

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

طب زنان در عمل

تَلیند ۲۰۰۸

جلد دوم

همراه ترجمه DVD تلیند

ترجمه

دکتر میترا احمدسلطانی

سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی

۱۳۸۹

سرشناسه	: راک، جان A Rock
عنوان و نام پدیدآور	: طب زنان در عمل تلیند ۲۰۰۸ (جان راک، هوارد ویلبر جونز): ترجمه دکتر میرزا احمد سلطانی
مشخصات نشر	: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۸۹
مشخصات ظاهری	: ج ۲: مج: مصور، جدول، نمودار.
شابک	: ج ۱: ۳-۱۲۱-۱۰۲-۶۰۰-۹۷۸: ج ۲: ۷-۱۷۸-۱۰۲-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیا
یادداشت	: Te Linde's operative gynecology, 10th.ed.c2008
موضوع	: تولیدمثل - اندام‌های مادرین - جراحی
شناسه افزوده	: جونز، هوارد ویلبر، ۱۹۴۲ - م.
شناسه افزوده	: Jones, Howard wilbur
شناسه افزوده	: تلیند، ریچارد وسلی، ۱۸۹۴ - م.
شناسه افزوده	: Te Linde, Richard Wesley
شناسه افزوده	: احمد سلطانی، میرزا، مترجم
شناسه افزوده	: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی
رده‌بندی گنگو	: RG۱۰۴/۲ ط ۱۳۸۹
رده‌بندی دیویی	: ۶۱۸/۱۴۵
شماره کتابشناسی ملی	: ۲۱۰۶۸۶۴

طب زنان در عمل تلیند ۲۰۰۸

مؤلفان: جان راک، هوارد ویلبر جونز

مترجم: دکتر میرزا احمد سلطانی

ناشر: سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی

چاپ: اول - ۱۳۸۹

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

قیمت: ۲۱۰۰۰ تومان

شابک: ۷-۱۷۸-۱۰۲-۶۰۰-۹۷۸

حق چاپ و نشر محفوظ است.



سازمان انتشارات

نشانی سازمان انتشارات: تهران، خیابان انقلاب اسلامی، خیابان فخررازی، خیابان شهدای زاندارمری، پلاک ۷۲، تلفن: ۶۶۹۵۲۷۲۶

مرکز پخش:

تهران، خیابان انقلاب، بین فلسطین و چهارراه ولیعصر، جنب مؤسسه نمایشگاه‌های فرهنگی ایران، تلفن: ۶۶۴۸۷۶۲۵-۶

پست الکترونیکی: info@isba.ir

پایگاه اطلاع‌رسانی: www.isba.ir

فهرست

عنوان.....	صفحه.....
مقدمه.....	۱۷
مسئولیت حرفه‌ای در آموزش زنان و زایمان.....	۱۹
مسئولیت اخلاقی در قبال بیماران در شرایط آموزشی.....	۲۰
مسئولیت اساتید در قبال دانشجویان.....	۲۱
فصل ۲۰: تأثیر تکنولوژی کمک باروری بر جراحی ژنیکولوژی.....	۲۵
تعاریف.....	۲۷
شرایط تکامل.....	۲۷
تکنولوژی کمک باروری و احتمال باروری.....	۲۹
تکنولوژی کمک باروری و آندومتریوز.....	۲۹
تکنولوژی کمک باروری و ناباروری لوله‌ای.....	۳۰
انسداد پروکسیمال لوله.....	۳۱
بیماری دیستال لوله.....	۳۱
هیدروسالپنکس.....	۳۲
تکنولوژی کمک باروری و فیبروئیدهای رحمی.....	۳۲
تکنولوژی کمک باروری و اندیکاسیون هیستروکتومی.....	۳۴
تکنولوژی کمک باروری و حفظ باروری پس از تخریب تخمدان.....	۳۴
حفظ تخمک لقاح شده با انجماد (Cryopreservation).....	۳۵
حفظ اووسیت بالغ با انجماد.....	۳۵
حفظ بافت تخمدان با انجماد.....	۳۶
بهترین اقدام جراحی.....	۳۶
فصل ۲۱: جراحی ترمیمی لوله‌ها.....	۳۹
تعاریف.....	۴۱
ناباروری بدلیل لوله.....	۴۲
دمیدن هوا در لوله (Tubal insufflation).....	۴۳
هیستروسالپنگوگرافی (HSG).....	۴۳
روش HSG.....	۴۴
سالپنگوگرافی انتخابی و کانولاسیون لوله.....	۴۸
سالپنگوسکوپی.....	۵۰
فالوپوسکوپی.....	۵۱

۵۲	 تست‌های بررسی عملکرد لوله
۵۲	 HSG رادیو نوکلید
۵۲	 لاپاراسکوپی
۵۳	 بررسی لاپاراسکوپیک
۵۵	 انتخاب درمان
۵۵	 ملاحظات تکنیکی
۵۶	 ET و IVF
۵۸	 جراحی ترمیمی
۵۸	 ملاحظات غیر تکنیکی
۵۹	 انتخاب
۶۰	 ترمیم فیمریکتومی
۶۱	 خلاصه
۶۱	 میکروسرجری (جراحی با میکروسکوپ)
۶۳	 تجهیزات اصلی و ابزارهای جراحی
۶۵	 آمادگی قبل از عمل
۶۵	 دسترسی جراحی
۶۵	 دسترسی با لاپاراسکوپی
۶۶	 مینی لاپاراتومی با برش شکمی
۶۷	 لاوژ لگنی
۶۸	 تکنیک جراحی
۶۸	 Salpingo - Ovariolysis
۷۲	 نتایج سالینگوواریولیز
۷۳	 فیمریوپلاستی
۷۴	 نتیجه فیمریوپلاستی
۷۵	 سالپنگوستومی (سالپنگونئوستومی)
۷۷	 نتایج سالپنگوستومی
۸۱	 آناستوموز لوله به لوله
۸۲	 اصول پایه آناستوموز لوله به لوله
۸۵	 آناستوموز لوله به لوله برای ترمیم بیماری در وسط لوله
۸۶	 آناستوموز اینترامورال - ایسم
۸۷	 آناستوموز اینترامورال - آمپولار
۸۸	 آناستوموز ایسمیک - ایسمیک
۸۸	 آناستوموز ایسمیک - آمپولاری
۸۹	 آناستوموز آمپولاری - آمپولاری
۹۰	 آناستوموز آمپولر - انفاندیبولار
۹۰	 نتایج آناستوموز لوله به لوله برای برگرداندن TL
۹۴	 آناستوموز توبوکورنه‌آل برای بیماری‌های پروکسیمال لوله

۹۹	نتایج آناستوموز توبوکورنه آل
۱۰۰	روشهای نادر و مواردی که جراحی آنها از نظر تکنیکی مشکل بوده‌اند
۱۰۰	Tuboovarian Transposition
۱۰۱	تصحیح بیماری لوله‌ای دوقطبی (انسداد پروکسیمال و دیستال)
۱۰۱	آناستوموز بخشهای لوله از دو سمت مختلف
۱۰۲	نزدیک کردن انتهای فیمبریایی لوله به تخمدان سمت دیگر
۱۰۲	جراحی ترمیمی تکراری
۱۰۳	مشاهدات در مورد اقدامات جاری
۱۰۴	بهترین اقدام جراحی
۱۰۷	فصل ۲۳: جراحی ولو
۱۰۹	تعاریف
۱۱۰	درماتوز فرج
۱۱۲	هیپرکراتوز
۱۱۲	ضایعات دیپگماتاسیونی
۱۱۲	لیکن اسکروز
۱۱۵	نفوپلازی داخل اپی‌تلیالی ولو
۱۱۶	علائم
۱۱۶	تشخیص
۱۱۹	تشخیص پاتولوژیک
۱۲۰	درمان و نتایج
۱۲۲	تکنیک ولوکتومی ساده (conservative)
۱۲۴	ترمیم ولو
۱۲۵	خارش ولو
۱۲۵	داروهای موضعی
۱۲۶	روش Mering
۱۲۸	درد ولو - Vulvodynia
۱۳۰	درمان دارویی
۱۳۱	درمان جراحی
۱۳۲	عقونتهای ولو
۱۳۷	فاسیت نکروزان
۱۳۸	هیدرآدنیت چرکی
۱۳۹	بیماری کرون
۱۴۱	تروما
۱۴۲	کیستهای ولو
۱۴۳	تکنیک Marsupialization
۱۴۴	تکنیک خارج کردن غده بارتولین
۱۴۶	هیدروسل یا کیست کانال Nuck

۱۴۷	تومرهای توپر ولو
۱۴۸	کوندیلوما اکومیناتوم
۱۵۰	درمان Topical
۱۵۱	جراحی یا لیزر
۱۵۳	هیدرآدنوم ولو (تومر غدد عرق)
۱۵۴	تومرهای سلول گرانولوزا (GCT)
۱۵۵	همانژیوم
۱۵۶	واریکوسل و واریس
۱۵۷	بهترین اقدام جراحی
۱۵۹	فصل ۲۴: جراحی واژن و مجرای ادرار
۱۶۱	تعاریف
۱۶۱	واژن
۱۶۱	Imperforated hymen و عوارض آن
۱۶۲	علائم
۱۶۶	درمان
۱۶۷	آنومالی‌های ژنیتال خارجی و واژن
۱۶۷	ترمیم ژنیتال خارجی زنان
۱۸۳	نتایج بازنگری (Revision) ژنیالهای خارجی
۱۸۵	عمل جراحی دوم
۱۸۷	اکستروفی مثانه
۱۸۹	درمان
۱۹۱	درمانهای مکمل
۱۹۲	نتایج
۱۹۲	مدیریت پرولاپس رحمی با اکستروفی مثانه
۱۹۴	کارسیون واژن
۱۹۵	علائم
۱۹۶	هیستوپاتولوژی
۱۹۸	اتیولوژی
۱۹۸	محل ضایعه
۱۹۹	تشخیص
۲۰۰	درمان
۲۰۰	ضایعات مرحله I
۲۰۱	ضایعات مرحله II
۲۰۱	تعیین نود sentinel
۲۰۲	ضایعات مرحله II و مرحله III
۲۰۲	ضایعات مرحله IV
۲۰۲	بیماری پیشرفته/عودکننده

۲۰۳	.....	اشعه درمانی
۲۰۴	.....	رادیوتراپی $\frac{1}{3}$ فوقانی + $\frac{1}{3}$ میانی
۲۰۴	.....	$\frac{1}{3}$ تحتانی و اژن
۲۰۶	.....	مجرای ادرار
۲۰۷	.....	دیورتیکولوم مجرا
۲۰۷	.....	اتیولوژی
۲۰۷	.....	علائم
۲۰۸	.....	تشخیص
۲۱۱	.....	درمان
۲۱۱	.....	خارج کردن و بستن لایه به لایه
۲۱۳	.....	یورترومومی
۲۱۳	.....	Marsupialization
۲۱۴	.....	عوارض دیورتیکولکتومی
۲۱۴	.....	پرولاپس مجرای ادرار
۲۱۵	.....	تکنیکهای جراحی
۲۱۶	.....	بهترین اقدام جراحی
۲۱۹	.....	فصل ۲۵: جراحی آنومالی‌های مجاری مولرین
۲۲۳	.....	تعاریف
۲۲۴	.....	دسته‌بندی آنومالی‌های یوتر و واژینال
۲۲۴	.....	طبقه بندی آنومالی
۲۲۸	.....	آمبریولوژی
۲۳۱	.....	منشا مجاری مولرین
۲۳۲	.....	تکامل واژن
۲۳۳	.....	آنومالی‌های ارگانوژنزیس واژن
۲۳۳	.....	سپتوم عرضی واژینال
۲۳۳	.....	بیماری‌های مرتبط با عدم سرکوب مجاری مولرین
۲۳۴	.....	آنومالی‌های مجرای مولرین
۲۳۵	.....	فقدان مادرزادی مجاری مولرین
۲۳۵	.....	مشخصات زنان با آژنزی مولرین
۲۳۷	.....	عوامل اتیولوژیک
۲۳۸	.....	آنومالی‌های مرتبط با آژنزی مولرین
۲۳۹	.....	آنومالی‌های کلیوی و اورولوژیک
۲۴۰	.....	ناهنجاری اسکلتی و سایر ناهنجاری‌ها
۲۴۰	.....	درمان آژنزی مولرین - ملاحظات قبل از عمل
۲۴۱	.....	آماده سازی بیمار از نظر روانی

۲۴۲	همکاری بیمار
۲۴۲	آزمون‌های تشخیصی و آزمایشگاهی
۲۴۲	ارزیابی درد دوره‌ای
۲۴۳	روش‌های ایجاد واژن
۲۴۴	روش‌های غیر جراحی
۲۴۶	روش‌های جراحی
۲۴۶	تاریخچه‌ی تکوین روش‌های جراحی برای ایجاد واژن
۲۴۶	جراحی Abbe- Wharton- McIndoe
۲۴۸	تکنیک Abbe- Wharton- McIndoe
۲۴۹	ایجاد فضای نثرواژینال
۲۵۰	آماده کردن قالب واژینال
۲۵۲	دوختن گرافت روی قالب واژینال
۲۵۲	تعویض قالب
۲۵۳	نتایج و عوارض
۲۵۵	ایجاد بدخیمی
۲۵۶	واژینوپلاستی ویلیامز
۲۵۸	تکنیک‌های دیگر
۲۶۲	نارسایی اکسپانسیو واژینال
۲۶۲	اختلالات اتصال عمودی
۲۶۵	تکنیک جراحی برای سپتوم عرضی واژن
۲۶۶	سپتوم واژینال عرضی در بالا
۲۶۹	فقدان یا دیس‌ژنری مادرزادی سرویکس
۲۷۰	تشخیص دیس‌ژنری سرویکال
۲۷۰	وارپاسیونهای آناتومیک از آنومالی‌های مادرزادی سرویکس
۲۷۴	بیماریهای اتصال طرفی
۲۷۴	رحم دوگانه بدون انسداد (دوشاخ، دیواره‌دار، دیدلفیک)
۲۷۵	سیر تاریخی تکامل تکنیکهای جراحی
۲۷۵	تشخیص آنومالی رحمی
۲۷۶	آنومالی‌های رحمی و سابقه باروری
۲۷۶	اتیولوژی شکست باروری
۲۷۷	مطالعات هیستروگرافیک
۲۷۸	تستهای اضافی
۲۷۸	رحم مضاعف و نتیجه مامایی
۲۸۰	رحم دیدلفیک
۲۸۰	رحم دیواره‌دار
۲۸۲	آنومالی‌های رحمی و مشکلات قاعدگی
۲۸۲	آنومالی‌های رحمی و نازایی

۲۸۳	روش جراحی برای یکی کردن رحم دوحفره‌ای
۲۸۳	برداشتن سپتوم از مسیر سرویکس (Transcervical Lysis of uterine septum)
۲۸۵	متروپلاستی تکمیل شده جونز
۲۸۹	متروپلاستی جونز در مقایسه با عمل Tompkins
۲۸۹	متروپلاستی گوه‌ای شکل در مقابل لیزترانس سرویکال
۲۸۹	متروپلاستی استراسمن
۲۹۱	نارسایی سرویکس در رحم دوگانه
۲۹۲	نوع زایمان بعد از متروپلاستی
۲۹۲	آنومالی‌های رحمی مرتبط با DES
۲۹۳	رحم تک‌شاخ
۲۹۳	آنومالی‌های همراه
۲۹۴	عملکرد باروری
۲۹۵	سپتوم طولی واژن
۲۹۶	انسداد نامتقارن رحم یا واژن
۲۹۷	انسداد یک طرفه حفره رحم دوگانه
۲۹۹	رحم دوگانه با واژن سپتوم‌دار مسدود و آئزری کلیه همانطرف
۲۹۹	گروه‌های تشخیصی
۳۰۰	درمان جراحی
۳۰۱	عملکرد باروری
۳۰۱	اشکال غیرعادی در اتصال طرفی عمودی
۳۰۲	بهترین اقدام جراحی
۳۰۵	فصل ۲۸: جراحی برای بیماری‌های خوش خیم تخمدان
۳۰۷	تعاریف
۳۰۸	جنین‌شناسی
۳۱۰	بیان ژن
۳۱۰	تکامل جنین مونث
۳۱۰	آناتومی
۳۱۳	توده آدنکسی
۳۱۶	توده آدنکسی در طی حاملگی
۳۱۷	سونوگرافی
۳۱۹	تومر مارکرها
۳۲۰	درمان لاپاراسکوپی توده تخمدانی
۳۲۲	سندرم بقایای تخمدان
۳۲۵	تخمدان باقی‌مانده (Residual)
۳۲۶	تورسیون آدنکسی
۳۲۶	جراحی بر روی سطح تخمدان

۳۲۸	ترمیم تخمدان
۳۲۹	کیستهای فونکسیونی تخمدان
۳۲۹	برداشتن (رزکسیون) کیستهای خوش خیم
۳۲۹	تکنیکهای جراحی
۳۲۹	لاپاراتومی
۳۳۱	جراحی با حداقل تهاجم
۳۳۴	جراحی تخمدان برای تخمدانهای پلی کیستیک
۳۳۶	اندیکاسیونها
۳۳۷	تکنیک جراحی درمان لاپاراسکوپیک PCO
۳۳۸	عوارض
۳۳۸	اوپوفورکتومی پارادوکسیکال
۳۳۹	اوپوفورکتومی لاپاراسکوپیک
۳۴۰	برداشتن بافت
۳۴۰	حفظ باروری با سرطان
۳۴۰	تغییر محل (Transposition) تخمدان قبل از رادیوتراپی
۳۴۲	کیستهای تخمدانی در نوزادان و قبل از بلوغ
۳۴۲	جراحی لاپاراسکوپیک در اطفال یا نوجوانان
۳۴۴	بهترین اقدام جراحی
۳۴۵	فصل ۳۱: میوم رحمی و میومکتومی
۳۴۷	تعاریف
۳۴۹	اتیولوژی، پاتولوژی و مشخصات رشد میوم رحمی
۳۶۶	مشخصات بالینی میوم رحمی
۳۷۱	میوم علامتدار
۳۷۲	خونریزی غیرطبیعی
۳۷۴	علائم فشاری
۳۷۶	درد
۳۷۷	تغییر شکل شکم
۳۷۷	رشد سریع
۳۷۸	سقط خودبخود و سایر مشکلات مرتبط با حاملگی
۳۸۰	نازایی
۳۸۱	علائم و نشانگان متفرقه
۳۸۱	انتخاب نوع درمان برای میوم رحمی
۳۸۲	درمان دارویی میوم
۳۸۶	میومکتومی واژینال
۳۸۹	رزکسیون هیستروسکوپیک میومهای زیر مخاطی
۳۹۲	میومکتومی لاپاراسکوپیک
۳۹۷	میومکتومی ابدومینال

۴۱۳	نتایج میومکتومی
۴۱۶	آمبولوتراپی (Embolotherapy)
۴۱۸	بهترین اقدامات جراحی
۴۱۹	فصل A - ۳۲: هیستریکتومی از راه شکم
۴۲۱	تعاریف
۴۲۳	شیوع
۴۲۴	اندیکاسیونهای هیستریکتومی
۴۲۶	انتخاب نوع هیستریکتومی: ابدومینال، واژینال یا لاپاراسکوپیک
۴۲۷	هیستریکتومی توتال یا ساب توتال برای شرایط خوش خیم
۴۲۸	درمان تخمدانهای طبیعی
۴۳۰	مشاوره قبل از عمل
۴۳۲	آمادگی برای هیستریکتومی
۴۳۳	تکنیک جراحی انجام TAH
۴۳۴	قرار دادن بیمار در وضعیت مناسب
۴۳۵	هیستریکتومی
۴۴۴	بستن
۴۴۵	هیستریکتومی ابدومینال ساب توتال
۴۴۶	مراقبت بعد از عمل
۴۴۷	عوارض
۴۴۸	بهترین اقدام جراحی
۴۴۹	فصل B - ۳۲: هیستریکتومی واژینال
۴۵۱	تعاریف
۴۵۲	اندیکاسیونها
۴۵۴	آمادگی قبل از عمل
۴۵۵	تکنیک عمل
۴۷۴	اوپوفورکتومی واژینال
۴۷۶	تکنیک انجام اوپوفورکتومی واژینال
۴۷۷	بستن و حمایت کاف واژن
۴۸۱	تکنیک جراحی
۴۸۳	بهترین اقدام جراحی
۴۸۵	فصل C - ۳۲: هیستریکتومی لاپاراسکوپیک
۴۸۷	تعاریف
۴۹۱	شرح حال
۴۹۴	VALH در مقابل TAH
۴۹۶	TLH در مقابل TAH
۴۹۹	تکنیک جراحی
۵۰۳	VALH

۵۰۳	هیستریکتومی لاپاراسکوپیک توتال
۵۰۵	هیستریکتومی ساب توتال با لاپاراسکوپ
۵۰۵	مراقبت بعد از عمل
۵۰۶	عوارض
۵۰۶	بهترین اقدام جراحی
۵۰۹	فصل ۳۳: درمان سقط
۵۱۱	تعاریف
۵۱۲	سقط خودبخود
۵۱۲	شیوع
۵۱۲	فاکتورهای خطر
۵۱۳	نقش بیولوژیک
۵۱۴	پیشگیری
۵۱۴	ارزیابی و درمان
۵۱۵	مداخلات دارویی یا جراحی
۵۱۶	عوارض و ملاحظات
۵۱۷	مرگ جنین
۵۱۷	تعریف
۵۱۷	شیوع
۵۱۷	مدیریت
۵۱۸	عوارض
۵۱۸	بی کفایتی سرویکس
۵۱۸	شیوع
۵۱۹	عوامل خطر
۵۱۹	درمان
۵۲۳	عوارض
۵۲۳	سقط غیر قانونی
۵۲۳	شیوع
۵۲۳	ریسک فاکتورها
۵۲۴	روشها
۵۲۴	عوارض
۵۲۵	درمان سقط عفونی
۵۲۵	سقط قانونی
۵۲۵	شیوع
۵۲۶	مشخصات دسگراثیک
۵۲۶	ملاحظات قبل از عمل
۵۲۶	ملاحظه قانونی
۵۲۶	ارزیابی پزشکی قبل از عمل

۵۲۷	 روشها
۵۲۷	 ساکشن کورتاژ
۵۲۹	 دیلاتاسیون سرویکس قبل از عمل
۵۳۰	 آنستزی پاراسرویکال
۵۳۷	 آنتی بیوتیکهای پروفیلاکتیک
۵۳۷	 انجام کورتاژ دارویی در اوایل بارداری
۵۳۹	 دیلاتاسیون و تخلیه (D&E)
۵۴۲	 مواد سقط کننده
۵۴۴	 هیستروتومی و هیستروکتومی
۵۴۵	 عوارض
۵۴۵	 معلولیت (morbidity)
۵۴۶	 عوارض فوری
۵۴۸	 عوارض تاخیری
۵۴۹	 عوارض دیر رس
۵۵۰	 میزان مرگ و میر
۵۵۱	 نتیجه گیری
۵۵۳	 بهترین اقدامات جراحی
۵۵۵	 فصل A ۳۵: مشکلات مامایی
۵۵۷	 تعاریف
۵۵۸	 تغییرات فیزیولوژیک
۵۵۸	 سیستم قلبی - عروقی
۵۵۸	 سیستم تنفسی
۵۵۹	 سیستم گوارشی
۵۵۹	 تغییرات انعقادی
۵۵۹	 تغییرات کلیوی
۵۵۹	 روشهای تصویربرداری
۵۶۰	 خونریزی دوره بستر
۵۶۰	 شیوع و علت
۵۶۱	 تشخیص و درمان پزشکی
۵۶۳	 درمان جراحی
۵۶۳	 آمبولیزاسیون شریانی
۵۶۴	 لیگاسیون شریان رحمی
۵۶۶	 لیگاسیون شریان هیپوگاستریک
۵۶۸	 هیستروکتومی
۵۶۹	 خونریزی دیررس بستر
۵۶۹	 هیستروکتومی قبل و بعد از زایمان
۵۷۰	 هیستروکتومی پری پارتوم اورژانس

۵۷۱	سزارین هیستریکتومی الکتیو
۵۷۲	مرگ و معلولیت هیستریکتومی
۵۷۳	هیستریکتومی اورژانس در مقابل الکتیو
۵۷۳	تکنیک سزارین هیستریکتومی
۵۷۷	هیستریکتومی توتال در مقابل ساب‌توتال
۵۷۷	ایپیزیوتومی
۵۷۷	شیوع
۵۷۸	اندیکاسیونها
۵۷۹	ایپیزیوتومی خط وسط (میدلاین) در مقابل ایپیزیوتومی طرفی (مدیولترال)
۵۸۰	ترمیم ایپیزیوتومی
۵۸۰	عوارض ایپیزیوتومی
۵۸۱	Dehiscence باز شدن زخم
۵۸۱	ترمیم زودرس باز شدن زخم
۵۸۳	روش ترمیم تالوید
۵۸۵	سرکلاژ سرویکس
۵۸۶	روش
۵۸۸	بهترین اقدام جراحی
۵۸۹	فصل B - ۳۵: تومورهای تخمدانی در بارداری
۵۹۱	تعاریف
۵۹۱	شیوع
۵۹۲	تشخیص
۵۹۵	پاتولوژی
۶۰۱	درمان
۶۰۵	نتیجه درمان
۶۰۵	شیمی‌درمانی سیتوتوکسیک در حاملگی
۶۰۶	سایر موضوعات مرتبط با بدخیمی
۶۰۷	بهترین اقدام جراحی

مقدمه

به استعانت الهی جلد دوم ترجمه کتاب "طب زنان در عمل تلیند ۲۰۰۸" تا قبل از اتمام سال ۱۳۸۹ آماده گردید. این کتاب ترجمه فصول زیر می باشد:

- The Impact of Assisted Reproductive Technology on Gynecological Surgery
- Reconstructive Tubal Surgery
- Surgical Conditions of the Vulva
- Surgical Conditions of the Vagina and Urethra
- Surgery for Anomalies of the Müllerian Ducts
- Surgery for Benign Disease of the Ovary
- Leiomyomata Uteri and Myomectomy
- Abdominal Hysterectomy
- Vaginal Hysterectomy
- Laparoscopic Hysterectomy
- Management of Abortion
- Obstetric Problems
- Ovarian tumors complicating pregnancy

از نکات متمایز جلد دوم وجود اسامی جراحان طراح تکنیکهای متعدد جراحی و محققانی است که بر روی نتایج این جراحی ها تحقیق انجام داده اند که از جنبه جستجوی مقالات مهم است. در جلد دوم نام اساتید و محققان ایرانی (از بوعلی سینا گرفته تا دکتر پارسائزاد و دکتر دبیراشرافی) جابه جا به چشم می خورد که موجب مباهات است.

مطابق جلد اول برای سهولت تطبیق ترجمه با متن برای مخاطبین علاقمند شماره فصول و تصاویر و جداول مطابق متن اصلی حفظ شده است. همچنین جداولی که حاوی اسامی و ارقام (میکروبیها - داروها - آمار) بودند یا صرفا به جهت دستهبندی مفاهیم توضیح داده شده در متن بودند با همان چارچوب زبان اصلی آورده شده اند.

در همین جا بر خود لازم می‌بینم از اساتید برجسته دپارتمان زنان و زایمان دانشگاه علوم پزشکی گیلان بالاخص سرکار خانم دکتر فریبا میربلوک، دکتر مریم اصغرnia و دکتر فاطمه حسین‌زاده، استاد بالینی خود، قدر دانی نمایم. همچنین از واحد تولید سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی جناب آقای هامون شریفی، سرکار خانم شیما امامی و بویژه سرکار خانم نرگس حیدری که با نهایت دقت در تدوین کتاب همکاری داشتند تشکر می‌نمایم.

مقدمه کتاب دوم با ترجمه بخش "مسئولیت حرفه‌ای در آموزش زنان و زایمان" از کتاب "اخلاق پزشکی در طب زنان و زایمان" ACOG مزین می‌شود.

دکتر میترا احمدسلطانی
m_a_sol@yahoo.com

www.ketab.ir