

《围生儿窒息》

图书基本信息

书名：《围生儿窒息》

13位ISBN编号：9787117101936

10位ISBN编号：7117101938

出版时间：2008-7

出版社：人民卫生出版社

作者：吴明远,贺晶

页数：180

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介以及在线试读，请支持正版图书。

更多资源请访问：www.tushu000.com

《围生儿窒息》

内容概要

《围生儿窒息》涵盖胎儿生理基础、胎儿窘迫的病因、诊断和处理、产科麻醉和镇痛对胎儿和新生儿的影响、胎儿-新生儿的过渡、新生儿窒息复苏的理论和方法，以及新生儿窒息损伤等问题，既有理论性，更具可操作性，可作为产科、儿科、麻醉科、妇幼保健医生以及医学生的参考书。

围生儿窒息是产科、儿科最常见的临床问题，是导致围生儿死亡及神经损伤的重要原因。正确评价胎儿安危状况并采取恰当产科处理，及时对窒息新生儿进行有效复苏及复苏后管理，对降低围生儿窒息发病率和死亡率、减少神经系统后遗症、提高出生人口素质均具有十分重要的意义。目前我国尚缺少以围生儿窒息为主题的专著，为此组织国内外有关专家编写了此书，以帮助读者更好地了解该领域的概念和新理论，提高临床诊治能力。

《围生儿窒息》

书籍目录

第一章 胎儿生理基础 第一节 胎儿心血管的发育及血液生理 第二节 胎儿血流分布及心率调节
第三节 胎儿的呼吸生理 第四节 胎儿大脑 第五节 胎儿附属物及其功能第二章 胎儿窘迫的病因及病理生理 第一节 胎儿窘迫的病因 第二节 胎儿窘迫的医源性原因 第三节 胎儿窘迫的病理生理第三章 胎儿窘迫的诊断 第一节 家庭自我监护 第二节 胎心宫缩图 第三节 志刺激试验 第四节 胎儿心电图 第五节 超声检查 第六节 胎儿头皮血pH测定及血气分析 第七节 胎儿血氧饱和度测定 第八节 羊膜镜检查 第九节 胎盘生化指标检测 第十节 分娩期胎儿窘迫的诊断第四章 胎儿窘迫的处理及预后 第一节 慢性胎儿窘迫的处理 第二节 急性胎儿窘迫的处理 第三节 胎儿窘迫的预后第五章 产科麻醉和镇痛对胎儿和新生儿的影响 第一节 剖宫产麻醉对胎儿及新生儿的影响 第二节 产科镇痛对胎儿及新生儿的影响 第三节 妊娠期非外科手术及胎儿手术麻醉对胎儿的影响第六节 胎儿-新生儿过渡与窒息 第一节 胎儿-新生儿过渡 第二节 新生儿窒息基本概念 第三节 新生儿窒息的病理生理第七章 新生儿复苏 第一节 复苏的一般概念 第二节 复苏的初始步骤 第三节 正压人工通气 第四节 胸外心脏按压 第五节 气管内插管 第六节 药物复苏 第七节 复苏中的一些特殊问题第八章 新生儿窒息损坏及干预 第一节 新生儿窒息后一般监护与管理 第二节 窒息新生儿各脏器损害及干预 第三节 窒息与脑瘫

《围生儿窒息》

章节摘录

第一章 胎儿生理基础胎儿生理是胎儿医学的基础，亦是进行胎儿监测及胎儿疾病研究的依据，了解胎儿的基础生理学，对认识围生儿窒息及脑损伤的病因及病理生理，加强围生儿窒息的防治，降低围生儿的发病率和死亡率以及远期致残率有重要意义。

第一节 胎儿心血管的发育及血液生理

一、胎儿心血管系统的发育

心血管系统是人类胚胎发生最早的系统，出现于胚胎第3周中期，由胚胎层发育形成。人胚第16天时，首先在卵黄囊上的胚外中胚层内形成许多细胞团，称为血岛。血岛中央部分的细胞逐渐变圆，分化为原始血细胞，即造血干细胞；血岛周边细胞分化为扁平的内皮细胞，进而形成原始血管。之后，在体蒂、绒毛膜等处的胚外中胚层也以同样方式发生，形成原始血管，随着胚体的发育，这些原始血管逐渐延伸，互相融合，形成胚外毛细血管网。人胚第3周，在胚体内各处的间充质中出现许多裂隙，裂隙周围的细胞分化为内皮细胞，形成原始血管，这些原始血管不断延伸，相互联接，形成胚内毛细血管网。人胚第3周末，胚外与胚内的毛细血管网通过体蒂彼此衔接，形成了早期胚胎的毛细血管网，血管中的血细胞均来源于卵黄囊上的血岛。在血管网中，经过各血管之间的合并和扩大，逐渐形成了一些动脉和静脉。胚体内出现最早的血管有：一对心管、一对连于心管头端的腹主动脉，一对背主动脉以及连接同侧腹主动脉与背主动脉的动脉弓。

《围生儿窒息》

编辑推荐

《围生儿窒息》由人民卫生出版社出版。

《围生儿窒息》

精彩短评

- 1、总的说还行，闲的时间可以看看。
- 2、给人一种很系统的回顾

《围生儿窒息》

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：www.tushu000.com