

اورژانس‌های اولیه در زنان و مامایی

ترجمه: زهرا محمدی

(جلد ۲)

با نظارت: دکتر ناهید خداکرمی

www.ketab.ir

عنوان و نام پدیدآور	اورژانس های زنان و مامایی / ویراستاران متیواس کافمن... او دیگران [۱] ترجمه زهرا محمدی؛ با نظارت ناهید خداکرمی.
مشخصات نشر	تهران : آموزشهای بنیادی، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	ج ۲ : مصور، جدول.
شابک	ج ۱: ۲۸۵۰۰۰ ریال؛ ج ۲: ۲۸۵۰۰۰ ریال؛ ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۵۹-۲۲-۷: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۵۹-۲۳-۴: ۲۷۵۰۰۰ ریال؛ ج ۲: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۵۹-۲۳-۴: ۲۷۵۰۰۰ ریال.
وضعیت فهرست نویسی	فیا
یادداشت	عنوان اصلی: First aid for the obstetrics & gynecology clerkship, rrd. ed, 2011.
یادداشت	کتاب حاضر اولین بار تحت عنوان "کمک های اولیه برای کارورزی زنان و مامایی دانشجویان" توسط سخن گستر در سال ۱۳۹۳ منتشر شده است.
یادداشت	جلد دوم کتاب حاضر با عنوان "اورژانس های اولیه در زنان و مامایی" است.
عنوان دیگر	کمک های اولیه برای کارورزی زنان و مامایی دانشجویان.
موضوع	آبستی و زایمان -- راهنمای آموزشی (فارغ التحصیلان)
موضوع	پزشکی زنان -- راهنمای آموزشی (فارغ التحصیلان)
موضوع	پزشکی بالینی -- راهنمای آموزشی (فارغ التحصیلان)
موضوع	آبستی و زایمان
موضوع	پزشکی زنان
شناسه افزوده	کافمن، متیواس.
شناسه افزوده	Kaufman, Matthew S
شناسه افزوده	محمدی، زهرا ۳۶۷ -- مترجم
شناسه افزوده	خداکرمی، ناهید ۱۳۳ -- ناظر
رده بندی کنگره	۵۶۱۴۱/۵۸۱۳۹۴
رده بندی دیویی	۶۱۸/۰۰۷۶
شماره کتابشناسی ملی	۳۹۱۸۶۱۶

نویسنده

نام کتاب: اورژانس های زنان و مامایی

ترجمه: زهرا محمدی

ناظر: دکتر ناهید خداکرمی

سال چاپ / نوبت چاپ / تیراژ: ۱۳۹۴ / اول / ۱۰۰۰

قیمت: ۲۷۵۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۰۵۹-۲۳-۴

تلفن دفتر نشر: ۶۶۰۱۹۱۰۷ Email: info@novinnashr.ir www.novinnashr.ir

تهران - میدان جمهوری - جنب مترو نواب - برج شهاب ۱ - طبقه پنجم - شماره ۱۵۶

فصل ۱۳: پیشگیری از بارداری	۳۳
روش های پیشگیری از بارداری	۳۷
روش های سدی	۳۸
کاندوم	۳۸
دیافراگم	۳۸
سریوش سیکال	۳۹
اسپرم کش	۳۹
اسفنج	۳۹
داروهای هورمونی	۳۹
قرص های خوراکی پیشگیری از بارداری (OCP)	۴۰
روشی اورژانسی پیشگیری از بارداری	۴۵
عقیم سازی	۴۵
تنظیم خانواده طبیعی (NFP) Natural Family Planning	۴۸
فصل ۱۴: قاعدگی	۵۰
بلوغ	۵۰
صفات ثانویه جنسی	۵۰
بلوغ زودرس	۵۰
سیکل قاعدگی	۵۱
روز ۱۴-۱: فاز فولیکولار	۵۲
روز ۱۴: تخمک گذاری	۵۳
روز ۲۸-۱۴: فاز لوتئال	۵۳

فصل ۱۵: سندرم پیش از قاعدگی و اختلالات ملال آور پیش از قاعدگی ۵۵

PMS ۵۶

علائم روانی ۵۶

علائم جسمانی ۵۶

PMDD ۵۷

فصل ۱۶: ناباروری ۶۰

تعریف ناباروری ۶۰

ناباروری اولیه ۶۰

ناباروری ثانویه ۶۰

ناباروری پس از وقوع بارداری ۶۰

فاکتورهای زنانه موثر در ناباروری ۶۱

فاکتورهای مردانه موثر در ناباروری ۶۱

آنالیز اسپرم ۶۱

فاکتور تخمدانی ۶۲

روش‌های بررسی تخمک گذاری ۶۳

دلایل احتمالی و درمان عدم تخمک گذاری ۶۳

فاکتور رحمی ۶۳

هیستروسکوپی ۶۴

هیستروسالپنگوگرام ۶۴

سونو هیستروگرام ۶۵

سونوگرافی ۶۵

۶۵	دلایل و درمان ناباروری با علت رحمی
۶۵	فاکتور لوله‌ای
۶۶	روش‌های تشخیصی
۶۶	دلایل و درمان ناباروری با علت لوله‌ای
۶۶	فاکتورهای پریتونئال
۶۶	دلایل و درمان ناباروری باعث پریتونئال
۶۷	تکنیک‌های کمک باروری (ARTs)
۶۷	لقاح آزاد، یشتگاهی و انتقال جنین (IVF)
۶۷	تلقیح داخل سینه پلاسما اسپرم (ICSI)
۶۸	انتقال داخل لوله‌ای (GIFT)
۶۸	انتقال داخل لوله‌ای زیگوت (ZIFT)
۶۸	تلقیح مایع منی با اسپرم اهدایی
۶۹	فصل ۱۷: آمنوره
۶۹	آمنوره اولیه
۶۹	آمنوره ثانویه
۷۰	آمنوره اولیه
۷۰	عدم وجود پستان‌ها در حضور رحم
۷۰	دیس ژنری گونادی (هیپوگنادی هیپرگنادوتروپیک)
۷۱	سندروم ترنر (45X)
۷۱	ناهنجاری ساختاری کروموزوم X
۷۱	کمبود آنزیم ۱۷- α هیدروکسیلاز
۷۱	اختلالات هیپوتالاموس - هیپوفیز

- ۷۱ ضایعات
- ۷۲ کمبود ترشح GnRH (هیپوگنادیسم هیپوگنادوتروپیک)
- ۷۲ سندروم کالمن (Kallmann)
- ۷۲ بیماری غده هیپوفیز
- ۷۳ عدم حساسیت به آندروژن ها (Testicular Feminization)
- ۷۳ آژنزی مولرین
- ۷۴ فقدان رحم و پستان ها
- ۷۴ کمبود ترشح α -17 هیدروکسیلاز
- ۷۴ وجود پستان ها، رحم
- ۷۴ هایمن بدون سوراخ، عدم عروسی واژینال
- ۷۵ ارزیابی آمنوره اولیه
- ۷۵ شرح حال
- ۷۶ معاینات بالینی
- ۷۶ بررسی ها
- ۷۷ آمنوره ثانویه
- ۷۸ هیپوتالاموس
- ۷۸ ضایعات
- ۷۸ داروها
- ۷۸ کاهش وزن / آنوکسی نروزا
- ۷۸ آمنوره هیپوتالامیک عملکردی
- ۷۸ هیپوفیز (آمنوره هیپواستروژنیک)
- ۷۸ نوبلاسم ها

۷۹	ضایعات
۷۹	سندرم شیهان Sheehan
۷۹	بیماری سیموندز Simmonds
۷۹	عوامل تخمدانی (هیپوگنادیسم هیپوگنادوتروفیک)
۸۰	نارسایی زودرس تخمدان (POF)
۸۰	تخمدان پلی کستیک
۸۱	Progestin challenge test
۸۱	عوامل رحمی
۸۱	سندرم آشرمن Asherman
۸۲	خارج کردن آندومتر
۸۲	عفونت
۸۲	علل سرویکال
۸۲	علل آندوکراین
۸۲	معاینات
۸۲	شرح حال
۸۳	معاینات بالینی
۸۴	آزمایش ها
۸۴	درمان
۸۵	فصل ۱۸: هیپوآندروژنیسم
۸۵	هیپوآدیسم
۸۵	ویریلیزاسیون
۸۵	هایپرتریکوئیزم

۸۵	موهای ولوس Vellus
۸۵	موهای ترمینال
۸۶	منابع آندروژن
۸۶	آندروژن‌های تولید شده در آدرنال
۸۶	تولید آندروژن در تخمدان‌ها
۸۷	هیرسوئیسم آدیوپاتیک
۸۷	علل مرتبط به آدرنال
۸۷	سندرم کوشینگ و بیماری کوشینگ
۸۸	سندرم‌های پارانه استیک
۸۸	تومورهای آدرنال
۸۹	کمبود آنزیم ۲۱-هیدروکسیلاز
۸۹	کمبود ۱۱- β هیدروکسیلاز
۹۰	علل تخمدانی
۹۰	سندرم تخمدان پلی‌کستیک
۹۱	هیپر تکوزیس استرومال
۹۱	کیست‌های تکالوتینی
۹۱	لوئونم بارداری
۹۱	نئوپلاسم‌های تخمدانی ترشح‌کننده آندروژن
۹۲	شرح حال
۹۲	معاینات بالینی
۹۳	آزمایش‌ها
۹۳	درمان

۹۳ تومورهای تخمدانی و آدرنال

۹۳ کمبود ۲۱- هیدروکسیلاز دیررس

۹۳ PCOS

۹۴ اختلالات پوست

۹۴ هیرسو تیسم آدیوپاتیک

۹۵ فصل ۱۹: هیپر پرولاکتینمی و گالاکتوره

۹۵ هیپرپرولاکتینمی

۹۵ گالاکتوره

۹۵ پرولاکتینوما

۹۵ اتیولوژی

۹۶ علل هیپر پرولاکتینمی

۹۷ پرولاکتینوما

۹۷ شرح حال

۹۷ معاینات بالینی

۹۸ پاراکلینیک

۹۸ درمان

۱۰۰ فصل ۲۰: خونریزی های غیرطبیعی رحم

۱۰۰ خونریزی رحمی غیرطبیعی در سن بارداری

۱۰۳ خونریزی های غیرعملکردی رحم (DUB)

۱۰۳ شرح حال

۱۰۴ معاینات بالینی

۱۰۴ آزمایش های تشخیصی

درمان ۱۰۴

خونریزی پس از یانستگی (PMB) ۱۰۵

اتیولوژی ۱۰۶

شرح حال ۱۰۷

معاینات بالینی ۱۰۸

پاراکلینیک: ۱۰۸

فصل ۲۱: درد لگن ۱۱۰

درد مزمن لگن ۱۱۰

سونوگرافی لگن ۱۱۰

اتیولوژی ۱۱۱

بررسی ها ۱۱۱

درد لگن حاد ۱۱۳

اتیولوژی ۱۱۴

بررسی ها ۱۱۴

درمان ۱۱۵

فصل ۲۲: آندومتریوز و آدنومیوز ۱۱۶

آندومتریوز ۱۱۶

تعریف ۱۱۶

شیوع ۱۱۷

فیزیوپاتولوژی ۱۱۷

محل های بروز آندومتریوز ۱۱۷

تنوری های اتیولوژی ۱۱۸

۱۱۹.....	استعداد ژنتیکی
۱۱۹.....	تظاهرات بالینی
۱۲۰.....	علائم
۱۲۰.....	تشخیص
۱۲۰.....	درمان
۱۲۱.....	آدنومیوز
۱۲۱.....	تعریف
۱۲۱.....	شیوع
۱۲۲.....	تظاهرات بالینی
۱۲۲.....	تشخیص
۱۲۲.....	درمان
۱۲۳.....	آدنومیوز در مقایسه با آدنومتریوز
۱۲۴.....	فصل ۲۳: تشخیص‌های افتراقی توده‌های لگنی
۱۲۴.....	تشخیص افتراقی
۱۲۴.....	تست‌های تشخیصی برای علل مختلف توده‌های لگنی
۱۲۵.....	کیست‌های عملکردی تخمدان
۱۲۵.....	کیست فولیکولار
۱۲۶.....	فیزیولوژی
۱۲۶.....	تظاهرات بالینی
۱۲۶.....	تشخیص
۱۲۶.....	درمان
۱۲۷.....	کیست لونیننی

- کیست جسم زرد ۱۲۷
- تظاهرات بالینی ۱۲۷
- تشخیص ۱۲۷
- درمان ۱۲۸
- کیست نکالوتینی ۱۲۸
- آبسه توبو اوو ارین (TOA) ۱۲۸
- فیزولوژی ۱۲۸
- تظاهرات بالینی ۱۲۸
- تشخیص ۱۲۹
- درمان ۱۲۹
- آندومتريوما ۱۲۹
- فیزولوژی ۱۲۹
- تظاهرات بالینی ۱۲۹
- تشخیص ۱۲۹
- درمان ۱۳۰
- ترانوم کیستیک خوش خیم ۱۳۰
- فیزولوژی ۱۳۱
- تشخیص ۱۳۱
- درمان ۱۳۱
- بدخیمی ها ۱۳۱
- پاتولوژی ۱۳۱
- ریسک فاکتورها ۱۳۲

۱۳۲.....	تظاهرات بالینی.....
۱۳۲.....	تشخیص.....
۱۳۳.....	درمان.....
۱۳۳.....	پیش آگهی.....
۱۳۴.....	لیومیوم (فیروم).....
۱۳۴.....	اییدمیولوژی.....
۱۳۵.....	عوارض.....
۱۳۵.....	محل قرارگیری لیومیوم ها در رحم.....
۱۳۵.....	علائم.....
۱۳۶.....	تشخیص.....
۱۳۶.....	درمان.....
۱۳۸.....	فصل ۲۴: دیس پلازی سرویکس.....
۱۳۸.....	دیس پلازی سرویکس.....
۱۳۸.....	ریسک فاکتورهای دیس پلازی سرویکس و سرطان سرویکس.....
۱۳۹.....	HPV: ویروس پاپیلومای انسانی.....
۱۴۰.....	تقاطع سلول های سنگفرشی - استوانه ای (SCJ).....
۱۴۱.....	پاپ اسمیر.....
۱۴۱.....	پاسخ: آزمایش بارداری، پاپ اسمیر.....
۱۴۱.....	روش Thin prep.....
۱۴۱.....	دستورالعمل غربالگری.....
۱۴۲.....	آنالیز میکروسکوپی.....
۱۴۲.....	طبقه بندی ناهنجاری های سرویکس.....

- ۱۴۴..... یافته‌های باب اسمیر و اقدامات مناسب برای آنها.
- ۱۴۵..... پیگیری
- ۱۴۵..... کولپوسکوپی و بیوپسی سرویکس
- ۱۴۵..... تعریف
- ۱۴۶..... اندیکاسیون‌های کولپوسکوپی
- ۱۴۶..... روش انجام کولپوسکوپی
- ۱۴۷..... یافته‌های کولپوسکوپی و ECC
- ۱۴۷..... بیوپسی مخروطی و LEEP
- ۱۴۷..... اندیکاسیون‌های انجام بیوپسی مخروطی و LEEP
- ۱۴۸..... LEEP
- ۱۴۸..... راه کارهای درمان با LEEP
- ۱۴۸..... کرایوتراپی
- ۱۴۸..... اندیکاسیون
- ۱۴۸..... عوارض جانبی
- ۱۴۸..... درمان با لیزر
- ۱۴۹..... اندیکاسیون
- ۱۴۹..... پیشگیری از دیس پلازی سرویکس
- ۱۴۹..... واکسن گارداسیل Gardasil
- ۱۴۹..... واکسن سرواریکس Cervarix
- ۱۴۹..... میزان موفقیت
- ۱۴۹..... اندیکاسیون‌ها
- ۱۵۰..... عوارض

۱۵۰	 پیگیری
۱۵۱	 فصل ۲۵: سرطان سرویکس
۱۵۱	 اپیدمیولوژی
۱۵۱	 تظاهرات بالینی
۱۵۲	 مراحل اولیه
۱۵۲	 مراحل میانی
۱۵۲	 مراحل پیشرفته بیماری
۱۵۲	 تشخیص های افتراقی
۱۵۳	 انواع سرطان سرویکس
۱۵۳	 سرطان سلول سنگفرشی
۱۵۳	 آدنوکارسینوما
۱۵۴	 مناسنازهای سرطان سرویکس
۱۵۴	 طبقه بندی کلینیکال سرطان سرویکس مهاجم
۱۵۶	 شرایط پیش طبقه بندی
۱۵۶	 درمان سرطان سرویکس مهاجم
۱۵۷	 درمان بیماری پیشرفته مرکزی لگن
۱۵۷	 پیشگیری از کارسینوم سرویکال
۱۵۷	 کارسینوم سرویکال راجعه
۱۵۸	 غربالگری برای عود
۱۵۸	 علل مرگ
۱۵۸	 درمان
۱۵۹	 سرطان سرویکس در بارداری

تظاهرات بالینی ۱۵۹

غربالگری ۱۵۹

درمان ۱۶۰

زایمان ۱۶۱

پیش آگهی ۱۶۱

آدنوکارسینوم سرویکس ۱۶۱

درمان ۱۶۱

نبرد بیماری ۱۶۲

فصل ۲۶: هیپرپلازی آندومتر و سرطان آندومتر ۱۶۳

هیپرپلازی آندومتر ۱۶۳

تشخیص هیپرپلازی آندومتر ۱۶۳

درمان ۱۶۴

ایدیوپاتیک سرطان آندومتر ۱۶۴

انواع ۱۶۵

تظاهرات بالینی ۱۶۵

پاسخ: سرطان آندومتر ۱۶۵

تشخیص های افتراقی خونریزی پس از یائسگی ۱۶۶

ریسک فاکتورها ۱۶۶

فاکتورهای محافظت کننده ۱۶۷

تشخیص خونریزی های پس از یائسگی ۱۶۷

اقدامات مناسب برای سرطان آندومتر ۱۶۷

انواع هیستوپاتولوژیک ۱۶۸

۱۶۸.....	درجه‌بندی سرطان آندومتر.....
۱۶۹.....	درمان.....
۱۷۱.....	سارکوم رحم.....
۱۷۱.....	انواع:.....
۱۷۲.....	تشخیص.....
۱۷۲.....	درمان.....
۱۷۳.....	فصل ۲۷: سرطان تخمدان و سرطان لوله‌های رحم.....
۱۷۳.....	اپیدمیولوژی.....
۱۷۳.....	سرطان سلول‌های اپی‌تلیال تخمدان.....
۱۷۴.....	انواع هیستولوژیک.....
۱۷۵.....	تظاهرات بالینی.....
۱۷۵.....	ریسک فاکتورها.....
۱۷۵.....	پیگیری‌ها.....
۱۷۶.....	فاکتورها محافظت‌کننده.....
۱۷۶.....	سندروم سرطان تخمدان ژنتیکی (HOC).....
۱۷۷.....	پیگیری سرطان تخمدان.....
۱۷۷.....	توصیه‌هایی برای غربالگری.....
۱۷۷.....	مشاوره و تست‌های ژنتیک.....
۱۷۸.....	شرایط خوش‌خیمی که باعث افزایش CA-۱۲۵ می‌شوند.....
۱۷۸.....	درجه‌بندی.....
۱۷۹.....	پیگیری بعد از عمل.....
۱۷۹.....	معیارهای پیش‌آگهی ضعیف.....

۱۸۰	سرطان غیر ایتیلیالی تخمدانی
۱۸۰	تومورهای ژرم سل تخمدان (GCTS)
۱۸۰	تظاهرات بالینی
۱۸۱	دیس ژرمینوما
۱۸۱	تومور سینوس آندودرمال
۱۸۱	تراتوم
۱۸۲	کوریوکارسینوما
۱۸۲	کارسینمای امبریونال
۱۸۲	GSTS پیچیده
۱۸۲	درمان GCTS بدخیم
۱۸۳	پیش آگهی GCTS خفیف
۱۸۳	تومورهای استرومای طناب جنسی
۱۸۴	تومورهای سلول نکا - گرانولوزا
۱۸۴	تومور سلول سرتولی - لیدینگ
۱۸۴	علائم
۱۸۴	درمان تومورهای استرومای طناب جنسی
۱۸۵	کارسینوم لوله‌های فالوپ
۱۸۵	درجه‌بندی، درمان و پیش آگهی
۱۸۶	فصل ۲۸: دیس پلازی وولو، سرطان وولو و سرطان واژن
۱۸۶	نئوپلازی داخل ایتیلیال ولو (VIN)
۱۸۶	ریسک فاکتورها
۱۸۷	تظاهرات بالینی

۱۸۷.....	تشخیص
۱۸۷.....	درجه بندی
۱۸۷.....	درمان
۱۸۸.....	سرطان ولو
۱۸۸.....	تظاهرات بالینی
۱۸۸.....	ریسک فاکتورها
۱۸۹.....	تشخیص
۱۸۹.....	درجه بندی
۱۸۹.....	درمان
۱۹۰.....	سرطان وازن
۱۹۱.....	تظاهرات بالینی
۱۹۱.....	تشخیص
۱۹۱.....	درجه بندی
۱۹۱.....	درمان
۱۹۲.....	فصل ۲۹: اختلالات وولو
۱۹۲.....	دیس تروفی وولو
۱۹۲.....	بیماری بازه
۱۹۳.....	تظاهرات بالینی
۱۹۳.....	تشخیص
۱۹۳.....	درمان
۱۹۳.....	پیگیری
۱۹۴.....	لیکن سیمپلکس کرونیکوس (LSC) Lichen Simplex Chronicus

لیکن اسکروزیس Lichen Sclerosus ۱۹۴

لیکن پلان ۱۹۵

تشخیص دیس تروفی وولو ۱۹۵

درمان دیس تروفی وولو ۱۹۵

پسوریازیس ۱۹۶

درمان ۱۹۶

وستیبولیت ۱۹۶

تشخیص ۱۹۶

درمان ۱۹۷

آبسه بارتولین ۱۹۷

درمان ۱۹۷

کیست سیاه (کیست اپیدرموئید) ۱۹۸

هیدرآدنوم ۱۹۸

درمان ۱۹۸

موارد نادر ۱۹۸

درمان ۱۹۹

فصل ۳۰: بیماری تروفوبلاستیک بارداری ۲۰۰

مول هیداتیدفرم ۲۰۰

مول کامل ۲۰۰

کاریوتایپ ۲۰۱

اپیدمیولوژی ۲۰۱

مول ناقص ۲۰۱

۲۰۲.....	کاریوتایپ
۲۰۲.....	ایدیوولوژی
۲۰۲.....	مول مهاجم
۲۰۳.....	هیستولوژی مول هیداتیفرم
۲۰۳.....	تظاهرات بالینی
۲۰۳.....	عوارض طبی بارداری مولار
۲۰۳.....	تشخیص
۲۰۴.....	درمان مول کامل و ناقص
۲۰۴.....	پیگیری بیمار / برای رد کردن مول بدخیم
۲۰۴.....	پیگیری های متاستاتیک
۲۰۵.....	درمان (برای بارداری مولار بدخیم متاستاز)
۲۰۵.....	احتمال عود
۲۰۵.....	درمان بارداری مولار همراه با متاستاز
۲۰۵.....	کوریوکاریسینوما
۲۰۵.....	هیستوپاتولوژی
۲۰۶.....	ایدیوولوژی
۲۰۶.....	تشخیص
۲۰۶.....	درمان و پیش آگهی کوریوکاریسینومای بدون متاستاز
۲۰۷.....	طبقه بندی بالینی پروگنوز کوریوکاریسینوما
۲۰۸.....	نومور تروفوبلاستیک محل جفت
۲۰۸.....	درمان
۲۰۹.....	فصل ۳۱: عفونت های منتقل شونده از راه جنسی و واژینیت

۲۰۹.....	PID: بیماری التهابی لگن.....
۲۱۰.....	ارگانیزم شایع موثر.....
۲۱۰.....	معاینه بالینی.....
۲۱۰.....	نتایج آزمایش‌ها و سایر تظاهرات بالینی.....
۲۱۱.....	ریسک فاکتورها.....
۲۱۱.....	دلایل نیاز به بستری در بیمارستان.....
۲۱۲.....	درمان.....
۲۱۲.....	گزاره.....
۲۱۲.....	تظاهرات بالینی.....
۲۱۳.....	تشخیص.....
۲۱۳.....	درمان.....
۲۱۴.....	کلامیدیا.....
۲۱۴.....	تظاهرات بالینی.....
۲۱۴.....	سروتایپ A-K.....
۲۱۵.....	سروتایپ L ₁ -L ₂
۲۱۵.....	تشخیص.....
۲۱۵.....	درمان.....
۲۱۶.....	سیفلیس.....
۲۱۶.....	سیفلیس اولیه.....
۲۱۶.....	سیفلیس ثانویه.....
۲۱۶.....	سیفلیس تاخیری.....
۲۱۷.....	سیفلیس ثالث.....

۲۱۷.....	تشخیص
۲۱۷.....	درمان
۲۱۸.....	هرپس ژنتال
۲۱۸.....	تظاهرات بالینی
۲۱۸.....	عوارض
۲۱۹.....	تشخیص
۲۱۹.....	درمان
۲۲۰.....	AIDS و HIV
۲۲۰.....	تظاهرات بالینی
۲۲۰.....	ریسک فاکتورها
۲۲۰.....	تشخیص
۲۲۱.....	درمان
۲۲۱.....	Human Papilloma Virus HPV
۲۲۱.....	تظاهرات بالینی
۲۲۲.....	تشخیص
۲۲۲.....	درمان
۲۲۲.....	دیس پلازی سرویکس
۲۲۲.....	شانکروئید
۲۲۲.....	تظاهرات بالینی
۲۲۲.....	ایتولوژی
۲۲۲.....	تشخیص
۲۲۳.....	درمان

۲۲۳	بدیکولوز یویس
۲۲۳	تظاهرات بالینی
۲۲۳	اتیولوژی
۲۲۳	تشخیص
۲۲۳	درمان
۲۲۴	واژینیت
۲۲۶	سندروم شوکت توکسیک
۲۲۸	فصل ۱: بیماری‌های پستان
۲۲۸	آناتومی پستان
۲۲۹	اقدامات مناسب در رت روز مشکلات پستان
۲۲۹	CBE
۲۳۰	توده پستانی
۲۳۰	آسیراسیون
۲۳۱	تشخیص‌های افتراقی توده‌های خوش خیم
۲۳۲	ترشحات نیل
۲۳۳	درد پستان
۲۳۴	تغییرات پوستی در پستان
۲۳۵	فصل ۳۳: بهداشت زنان
۲۳۵	آزمایش‌های غربالگری
۲۳۵	پاپ اسمیر
۲۳۵	معاینه پستان
۲۳۶	ماموگرافی

۲۳۶	غریبالگری سرطان کولون
۲۳۶	تست‌های آزمایشگاهی
۲۳۶	TSH
۲۳۶	کلسترول
۲۳۷	گلوکز ناشتا
۲۳۷	تست پوستی توپر کلوز (TB)
۲۳۸	آزمایش عفونت‌های منتقل‌شونده از راه جنسی (STDs)
۲۳۸	آزمایش h.v برای زنان
۲۳۹	آنالیز ادرار
۲۳۹	ایمن‌سازی
۲۴۰	آموزش بهداشت
۲۴۰	تغذیه و ورزش
۲۴۱	اهداف
۲۴۲	سوء مصرف مواد
۲۴۲	الکل
۲۴۳	استفاده از کمر بند ایمنی
۲۴۴	فعالیت جنسی سالم
۲۴۴	سوء استفاده جسمی
۲۴۴	شناخت خشونت خانوادگی
۲۴۵	تشخیص
۲۴۵	وظایف پزشک یا ماما در برابر قربانیان
۲۴۶	تجاوز جنسی

Rape Related posttraumatic Stress اختلال استرس پس از ترومای ناشی از تجاوز

۲۴۶..... Disorders (RR-PRSD)

۲۴۶..... مسئولیت‌های طبی پزشک یا ماما

۲۴۷..... مسئولیت‌های قانونی پزشک یا ماما

۲۴۷..... درمان

۲۴۸..... رژیم درمانی پس از نزدیکی

۲۴۹..... فصل ۳۴: تمایلات جنسی در زنان

۲۴۹..... نحوه لذت جنسی در زنان

۲۴۹..... میل جنسی

۲۴۹..... تحریک

۲۵۰..... پلاتو

۲۵۰..... ارگاسم

۲۵۰..... شناخت جنسیت: از جنینی تا یائسگی

۲۵۰..... پیش از بارداری و کودکی

۲۵۰..... بلوغ

۲۵۱..... سیکل قاعدگی

۲۵۱..... بارداری

۲۵۱..... پس از زایمان

۲۵۱..... یائسگی

۲۵۲..... تغییرات هورمونی

۲۵۲..... اختلالات جنسی

۲۵۲..... معاینات

۲۵۲.....	درمان
۲۵۳.....	اختلالات جنسی زنان
۲۵۳.....	کاهش میل جنسی
۲۵۳.....	اختلال بیزاری و تنفر از رابطه جنسی
۲۵۳.....	اختلال در تحریک جنسی
۲۵۳.....	اختلال ارگاسم
۲۵۳.....	واژینیسموس
۲۵۳.....	ارزیابی اختلالات جنسی
۲۵۴.....	درمان اختلالات جنسی
۲۵۴.....	اختلالات دردناک رابطه جنسی
۲۵۵.....	معاینات
۲۵۵.....	پیگیری و درمان
۲۵۶.....	فصل ۳۵: یائسگی
۲۵۶.....	تعریف
۲۵۷.....	فیزیولوژی دوران پیش از یائسگی
۲۵۷.....	مرگ اووسیت‌ها
۲۵۷.....	تخمک گذاری کمتر انجام می شود
۲۵۷.....	کاهش سطح استروژن
۲۵۸.....	فیزیولوژی دوران یائسگی
۲۵۸.....	درمان عوارض مرتبط با یائسگی
۲۶۰.....	Estrogen Replacment Therapy :ERT
۲۶۰.....	Hormone Replacement Therapy HRT

۲۶۰.....	اندیکاسیون HRT در منوپوز.....
۲۶۰.....	توصیه‌ها.....*
۲۶۱.....	خطرات ERT/HRT.....
۲۶۱.....	کنترل اندیکاسیون‌های ERT/HRT.....
۲۶۲.....	فصل ۳۶: تمرینات ورزشی لگن.....
۲۶۲.....	آناتومی اجزای حمایتی کف لگن.....
۲۶۳.....	پرولاپس.....
۲۶۳.....	درجه‌بندی: BADEN-walker classification.....
۲۶۳.....	جایه‌جایی مدامها.....
۲۶۴.....	ریسک فاکتورها.....
۲۶۴.....	تظاهرات بالینی.....
۲۶۵.....	تشخیص.....
۲۶۵.....	درمان.....
۲۶۵.....	غیرجراحی.....
۲۶۵.....	جراحی.....
۲۶۶.....	فصل ۳۷: بی‌اختیاری ادراری.....
۲۶۶.....	تعریف.....
۲۶۶.....	دلایل.....
۲۶۷.....	بی‌اختیاری استرسی.....
۲۶۷.....	بی‌اختیاری اورژانسی.....
۲۶۷.....	بی‌اختیاری سرریزی ادرار.....
۲۶۷.....	Mixed بی‌اختیاری.....

۲۶۷	 معاینات
۲۶۷	 شرح حال
۲۶۷	 معاینه بالینی
۲۶۸	 پاراکلینیک
۲۶۸	 Q-Tip Test
۲۶۸	 سیستومتری
۲۶۸	 تشخیص
۲۶۸	 بررسی های اوو دینامیک
۲۶۹	 درمان
۲۶۹	 بی اختیاری استرسی
۲۶۹	 درمان جراحی
۲۶۹	 داروها:
۲۶۹	 overflow بی اختیاری سرریزی:
۲۷۰	 بی اختیاری کامل

مقدمه مترجم:

به نام یگانه هستی بخش جهان و با سپاس از آنکه مرا یاری داد گامی هر چند ناچیز در جهت پویایی جامعه‌ی پزشکی کشورم بردارم. مجموعه‌هایی که پیش رو دارید، ترجمه کتاب اورژانس‌های زنان و مامایی از مجموعه کتاب‌های انتشارات MC Graw Hill است. همانطور که تمامی همکاران و پزشکان عزیز استحضار دارند، دانش طب امروز بر پایه‌ی مهارت و توانایی تشخیص بسیاری از بیماری‌ها و اختلالات بر اساس علائم و شواهد بالینی و آزمایشگاهی استوار است.

بدیهی است که در زمینه‌ی هر یک از این علائم و نشانه‌ها، تشخیص‌های افتراقی بسیار زیادی مطرح می‌شوند و به عبارتی هر چه تعداد تشخیص‌های افتراقی بیشتری در ذهن پزشک، نظر قرار بگیرد، شناسایی و تشخیص بیماری آسان‌تر خواهد بود. در کتاب حاضر سعی بر آن شده که مجموعه‌ی علائم و نشانه‌های شایع، نحوه‌ی تشخیص و درمان بسیاری از بیماری‌های ژنیکولوژیک شایع و پروسه‌های رایج مورد استفاده در زنان و مامایی گنجانده شوند. مطالعه این کتاب علاوه بر اساتید زنان و مامایی برای دانشجویان مامایی، پزشکان عمومی و متخصصین سایر رشته‌های پزشکی نیز سودمند است.

طبیعی است در تهیه کتاب با وجود اسباب، خفایا و از قلم افتادگی‌هایی دیده می‌شود. بنابراین باعث خشنودی است که مخاطبین، بیشتر ذات خود را جهت بهبود همه جوانب کتاب ارائه دهند. در پایان بر خود لازم می‌دانم از کرسی عزیزی که به هر نحو در تهیه و چاپ این کتاب مرا یاری نموده‌اند سپاسگزاری و قدردانی نمایم. ویژه انتشارات آموزش‌های بنیادی، مدیریت محترم انتشارات و سرکار خانم پاساپور و سرکار خانم دکتر ناهید خداکرمی.

ترجمه‌ی این کتاب را به پدر عزیزم و مادر مهربانم و خواهر نازنینم که تمامی سرمایه‌ی آرامش من هستند، تقدیم می‌کنم.

آشنایی با فوریت‌های پزشکی و اقدام سریع در برخورد با آنها همواره یکی از مهمترین مهارت‌های حرفه‌ای رشته‌های مختلف گروه پزشکی است. در حرفه‌های مرتبط با بیماری‌های زنان و مامایی، نظیر مامایی و رشته تخصصی زنان، این امر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. زیرا اغلب اورژانس‌های حین بارداری و زایمان یا بیماری‌های دستگاه تناسلی زنان، بخصوص عوارض خونریزی دهنده، تهدید کننده اصلی زندگی هستند. گاه نیز ممکن است خانمی که در شرایط بحرانی مراجعه کرده است، در یک زمان علاوه بر ابتلا به بیماری‌های زنان و مامایی از یک بیماری زمینه‌ای نیز رنج در رنج باشد. به همین دلیل فارغ التحصیلان رشته مامایی، پزشکان عمومی و متخصصین زنان علاوه بر تسلط به نحوه پیشگیری، تشخیص و اداره و درمان بیماری‌های زنان و مامایی، می‌باید با فوریت‌های داخلی و جراحی مرتبه نیز آشنا و برای انجام اقدامات اولیه و فوری مهارت کافی کسب کنند. گرچه در عصر تکنولوژی، اطلاعات، دسترسی به مستندات و مواد آموزشی مختلف از طریق اینترنت حتی از طریق تلفن‌های همراه نیز میسر است، ولی هنوز کتاب بهترین منبع دستیابی به اطلاعات متقن پزشکی است. اطباء آن از مستند بودن اطلاعات ذکر شده در کتاب و تدوین آن با استفاده از شواهد علمی یکی از نقاط قوت هر منبع پزشکی است. از طرفی اغلب کتب علمی و معتبر یا رفرنس‌های پزشکی به زبان انگلیسی و توسط ناشرین بین المللی منتشر می‌شود که نه تنها به آسانی قابل دسترسی نیست، بلکه فهم و درک عمیق آن نیز نیاز به وقت و زمان بیشتری دارد. به همین دلیل مایل دانش‌جویان و فارغ التحصیلان گروه پزشکی به کتب ترجمه شده معتبر همواره محسوس است. گاه بالین بیمار، در مطب و یا کلینیک‌های زنان و مامایی نیازمند مراجعه سریع به منبعی معتبر احساس می‌شود. رفرنسی که بتواند بسیار مختصر ولی جامع در مورد عارضه و بیماری مورد نظر به ما اطلاعات کاملی بدهد. کتب تألیف شده برای کارورزان، دستیاران و دانش‌جویان رشته‌های گروه پزشکی از جمله کتاب "First Aid for the Obstetrics and Gynecology Clerkship"، اغلب دارای چنین شاخصه‌هایی هستند. ترجمه این کتاب در دو جلد و تحت عنوان "اورژانس‌های اولیه در زنان و مامایی" توسط سرکار خانم زهرا محمدی، با رعایت امانت کامل انجام شده است. مطالب این کتاب از نسخه اصلی و بصورت ساده و کاملاً روان به فارسی برگردانده شده است. بی شک این کتاب یکی از منابعی است که همراه داشتن آن برای هر دانشجوی مامایی، پزشکی و رزیدنت‌های محترم زنان و مامایی لازم

است. در این کتاب از الف تا ی، کلیه اقدامات مورد نیاز در اداره و درمان اورژانس‌های زنان قابل دسترس است. اینجانب ضمن تحسین ایشان برای تلاش و پشتکاری که در ترجمه این کتاب از خود نشان داده‌اند، خواندن آن را به همه همکاران و دانشجویان عزیز پیشنهاد می‌کنم. امیدوارم کسب مهارت اداره و درمان فوریت‌های زنان و مامایی را با مطالعه مستمر چنین منبع با ارزشی، بعنوان مهمترین اولویت حرفه‌ای مد نظر قرار گیرد.

ناهید خداکرمی

شهریور ۱۳۹۴ تهران

www.ketab.ir