第一图书网, tushu007.com

<<西京妇产科医嘱速查手册>>

图书基本信息

书名：<<西京妇产科医嘱速查手册>>

13位ISBN编号：9787560541440

10位ISBN编号：7560541445

出版时间：2012-7

出版时间：魏莉、陈必良、 辛晓燕 西安交通大学出版社 (2012-07出版)

作者：魏莉 著

页数：418

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

内容概要

《临床医师工作指南系列：西京妇产科医嘱速查手册》系统地整理了妇产科临床常见疾病医嘱，并对其中涉及的重要检查、治疗及注意事项、替代方案等进行了必要补充。
全书内容丰富、条理清晰、实用性强，读者既可便捷地查找学习规范的医嘱，也可透过最新进展，启迪诊疗思路。
适合各级妇产科医生参阅。

作者简介

魏莉，博士、讲师、主治医师。
从事妇产科临床、教学及科研10余年，在妇科肿瘤、妇产科常见疾病诊治及高危产科诊治中积累了一定的经验。
承担国家自然科学基金1项，参与国家自然科学基金5项，在国家核心期刊以第一作者发表研究论著10余篇，SCI收录5篇。
必良，硕士、教授、主任医师、硕士研究生导师、第四军医大学西京医院妇产科主任。
擅长妇科肿瘤诊治及各种疑难手术，在高危妊娠的规范化处理方面积累了丰富经验。
承担国家自然科学基金1项，国家教育部卫生部科研课题1项，陕西省自然科学基金1项，荣获军队科技进步二、三等奖各1项，陕西省科技进步二等奖1项。
辛晓燕，硕士、教授、主任医师、博士研究生导师。
擅长妇科肿瘤的规范诊疗。
在妇科恶性肿瘤、复发肿瘤疑难手术、微创治疗方面积累了丰富经验。
承担国家自然科学基金、军队课题、陕西省攻关课题共嚬。
荣获国家科技进步三等奖1项，军队科技进步二、三等奖共5项，陕西省科技进步一、二等奖共3项。
发表研究论著100余篇，SCI收录20篇，主编出版专著2部，参编著作6部。

书籍目录

产科篇 病理妊娠 流产 先兆流产 难免流产及不全流产 稽留流产 习惯性流产 早产 过期妊娠 妊娠剧吐 胎膜早破 胎儿生长受限 胎儿宫内窘迫 多胎妊娠 死胎 异位妊娠 异位妊娠保守治疗 异位妊娠介入治疗 异位妊娠手术治疗 正常分娩 阴道分娩 剖宫产 异常分娩 产道异常 产力异常（宫缩乏力） 产力异常（宫缩过强） 妊娠期特有疾病 妊娠期高血压疾病 妊娠期高血压疾病 子痫 HELLP综合征 母儿血型不合 妊娠期肝内胆汁淤积症 妊娠晚期出血 前置胎盘 胎盘早剥 羊水异常 羊水过多 羊水过少 妊娠合并疾病 心血管系统疾病 妊娠合并原发性高血压 妊娠合并心脏病 妊娠合并围生期心肌病 妊娠合并阵发性室上性心动过速 妊娠合并室性心动过速 呼吸系统疾病 妊娠合并肺结核 妊娠合并肺炎 妊娠合并支气管哮喘 消化系统疾病 妊娠合并肝炎（轻症） 妊娠合并肝炎（重症） 妊娠合并阑尾炎 妊娠合并胆囊炎、胆石症 妊娠合并胰腺炎 妊娠合并肠梗阻 妊娠合并消化遭溃疡 内分泌系统疾病 妊娠合并糖尿病 妊娠合并糖尿病酮症酸中毒 妊娠合并甲状腺功能亢进 妊娠合并甲状腺功能减退 血液系统疾病 妊娠合并贫血 妊娠合并特发性血小板减少性紫癜 泌尿系统疾病 妊娠合并议尿系感染 妊娠合并慢性肾小球肾炎 妊娠合并议尿系结石 免疫系统疾病 妊娠合并系统性红斑狼疮 神经系统疾病 妊娠合并癫痫 妊娠合并重症肌无力 分娩期并发症 产后出血 产科休克 脐带脱垂 羊水栓塞 子宫破裂 异常产褥 产后急性乳腺炎 晚期产后出血 产后子宫复旧不良 产褥感染 产褥期抑郁症 产褥中暑 新生儿疾病 足月顺产新生儿 足月剖宫产新生儿 …… 妇科篇

章节摘录

版权页： 插图： 知识拓展1.妊娠合并癫痫患者病情告知书 （1）癫癫持续发作致孕妇高热、脱水、白细胞增多和酸中毒。
（2）癫癫持续发作，孕妇意识丧失，舌咬伤、误吸、窒息、骨折、摔伤等外伤可能。
（3）自然流产、胎儿缺氧、胎儿宫内窘迫、胎死宫内、死胎、死产、围产儿缺血缺氧性脑病、围产儿死亡率高。
（4）药物通过胎盘屏障，致畸、致流产可能。
（5）长期服用苯巴比妥或苯妥英钠致胎儿体内维生素K1依赖性的凝血因子缺乏，新生儿凝血功能障碍等。
（6）新生儿药物撤退综合征。
（7）新生儿畸形不除外。
（8）子代癫痫、子代精神发育迟缓、子代智力发育障碍可能。
（9）早产儿存活力差，新生儿窒息，呼吸窘迫综合症，早产儿硬肿症，肺透明膜病、重度窒息、肺炎，颅内出血，抢救无效死亡。
（10）输血、输液反应。
（11）癫痫大发作、癫痫持续状态，病情加重随时转入重症中心、终止妊娠可能。
（12）其他。
2妊娠合并癫癫的鉴别诊断 （1）癔症：发病与精神因素密切相关，发作时意识清楚，瞳孔正常，无跌禁，而有夸张、做作、古怪等症状，发作可持续数小时，暗示治疗有效，事后能忆起发作过程，发作后无后遗症状。
（2）晕厥：体质虚弱、神经血管功能不稳定及恐惧等精神因素常常是发作的诱因。
有全身乏力、不能站立及伴有意识丧失但无抽搐。
发作开始，病人常处于站立或坐位。
发作前病人常有眩晕，周围物件有摇动感，打呵欠，眼前出现暗点，视力模糊，出现耳鸣，恶心，有时呕吐，面部呈苍白或灰白色，出冷汗。
（3）子痫：有妊娠期高血压疾病病史，抽搐多发生在妊娠晚期，有严重的高血压患者特有的颜面、下肢重度水肿及大量蛋白尿，多半未经产前检祖治疗，易与癫痫发作鉴别。
（4）低钙血症：抽搐可发生于任何孕期，以手足搐搦为主，血钙低于正常或处于正常值低限。
（5）脑血管疾病：抽搐伴有颅内压增高的症状或定位性神经症状与体征，头颅MRI或CT扫描有助于鉴别诊断。
（6）羊水栓塞：多发生于产程中或胎膜早破后，表现为突发性呼吸困难，干咳或尖叫、发绀、抽搐时间短暂，继而休克，多伴有产后出血和DIC。
（7）Adams—Stokes（阿一斯综合征）：发作时心电图显示二度房室传导阻滞或严重的心律失常，不具有定位性神经体征。

编辑推荐

《西京妇产科医嘱速查手册》中内容丰富、条理清晰、实用性强，读者既可便捷地查找学习规范的医嘱，也可透过最新进展，启迪诊疗思路。

第一图书网, tushu007.com

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