

<<妇产科临床纪要>>

图书基本信息

书名：<<妇产科临床纪要>>

13位ISBN编号：9787566801104

10位ISBN编号：7566801104

出版时间：2012-6

出版时间：暨南大学出版社

作者：郑华恩

页数：144

字数：80000

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>

## <<妇产科临床纪要>>

### 内容概要

郑华恩所著的《妇产科临床纪要》是一本很有特色的妇产科临床纪要。

作者总结近60年的从医经验，对妇产科临床上一些常遇到的问题，进行深入而具体的阐述，并结合国内外的看法，对一些要点给予评论。

从新中国成立到现在，60余年间，我国的医疗情况已经发生翻天覆地的变化，《妇产科临床纪要》的内容在一定程度上反映了这种变化历程。

除技术性内容外，书中还收录了作者对国内权威性妇产科刊物与书籍在某些问题上的原则性评论。

## <<妇产科临床纪要>>

### 作者简介

郑华恩，1952年广州岭南大学医学院毕业。

#### 工作经历

1953-1959年云南省德宏州潞西县潞西民族医院院长 1960-1969年云南省德宏州民族医院副院长

1970-1972年云南省保山市腾冲县固东卫生所医师 1973-1975年云南省保山市腾冲县县医院革委会副主任

1976-1981年云南省德宏州民族医院副院长 1982-1988年广东省中山医学院第三附属医院妇产科主任、妇产科教研室主任

1989-1993年广州市天河区计划生育协会副会长 1994年至今退休 技术职称 1960年云南省德宏州民族医院妇产科主治医师

1982年云南省德宏州民族医院妇产科主任医师 1985年广东省中山医学院第三附属医院妇产科主任医师

1989年广东省中山医科大学妇产科教授 荣誉证书 1994年因对医疗卫生事业的突出贡献受国务院表彰，获政府特殊津贴证书

## <<妇产科临床纪要>>

### 书籍目录

#### 前言

##### 【一】妇科双合诊检查

1. 子宫韧带张力检查
2. 妇科双合诊检查的“陷阱”
3. 膀胱阴道瘘的检查
4. 触摸子宫动脉
5. “三合诊”检查

##### 【二】外阴瘙痒

##### 【三】慢性盆腔炎

##### 【四】月经失调

1. 用雌激素止血
2. 用孕激素止血
3. 用晕丸酮止血
4. 用安络血止血
5. 用孕激素推迟月经来潮时间
6. 中西医结合治疗闭经
7. 中药止血

##### 【五】不孕症

1. 排卵的诊断与促进排卵
2. 输卵管不通
3. 基础体温测量
4. 高催乳素血症
5. 子宫内膜异位症
6. 宫颈炎
7. 输卵管妊娠手术

##### 【六】人工流产

1. 如何避免子宫穿孔
2. 子宫穿孔的诊断与处理

##### 【七】产钳术

1. 普通产钳
2. Kielland产钳
3. 胎头吸引器

##### 【八】臀位牵引术

##### 【九】会阴侧切与缝合术

##### 【十】剖宫产术的胎头娩出

##### 【十一】分娩期子宫颈口狭窄

##### 【十二】内倒转术

##### 【十三】膀胱阴道瘘修补术的手术要点

1. 术前软化组织
2. 手术时病人的体位
3. 阴道壁与膀胱壁的分离
4. 相反的缝合走向
5. 术后注意点

##### 【十四】子宫全切除术

##### 【十五】胎盘滞留

## <<妇产科临床纪要>>

### 【十六】产科弥散性血管内凝血及妇产科病人突然死亡

1. 产科弥散性血管内凝血
2. 妇产科病人突然死亡

### 【十七】子宫内膜细胞学的研究及一些临床关系密切的妇产科病理学问题

- (一) 子宫内膜细胞学的研究
- (二) 妇产科常接触的病理学问题

1. 宫颈细胞学与组织病理学对照的研究进展
2. 宫颈腺性新生物
3. 子宫内膜上皮内新生物
4. 卵巢的一些良性情况
5. 卵巢癌

### 【十八】婚前性知识的重要性及更年期的思考

1. 婚前性知识的重要性
2. 更年期的思考

### 【十九】纠正“妊娠高血压综合征”的译名

### 【二十】中西医结合治疗妇科病的体会

### 【二十一】早年一些极端案例的回忆

1. 忽略性横位
2. 膀胱阴道瘘
3. 子宫脱垂

参考文献

后记

## &lt;&lt;妇产科临床纪要&gt;&gt;

## 章节摘录

版权页：插图：闭经的原因很多，只有弄清楚具体原因才能有效治疗闭经。

这里的闭经指的是功能性原因引起的闭经，而不是指器质性病变引起的闭经。

所以，治疗前病人最好做一次内分泌方面的检查，尤其是性激素方面。

闭经的临床治疗一般要先做孕激素试验，方法是让病人服用7~10日黄体酮。

可服用安宫黄体酮，一次4 mg，每日两次；或肌注黄体酮，每日20 mg（1支）。

停药后，病人会出现撤退性出血。

这说明病人没有太大的问题，因为要黄体酮发挥作用，先要有一定水平的雌激素，病人尚能产生雌激素，而子宫内膜也能作出反应，说明问题不大；如无撤退性出血，说明雌激素水平很低，或子宫内膜有问题。

有些病人，虽有撤退性出血，但血量少，或持续时间短，这说明先期的雌激素水平较低，其子宫内膜厚度不够，转变为分泌期子宫内膜后，脱落不多。

雌激素水平低时，可先期补充雌激素，即雌、孕激素替代治疗，就是通常所谓的人工周期。

方法是用雌激素21日（3周），可用乙炔雌二醇（或称炔雌醇），每次25 μg，每日两次，或用倍美力，每次0.625~1.25mg，每日1次，在第14日时（第3周），加用孕酮1周，可用安宫黄体酮，每次4 mg，每日两次。

此疗法可用3个疗程，第2个疗程可于月经第5日开始；也可以用两周雌激素后，第3周用孕激素。

## <<妇产科临床纪要>>

### 编辑推荐

《妇产科临床纪要》对妇科的物理检查——妇科双合诊检查作了广泛而深入的阐述，提出子宫韧带张力检查，并对此检查发表了独到的见解。

子宫韧带张力检查对诊治慢性盆腔炎有重要作用。

慢性盆腔炎是妇科的常见病，而临床治疗往往难以根治此病。

《妇产科临床纪要》提出一整套对慢性盆腔炎疗效显著的中西医结合的治疗方法及临床治愈的标准。

<<妇产科临床纪要>>

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>