



解放军总医院妇产科专题

妇产科聚焦

新理论 新技术 新进展与临床实践

Obstetrics and
Gynecology Focus

主 编 / 李亚里 姚元庆



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

妇产科聚焦

围妊娠期技术 教育与临床研究

Gynecology Obstetrics Focus

医 学 · 学术 · 研究



妇产科聚焦
Gynecology Focus

解放军总医院妇产科专题

妇产科聚焦

新理论 新技术 新进展与临床实践

Obstetrics and Gynecology Focus

主编 李亚里 姚元庆

副主编 关 铮 孟元光

赵恩锋 高志英



北京

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科聚集：新理论新技术新进展与临床实践/李亚里，姚元庆主编。
--北京：人民军医出版社，2011.5
(解放军总医院妇产科专题)
ISBN 978-7-5091-4497-8

I . ①妇… II . ①李… ②姚… III . ①妇科学②产科学 IV . ①R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 229035 号

策划编辑：郭 威 文字编辑：霍红梅 刘保顺 责任审读：黄栩兵
出版人：石 虹
出版发行：人民军医出版社 经 销：新华书店
通信地址：北京市 100036 信箱 188 分箱 邮 编：100036
质量反馈电话：(010) 51927290；(010) 51927283
邮购电话：(010) 51927252
策划编辑电话：(010) 51927300—8037
网址：www.pmmmp.com.cn

印刷：北京天宇星印刷厂 装订：恒兴印装有限公司
开本：787 mm × 1092 mm 1/16
印张：48.25 字数：1516 千字
版、印次：2011 年 5 月第 1 版第 1 次印刷
印数：0001~2500
定价：188.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换

内容提要

全书共 40 章。分别从妇科肿瘤、妇科其他常见病及手术方法、产科、辅助生育、妇产科病理及实验检测、影像学检查及应用等角度，系统阐述了近年来妇产科学的新理论、新方法、新技术和最新进展，以及新技术应用于临床实践后的经验和体会，可使妇产科医师快速了解学科发展动向，掌握新技术应用的适应证及相关并发症的防治，引导临床、教学和科研工作。主要内容有宫腔镜和腹腔镜、阴式手术、血管介入等微创治疗手段在妇科良恶性肿瘤诊治方面的应用进展、子宫内膜异位症的基础和临床研究、妇科常见病的诊治进展、产前诊断技术的进展和临床应用、产科危急重症的救治、宫颈癌筛查技术的发展，以及超声、MRI、PET/CT 等影像学技术在妇产科疾病诊断中的应用等。本书可作为妇产科医师的参考书，也可作为妇产科医师晋升高级职称的教程和相关专业研究生教材。

编著者名单

主 编	李亚里	解放军总医院妇产科	主任医师
	姚元庆	解放军总医院妇产科	科主任, 主任医师
副主编	关 锋	解放军总医院妇产科	主任医师
	孟元光	解放军总医院妇产科	副主任, 主任医师
	赵恩锋	解放军总医院妇产科	副主任, 主任医师
	高志英	解放军总医院妇产科	副主任, 主任医师
编 委	(以姓氏笔画为序)		
	王良义	解放军总医院妇产科	副主任医师
	王茂强	解放军总医院介入治疗科	主任医师
	卢彦平	解放军总医院妇产科	副主任医师
	田嘉禾	解放军总医院核医学科	科主任, 主任医师
	刘 慧	解放军总医院妇产科	副主任医师
	刘爱军	解放军总医院病理科	主任医师
	安宁豫	解放军总医院南楼放射科	副主任, 主任医师
	许白萱	解放军总医院核医学科	副主任医师
	李卫平	解放军总医院妇产科	副主任医师
	李立安	解放军总医院妇产科	副主任医师
	汪龙霞	解放军总医院超声科	主任医师
	范文生	解放军总医院妇产科	副主任医师
	周 宁	解放军总医院妇产科	主任医师
	徐龙河	解放军总医院麻醉科	副主任医师
	彭红梅	解放军总医院妇产科	副主任医师
	焦鲁霞	解放军总医院妇产科	主任医师
编 者	(以姓氏笔画为序)		
	王志军	王良义 王茂强 卢彦平 田嘉禾 刘 慧 刘凤永	
	刘爱军	关 锋 安宁豫 许白萱 李 洁 李卫平 李立安	
	李亚里	杨怡卓 吴 琼 邹 杰 汪龙霞 汪淑娟 宋 鹏	
	张 全	张 燕 张新艳 范文生 周 宁 周红辉 孟元光	
	赵恩锋	段 峰 姜淑芳 姚元庆 徐 贤 徐龙河 徐兰枝	
	高志英	黄 柯 彭红梅 蒋红清 焦鲁霞 游艳琴 谢潇潇	
主编助理	汪淑娟	解放军总医院妇产科 医师	
	周红辉	解放军总医院妇产科 医师	

序一

聚焦临床

当今世界，科学技术发展突飞猛进、日新月异，生命科学和生物技术是其中发展最迅速、影响最大的领域。由美、英、法、德、日、中6国共同完成的人类基因组计划，与曼哈顿计划、阿波罗计划一起被称为20世纪的三大科学工程。在基因组计划的带领和推动下，干细胞与组织工程、蛋白质组与代谢组等基础研究都取得了突破性进展，为医学的发展带来了革命性变化，提供了前所未有的历史性机遇，由此也催生了一门崭新的学科：转化医学。转化医学的基本路径是：实验室—临床—实验室，其精髓是围绕临床、为了临床，提高临床水平，一言以蔽之曰：聚焦临床。

我十分欣喜地看到，解放军总医院妇产科及相关辅助科室老、中、青三代专家，以敏锐的目光，紧紧抓住了可遇而不可求的历史机遇，致力于新理论、新技术、新方法与临床实践紧密结合，致力于转化医学的研究与实践。这是一个既有深远意义，又有现实价值的举措。我坚信，只要我们持之以恒地坚持探索创新，大胆实践，我们就一定会有所发现、有所发明、有所创造、有所前进。如果我们从事临床和基础的工作者都能“聚焦临床”，则必将带来一场新的医学革命，造福人类、造福世界！

中国人民解放军总医院院长



我们又迎来了一部妇产科学专著，可喜可贺！

据初步估算，近5年，我国出版的妇产科学专著有四五十部之多。此外，还有大量的音像光盘、网络传媒，以及科普著作与报刊杂志论文等，可谓百花齐放、精彩纷呈，一派繁荣昌盛、硕果累累的喜人景象。

我有逛书店、买图书的习惯，甚至是一种癖好。可以说，我浏览了上述大多数著作，有的还有我受命写的序言。我在阅读这些书籍时的一个重要理念是寻找每部书的特点，仿佛去发现一个人的优点——那应该是值得欣赏和学习的。这种心理颇为受益，让我想起《神曲》作者但丁的话：我向前走着，走着，看到了花朵，脚步就停了下来……

这看似很容易的事情，其实也并非简单。首先得有虚怀若谷的心态，其次要认真研读人家的著作，进而要做对照与比较，判别与分析，方可下结论。但与批评家、鉴赏家不同，我将自己永远作为学习者。

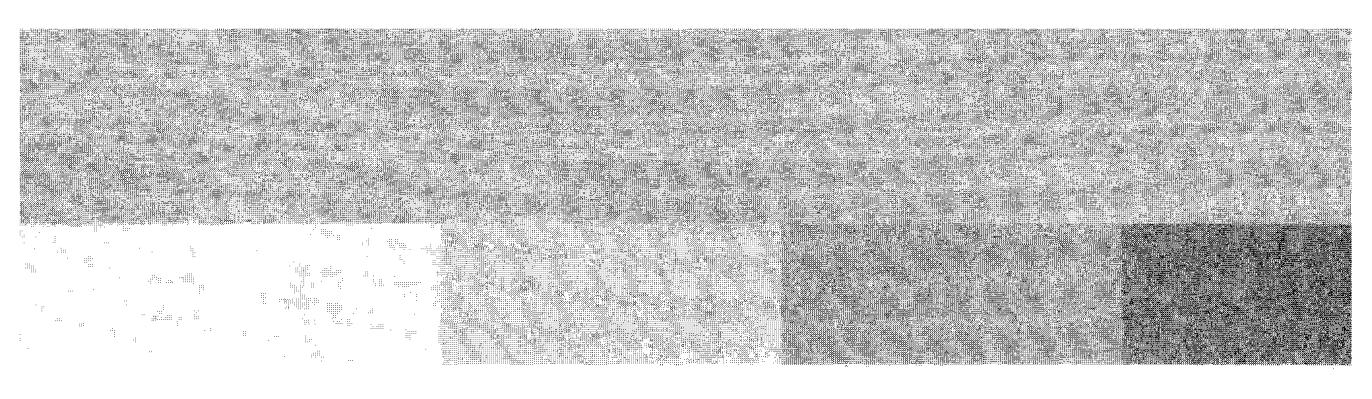
所以，当李亚里、姚元庆2位教授将其主编的《妇产科聚焦》书稿交给我时，我依然是感动的、钦羡的——在如此繁忙的医、教、研工作之余，竟能完成如此钜著！

我以为，本书有以下几个特点：

其一，选题广博而精深。名曰妇产科，固然要囊括全学科；又谓聚焦，当然要瞄准焦点（可以是热点、难点、甚至冷点），还称发展，显然要认方向、举动态及瞰未来。所以，本书从妇产科的各个亚专业到影像检测，从手术到病理均有广泛涉及；而且专门有“争议”章节，且旁征博引，参考文献少则几十条，多达上百条。

其二，普及与提高相结合。本书以临床为主，在多数章节里都有诊治流程图，这是普及推行诊治规范化的好形式，便于读者记忆掌握。但在叙述讨论时又不乏深入，甚至观点交文，给读者以思索、研究之参考。这也使本书有更广泛的读者群，适宜各层次的医生阅览。

其三，调动青年学者的热情，重视青年医师的培养。从本书作者的名单中，可见很多生面孔，大概是中青年医师吧，我知道他们都有良好的教育背景，并积累了科研教学及医疗经验。主编能委以重任，施展才华、撰写篇章，也的确看出了他们思想活跃、涉猎广泛、深入细腻。这真是明智之举。



诚然，我还可以有其四，其五……。历史上曾有序论之言多于原著之佳话，我等只能望其项背，非己之学识与能力所及也。解放军总医院系医院中执牛耳者，且建设科研型医院的理论与实践堪称楷模。此书之问世亦是其医院和科室建设和发展的一个成果。

我写了一些书，也为别人作了不少序。但我自奉并常说，写序并非应酬应景之为，而是用心用情之作。我把它当作与作者、读者交流切磋的机会，所言是非已不重要了。

谨此，以为序。

中国协和医科大学
北京协和医院

邵景和

2010年“五一”节

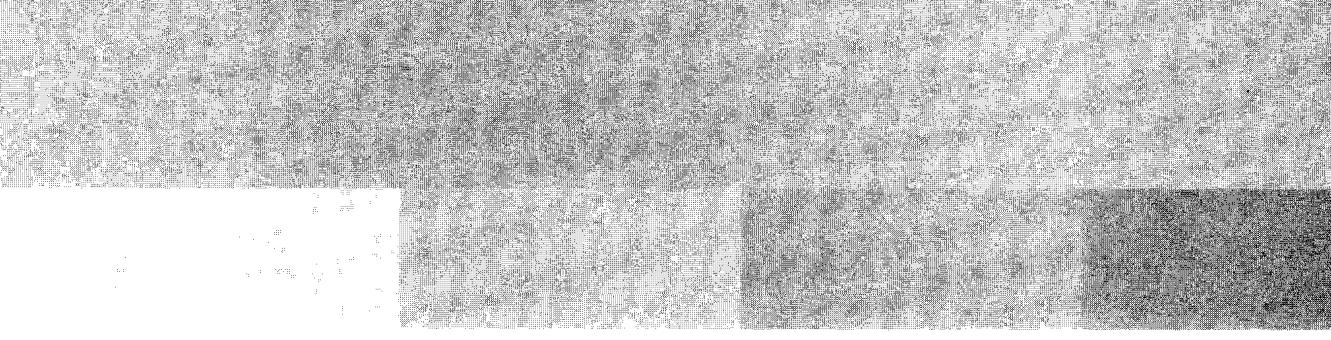
前 言

21世纪科学技术飞跃发展，推动了妇产科专业各个领域迈向新的高峰，也向我们战斗在临床一线的医务工作者提出了新的挑战，向奋斗在浩瀚的科学海洋中探索的科技工作者指出了新的方向！如何赶上迅猛发展的时代步伐；如何建设现代化研究型医院；如何培养出紧跟形势优秀的妇产科专业人员及学者，为妇产科学的发展贡献微薄之力，是我们撰写此书的宗旨。

经历了1年多时间，我们解放军总医院的专家学者们，妇产科及相关辅助科室的老、中、青骨干们，齐心协力，共同合作，在繁忙的临床工作之余，在完成科研、教学及保健等重要工作之后，将临床与基础工作紧密结合，完成了《妇产科聚焦》一书。全书共含6篇、40章、168节，这里凝聚了科学家们的心血和汗水；总结了医疗一线医务人员日夜奋战所取得的经验和教训；展示了国内外相关新进展；更有价值的是，在字里行间指出了当前的热点及聚焦问题；为了启迪思维，本书中还增加了一些典型病例介绍及分析，危急重症病人抢救的经验及教训。本书包括了新世纪妇产科学发展的进程；不断涌现的新技术、新信息；也包含了解放军总医院妇产科及相关专业的创新及突破；在临床与基础研究相结合中，提出了新的发病机制及应用性研究的实践。本书具备科学性、时代性、实用性及启迪性，不以教课书形式表现，而将焦点问题提出、剖析，供读者参考之余，去操作，去思索，去提高，去腾飞。

本书适宜的读者对象主要为高年资医师、主治医师人群及具备一定临床经验，掌握部分实验技术的妇产科临床学者及研究生。本书内容丰富、涉及面广，有一定深度及广度，将热点及焦点问题提出后讨论一些有争议、存在分歧的观点及临床应用途径，使学者们在辩证思考中，理清思路，认识到疾病的本质及诊治前景。

为使本书达到内容新颖，可读性强，对读者更有指导意义，本书的编者们参阅了大量资料，付出了辛勤劳动，花费了很多心血，在此，让我们对全体编著者们的奉献致以崇高的敬意及真挚的感谢！特别是田嘉禾、王茂强、汪龙霞、安宁豫、许白萱、刘爱军、徐龙河等知名专家的支持和帮助，我们更应感谢的是李书章院长及妇产科著名专家郎景和教授在百忙之中，为我们热情写序，使我们备受鼓舞，也使本书增光添彩，达到升华，成为广大妇产科同仁的良师益友！



我们热切地期望，本书能为本领域的医学工作者、科研工作者、学者教师及学生们提供有价值的新知识和参考信息，以示欣慰，并能引起我们以更高地热情投入并跟踪学科新进展。对于本书所存在诸多不足之处，敬请专家及读者们批评指正。

中国人民解放军总医院妇产科教授

李亚里 姚元庆

2010年10月

目 录

第一篇 妇科恶性肿瘤篇

第1章 外阴病变 /3

第一节 外阴上皮内非瘤样病变 /3

第二节 外阴上皮内瘤变及外阴癌 /6

第2章 宫颈癌 /9

第一节 概述 /9

一、组织解剖学 /9

二、病因学 /10

三、流行病学 /12

四、宫颈癌筛查 /13

第二节 宫颈上皮内瘤变 /17

第三节 临床分期和病理学分类 /18

一、肿瘤分期系统 /18

二、宫颈癌分期原则 /20

三、宫颈癌分期说明 /20

四、组织病理学分类 /21

第四节 治疗 /21

一、微小浸润癌 /21

二、浸润癌 /22

三、宫颈癌的随访 /30

第五节 疫苗 /31

第3章 子宫内膜癌 /34

第一节 高危因素及基础研究 /34

一、高危因素 /34

二、基础研究 /34

第二节 子宫内膜癌内分泌治疗 /37

一、激素治疗的药物选择 /37

二、疗效评价 /40

第三节 宫腔镜在子宫内膜癌中的应用 /42

一、诊断价值 /42

二、治疗应用 /44

三、宫腔镜检查对子宫内膜癌细胞扩散的影响 /45

第4章 卵巢恶性肿瘤 /53

第一节 概述 /53

一、流行病学 /53

二、病理及分期 /54

第二节 早期诊断 /54

一、肿瘤标记物简介 /55

二、卵巢癌常用标记物 /56

三、结语 /59

第三节 手术治疗 /59

一、卵巢癌细胞减灭术 /60

二、中间细胞减灭术 /63

三、腹腔镜在卵巢癌分期手术及细胞减灭术中的应用价值 /64

四、晚期复发性肿瘤手术的意义及价值探讨 /65

五、卵巢癌复发的监测 /66

六、复发性肿瘤再次细胞减灭术 /66

第5章 妊娠滋养细胞疾病 /75

第一节 概述 /75

一、妊娠滋养细胞疾病的分类 /75

二、滋养细胞的分类及特点 /76

三、滋养细胞疾病的发生及恶变机制 /76

四、绒毛膜促性腺激素 (HCG) /78

第二节 葡萄胎 /81

一、病理分类和遗传分类 /81

二、临床症状及体征 /82

三、诊断 /82

四、治疗 /84
五、葡萄胎恶变高危患者的识别及处理 /86
六、几种特殊类型的葡萄胎 /87
第三节 蚊虫性葡萄胎 /90
一、临床及病理特点 /90
二、诊断 /90
三、治疗和预后 /91
第四节 绒癌 /91
一、临床及病理特点 /91
二、诊断 /92
三、治疗前评估 /92
四、临床分期 /92
五、治疗 /93
第五节 特殊组织类型滋养细胞肿瘤 /97
第六节 非妊娠性滋养细胞肿瘤 /98
一、临床表现 /99
二、病理特点 /99
三、治疗及预后 /99

第6章 妇科恶性肿瘤的放射治疗 /101

第一节 外阴癌 /101
一、病理分类 /101
二、临床分期 /101
三、治疗 /101
四、疗效和预后 /103
第二节 阴道癌 /103
一、病理分类 /103
二、临床分期 /103
三、肿瘤蔓延和转移特点 /103
四、治疗 /103
第三节 宫颈癌 /104
一、病理分类 /104
二、发展、转移特点 /104
三、临床分期 /105
四、治疗 /105
第四节 子宫内膜癌 /112
一、病理分类 /112
二、病理分级 /113
三、肿瘤浸润和转移特点 /113
四、临床分期 /113
五、治疗 /113

第五节 卵巢癌 /120
一、病理分类 /120
二、临床分期 /120
三、转移特点 /120
四、治疗 /120
第7章 腹腔镜在妇科恶性肿瘤中的应用 /128
第一节 妇科恶性肿瘤手术的发展史 /128
第二节 腹腔镜手术治疗妇科恶性肿瘤的应用价值 /129
一、手术的可行性及学习曲线 /129
二、腹腔镜手术治疗妇科恶性肿瘤的适应证 /129
第三节 手术的彻底性和淋巴结切除的数量分析 /131
一、手术的彻底性 /131
二、淋巴结切除的数量分析 /131
第四节 腹腔镜手术的基本步骤及手术技巧 /131
一、腹腔镜下广泛性子宫切除术 /131
二、盆腔及腹主动脉淋巴结切除术 /132
三、骶前淋巴结切除 /132
四、卵巢悬吊术 /132
五、腹腔镜下保留神经功能的广泛全子宫切除术 /133
六、女性盆腔神经丛解剖基础 /133
七、妇科盆腔手术盆腔神经丛的保留方式 /134
第五节 手术并发症的处理 /135
一、泌尿系统损伤 /135
二、肠道损伤 /136
三、术中血管损伤 /136
四、腹腔镜治疗恶性肿瘤的疗效 /136
第六节 气腹对恶性肿瘤细胞种植转移的影响 /136
一、造成局部腹膜超微结构的改变 /136
二、引起腹腔酸碱代谢紊乱 /137
三、影响肿瘤黏附分子的表达 /137

第8章 Da Vinci S 机器人 /139

第一节 外科机器人手术发展史及技术特点 /139
一、手术发展史 /139

<p>二、达芬奇手术机器人的技术特点及优势 /141</p> <p>三、机器人手术的优缺点 /141</p> <p>第二节 Da Vinci 机器人在妇科领域的应用 /143</p> <p>第二篇 妇科常见病及手术方法篇</p> <p>第 9 章 子宫肌瘤 /147</p> <p>第一节 子宫肌瘤病理类型及临床对策 /147</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、普通类型平滑肌瘤 /147 二、特殊类型的子宫平滑肌瘤 /148 三、不能确定恶性潜能的子宫平滑肌肿瘤 /149 四、子宫肌瘤的子宫内膜病理特征 /150 <p>第二节 子宫肌瘤治疗的思考与进展 /151</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、概述 /151 二、非手术方法治疗子宫肌瘤 /152 三、手术治疗子宫肌瘤 /153 <p>第三节 妊娠合并子宫肌瘤 /157</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、子宫肌瘤与妊娠 /157 二、妊娠合并子宫肌瘤时处理原则 /158 三、剖宫产时子宫肌瘤的处理 /158 <p>第四节 子宫切除对患者身心健康的影响 /159</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、子宫切除对精神心理的影响 /159 二、性生活质量的改变及其影响因素 /160 三、子宫切除后内分泌及代谢的改变 /160 四、手术注意事项 /161 <p>第 10 章 子宫内膜息肉 /165</p> <p>第一节 概述 /165</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、发病率 /165 二、病因及发病机制 /165 三、子宫内膜息肉的恶变 /167 四、临床表现 /168 <p>第二节 病理 /168</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、大体形态 /168 二、组织细胞学形态 /168 三、分类 /169 四、特殊组织类型的息肉 /169 <p>第三节 诊断及鉴别诊断 /170</p>	<p>一、诊断性刮宫及病理学诊断 /170</p> <p>二、超声及子宫碘油造影 /170</p> <p>三、宫腔镜检查 /170</p> <p>四、鉴别诊断 /171</p> <p>五、宫腔息肉样病灶 /172</p> <p>第四节 治疗与预防 /172</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、宫腔镜微创治疗内膜息肉 /172 二、子宫内膜息肉的预防 /173 <p>第 11 章 子宫内膜异位症临床及基础研究 /175</p> <p>第一节 概述 /176</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、定义 /176 二、发生率 /176 三、分类 /177 四、子宫内膜异位症常见类型 /177 五、发病相关因素 /179 <p>第二节 子宫内膜异位症影像学诊断 /183</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、B 超检查与子宫内膜异位症 /184 二、CT 与子宫内膜异位症 /186 三、MRI 与子宫内膜异位症 /186 四、PET/PET-CT 与子宫内膜异位 /187 五、其他类型子宫内膜异位症的综合分析 /187 <p>第三节 子宫内膜异位症体液 CA125 值临床评价 /188</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、CA125 来源及特点 /188 二、CA125 与 EM 相关性 /189 <p>第四节 子宫内膜异位症与疼痛 /190</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、EMS 痘灶的神经分布研究 /191 二、子宫腺肌病与缩宫素受体相关性研究 /192 三、子宫内膜异位盆腔粘连与痛经 /193 四、EMS 盆腔粘连程度及痛经的分级 /194 五、EMS 疼痛治疗策略 /195 <p>第五节 子宫内膜异位症与不孕 /196</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、EMS 对生育的影响因素 /196 二、EMS 合并不孕的治疗策略 /198 <p>第六节 复发性子宫内膜异位症 /201</p> <ul style="list-style-type: none"> 一、定义、发生率 /201
--	--

二、诊断 /202	一、临床资料及诊断 /253
三、复发性子宫内膜异位症产生的相关因素 /203	二、治疗 /254
四、复发性子宫内膜异位症可能机制 /203	第 13 章 卵巢良性肿瘤的微创治疗 /264
五、EMS 复发的防治 /204	第一节 概述 /264
第七节 子宫腺肌病不孕患者的病因及治疗选择 /205	一、卵巢解剖 /264
一、子宫肌腺病与不孕相关机制研究 /205	二、卵巢功能 /265
二、治疗 /206	三、卵泡发育、成熟及闭锁 /265
第八节 EMS 的恶变 /209	第二节 卵巢良性病变 /266
一、非典型内异症 /209	一、卵巢瘤样病变 /266
二、内异症与卵巢癌 /210	二、卵巢良性肿瘤 /268
三、典型案例介绍 /210	三、卵巢冠囊肿 /270
第九节 子宫内膜异位症基础及临床研究进展 /212	四、残留卵巢综合征及卵巢残余物综合征 /270
一、环境毒素二噁英 /212	五、多囊卵巢综合征 /271
二、GnRH 受体表达与 GnRH-a 疗效的研究 /214	第三节 卵巢疾病微创诊治 /273
三、细胞凋亡 /218	一、卵巢疾病诊断及鉴别诊断 /273
四、血管内皮生长因子 /219	二、卵巢肿瘤处理原则 /275
五、干细胞研究进展 /222	三、卵巢肿瘤急腹症的处理原则 /276
六、动物模型的建立 /224	四、手术方案的选择 /277
七、内异症模型的药物应用研究 /230	第四节 手术对卵巢功能的影响 /278
第十节 子宫内膜异位症的诊断和治疗规范 /234	一、卵巢功能的影响因素 /278
一、临床病理类型 /234	二、卵巢手术与 IVF-ET 技术 /279
二、内异症的发病机制 /236	三、卵巢功能监测 /281
三、临床表现及辅助检查方法 /236	第五节 卵巢良性病变微创手术 /282
四、诊断 /236	一、卵巢活检术 /282
五、临床分期 /236	二、卵巢囊肿抽吸术 /283
六、治疗 /237	三、卵巢囊肿剥(切)除术 /283
七、内异症患者激素替代问题 /240	四、保留卵巢的附件扭转手术 /284
八、内异症复发 /241	五、卵巢切除术 /285
九、内异症恶变 /241	六、盆腔脓肿的微创治疗 /286
十、关于内异症不孕的治疗 /241	七、卵巢剖开探查或楔形切除术 /287
第 12 章 子宫内膜间质肉瘤 /249	八、卵巢移位术 /287
第一节 临床病理及特异性标志物 /249	第 14 章 腹腔镜诊治进展及并发症 /290
一、组织学分型 /249	第一节 腹腔镜诊治的微创意义 /290
二、病理确认依据及生物学背景 /250	一、腹腔镜手术的微创意义 /290
第二节 诊断及治疗 /253	二、实施腔镜技术应注意的问题 /291

二、治疗 /254	第二节 妇科的应用 /293
第 13 章 卵巢良性肿瘤的微创治疗 /264	一、诊断 /293
第一节 概述 /264	二、治疗 /293
一、卵巢解剖 /264	三、妇科腔镜手术分类 /293
二、卵巢功能 /265	
三、卵泡发育、成熟及闭锁 /265	
第二节 卵巢良性病变 /266	
一、卵巢瘤样病变 /266	
二、卵巢良性肿瘤 /268	
三、卵巢冠囊肿 /270	
四、残留卵巢综合征及卵巢残余物综合征 /270	
五、多囊卵巢综合征 /271	
第三节 卵巢疾病微创诊治 /273	
一、卵巢疾病诊断及鉴别诊断 /273	
二、卵巢肿瘤处理原则 /275	
三、卵巢肿瘤急腹症的处理原则 /276	
四、手术方案的选择 /277	
第四节 手术对卵巢功能的影响 /278	
一、卵巢功能的影响因素 /278	
二、卵巢手术与 IVF-ET 技术 /279	
三、卵巢功能监测 /281	
第五节 卵巢良性病变微创手术 /282	
一、卵巢活检术 /282	
二、卵巢囊肿抽吸术 /283	
三、卵巢囊肿剥(切)除术 /283	
四、保留卵巢的附件扭转手术 /284	
五、卵巢切除术 /285	
六、盆腔脓肿的微创治疗 /286	
七、卵巢剖开探查或楔形切除术 /287	
八、卵巢移位术 /287	
第 14 章 腹腔镜诊治进展及并发症 /290	
第一节 腹腔镜诊治的微创意义 /290	
一、腹腔镜手术的微创意义 /290	
二、实施腔镜技术应注意的问题 /291	
第二节 妇科的应用 /293	
一、诊断 /293	
二、治疗 /293	
三、妇科腔镜手术分类 /293	

<p>四、妇科腔镜手术的适应证与禁忌证 /295</p> <p>五、特殊情况的腹腔镜手术 /296</p> <p>六、非气腹腹腔镜 /298</p> <p>第三节 腹腔镜诊治并发症 /300</p> <p>一、腹腔镜手术的病理生理 /300</p> <p>二、腹腔镜手术对机体的影响 /305</p> <p>三、腹腔镜手术与疼痛 /306</p> <p>四、并发症诊治 /306</p> <p>第四节 应用展望 /309</p> <p>一、21世纪腹腔镜外科展望 /309</p> <p>二、机器人腹腔镜手术系统 /310</p> <p>三、经脐单孔腹腔镜手术 /312</p>	<p>四、检查体位 /345</p> <p>五、POP 临床症状分级 /345</p> <p>第二节 盆腔重建手术 /347</p> <p>一、盆腔重建手术的原则 /347</p> <p>二、盆腔重建手术目的 /347</p> <p>三、盆腔重建手术时的注意点 /347</p> <p>四、盆腔重建手术适应证 /347</p> <p>五、盆腔重建手术途径和类型 /347</p> <p>第三节 盆腔重建手术式进展 /348</p> <p>一、前盆腔缺陷及手术 /348</p> <p>二、阴道顶端、中盆腔缺陷及手术 /355</p> <p>三、不同途径手术方式探讨：经阴道与经腹的比较 /363</p> <p>第四节 后盆腔器官脱垂 /363</p> <p>一、盆腔器官脱垂的描述和分期方法 /363</p> <p>二、治疗 /364</p> <p>第五节 压力性尿失禁 /366</p> <p>一、流行病学 /366</p> <p>二、发病机制 /367</p> <p>三、诊断 /367</p> <p>四、治疗 /369</p>
<p>第 15 章 宫腔镜诊治进展及并发症 /315</p> <p>第一节 概述 /315</p> <p>一、宫腔镜构造 /315</p> <p>二、宫腔镜检查术 /316</p> <p>三、宫腔镜检查与相关妇科检查的关系 /318</p> <p>四、经宫腔镜插管疏通 /321</p> <p>第二节 宫腔镜手术 /322</p> <p>一、手术器械及工作原理 /322</p> <p>二、手术适应证与禁忌证 /326</p> <p>三、手术类型 /327</p> <p>四、围术期处理 /327</p> <p>五、手术操作 /329</p> <p>第三节 宫腔镜诊治并发症 /331</p> <p>一、宫腔镜检查术并发症 /331</p> <p>二、宫腔镜手术并发症 /332</p> <p>第四节 现状与展望 /338</p> <p>一、应用现状 /338</p> <p>二、展望 /339</p>	
<p>第 16 章 盆腔器官脱垂的手术治疗进展 /342</p> <p>第一节 盆底脏器脱垂临床分期及分级 /342</p> <p>一、盆腔器官脱垂定量分期法 (POP-Q) /343</p> <p>二、Baden-Walker 的 POP 阴道半程系统分级法 /345</p> <p>三、改良的纽约 POP 分期系统 /345</p>	
<p>第 17 章 妇科急腹症诊治进展 /372</p> <p>第一节 异位妊娠 /372</p> <p>一、诊断 /372</p> <p>二、临床表现即典型病例回顾及分析 /373</p> <p>三、治疗方法 /376</p> <p>四、辅助生育技术是否增加异位妊娠的概率 /377</p> <p>第二节 卵巢源性急腹症 /380</p> <p>第三节 其他因素引发的急腹症 /385</p>	
<p>第 18 章 女性生殖道感染 /387</p> <p>第一节 盆腔炎性疾病与脓毒症 /387</p> <p>一、盆腔炎性疾病 /387</p> <p>二、性传播疾病性 PID /390</p> <p>第二节 输卵管卵巢脓肿及盆腔脓肿 /395</p> <p>一、病因及发病机制 /395</p> <p>二、临床特征 /395</p> <p>三、诊断与鉴别诊断 /396</p>	

四、治疗 /396

第 19 章 经阴道系列手术及进展 /400

- 第一节 历史回顾 /400
 第二节 经阴道手术相关焦点 /401
 一、经阴道手术指征的拓展 /401
 二、经阴道手术器械的改进 /404
 三、经阴道手术并发症的处理 /405

第 20 章 妇产科手术的麻醉新进展 /411

- 第一节 妇科手术的麻醉进展 /411
 一、经腹手术的麻醉 /411
 二、经阴道手术的麻醉 /411
 三、经腹腔镜手术及机器人手术的麻醉 /411
 第二节 产科麻醉新进展 /412
 一、分娩镇痛新进展 /412
 二、剖宫产术的麻醉 /414
 三、妊娠高血压综合征的麻醉 /415
 四、妊娠期非产科手术的麻醉 /415
 第三节 人工流产术的麻醉 /416
 一、子宫阴道的神经支配及人流术时疼痛的原因 /416
 二、人流术对麻醉的要求 /416
 三、无痛人流术的适应证和禁忌证 /417
 四、开展无痛人流术需具备的条件 /417
 五、术前准备 /418
 六、麻醉方法的选择及实施 /418
 七、术后处置 /420

第 21 章 宫内节育器 /421

- 第一节 宫内节育器简介 /421
 一、宫内节育器的由来和发展 /421
 二、我国常用宫内节育器简介 /423
 第二节 左炔诺孕酮宫内节育系统 /426
 一、优势 /426
 二、在妇科领域的应用研究 /427
 三、影响曼月乐续用的因素及对策 /429
 四、禁忌证 /429

第三篇 产科篇**第 22 章 产前咨询 /433**

- 一、非计划妊娠 /433
 二、慢性疾病及用药 /437
 三、遗传性疾病 /439

第 23 章 产前诊断 /442

- 第一节 遗传病 /442
 一、染色体病 /442
 二、基因病 /446
 第二节 血清生化标志物产前筛查 /449
 一、有关筛查的几个基本概念 /449
 二、孕妇血清生化标志物 /450
 三、产前筛查的策略 /452
 四、流程 /454
 第三节 介入性产前诊断技术 /455
 一、羊膜腔穿刺术 /455
 二、绒毛活检术 /456
 三、经腹脐静脉穿刺术 /457
 第四节 染色体病的产前诊断 /457
 一、细胞培养及染色体核型的临床样本 /458
 二、细胞培养及染色体片的制备 /458
 三、染色体核型分析及结果报告 /459
 四、标本片保存 /459
 五、相关问题的探讨 /459
 第五节 产前诊断研究进展 /461
 一、快速产前诊断 /461
 二、无创产前诊断 /463
 第六节 植入前遗传学诊断 /465

第 24 章 妊娠期高血压疾病 /471

- 第一节 病因学研究进展 /471
 一、一元化学说 /471
 二、病因学的研究聚焦 /471
 第二节 诊断标准及分类 /473
 一、诊断及分类 /473
 二、重视子痫前期非典型症状的识别 /473