痛经第三节 围绝经期综合征病例1 围绝经期综合征第四节 经前期综合征病例1 经前期综合征第五节 闭经溢乳综合征病例1 闭经溢乳综合征第六节 多囊卵巢综合征病例1 多囊卵巢综合征第七节 假孕综合征病例1 假孕综合征第八节 抗磷脂综合征病例1 抗磷脂综合征第八章 女性生殖器变位和损伤病例1 子宫脱垂病例2 阴道前壁脱垂病例3 膀胱阴道瘘病例4 直肠阴道瘘病例5 处女膜裂伤病例6 外阴血肿病例7 子宫穿孔第九章 女性生殖器官发育异常病例1 处女膜闭锁病例2 先天性无阴道病例3 假两性畸形病例4 阴道不全横膈病例5 阴道不全纵膈病例6 双子宫

## &lt;&lt;妇科疾病病例解析&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：四、病例分析与讨论此患者起病急骤，病情复杂，发展快。

患者腹痛开始于左下腹，且与体位改变有关，而非转移性右下腹痛，不支持阑尾炎。

患者有腹痛、呕吐，但大便正常，出现腹膜刺激征后大便仍无改变，未闻及高调肠鸣音或气过水声，以上资料不支持肠梗阻。

但因患者病情演变复杂，也不能排除该诊断，待术中明确诊断。

患者腹痛初期为阵发性，而后性质发生改变，整个发病过程无血尿出现，B超未发现输尿管结石，故不支持泌尿系统结石。

B超提示子宫肌回声正常，可除外子宫肌瘤红色变性。

腹痛随病情进展而变化，开始时突发腹痛与体位改变有关，且伴恶心、呕吐，提示有附件肿物扭转可能。

患者无宫腔操作史及滋养细胞肿瘤病史，尿妊娠试验（-），不支持子宫壁穿孔。

同时无停经史及阴道不规则流血史，亦不支持异位妊娠。

急性盆腔炎腹痛多为持续性，不会出现撕裂样痛，抗炎治疗效果好，根据患者病情演进过程，不支持该病。

腹痛由阵发性进展为持续性，提示扭转后脏器缺血逐渐加重。

入院前3小时持续性左下腹痛加重为撕裂样痛，腹痛略有减轻后再次加重延及全腹，体温38.5℃，提示扭转的肿物因张力逐渐增高而破裂造成腹腔内出血，流出的成熟畸胎瘤囊液亦刺激腹膜，造成腹膜刺激征（+）。

血腹患者一般表现腹部压痛，而肌紧张不明显，此患者入院时即存在压痛、反跳痛、肌紧张，提示腹腔不仅有内出血，可能继发感染或囊内容物刺激腹膜所致。

患者腹痛性质随病情进展而变化，尽管发病在月经中期，但不完全支持卵泡破裂出血。

卵巢巧克力囊肿破裂亦可腹痛剧烈，流出的囊液刺激腹膜致腹膜刺激征明显，但后穹窿穿刺应抽出少量较黏稠咖啡色液体而非不凝血液，此种情况多发生在经期或其前后。

<<妇科疾病病例解析>>

编辑推荐

《妇科疾病病例解析》：常见病诊疗思维丛书

<<妇科疾病病例解析>>

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>