

最新疗法丛书

不孕症的 最新疗法



长春出版社

UZXINLIAOFACONGSHU

1.6

L

OFAC

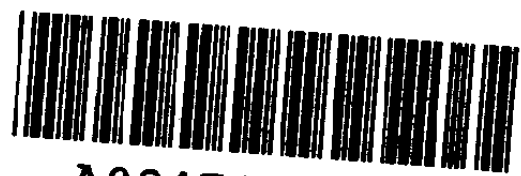
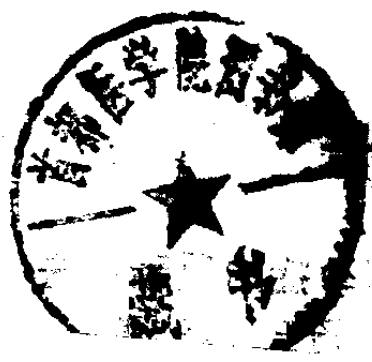
P. 10.6
142

Y8103/26

最新疗法丛书

不孕症的最新疗法

杨玉兰 舒跃琪 编著
费君伟 曲 莉



A0047473

长 春 出 版 社

内 容 提 要

不孕症最新疗法

本书是《最新疗法丛书》之一,由长期从事妇产科、男科临床工作者撰写,着重介绍治疗引发不孕症的子宫发育不良、子宫变位、阴道炎、隐睾症、少精症、不射精、抗精子自体免疫等几十种病症的最新、最有效的疗法。

本书适合从事妇产科、男科工作的医务人员及不孕症患者阅读。

责任编辑 兰玉芳
封面设计 杨玉兰

(吉) 新登字10

不孕症的最新疗法
杨玉兰等 编著

责任编辑: 翟志强

封面设计: 王爱宗

长春出版社出版

新华书店北京发行所发行

(长春市建设街43号)

农安县印刷厂印刷

开本: 787 × 1092 1 / 32

1993年11月第1版

印张: 5.25

1993年11月第1次印刷

字数: 112 000

印数: 1 - 10 000 册

ISBN 7-80573-863-7 / R · 44

定价: 3.20 元

《最新疗法丛书》编委会

主 编

高燕华 王恩荣 郭长水 宋述博 宋柏林 张颜彤

副 主 编

韩 捷 马克仁 马鸿鸣 李春生 侯英山 华云学

编 委

(按姓氏笔划)

马克仁	马志有	马继波	马鸿鸣	从 戎	王 俊
王天壮	王正路	王恩荣	王集明	王新华	孔令奇
申光宪	付宝东	付维权	华云学	孙甲申	孙邦胜
孙学实	孙湘溶	刘 锋	刘安良	刘忠宝	师锦波
宋述博	宋柏林	李春生	李建国	李淑芳	李敏夫
李逢润	陈世远	陈 强	陈继先	陈德兴	苗永年
金光日	金松哲	张云五	张永太	张宝川	张朝民
张道良	张颜彤	杨述勋	杨庆丰	周士忠	孟兆华
胡安仁	赵庆祥	姜守威	侯玉文	侯英山	郑英善
高燕华	韩 捷	韩玉芝	韩漫夫	倪勇培	康长福
黄宝仁	黄敬生	崔兴烈	崔寅午	崔景龙	郭长水
程玉书	程振远	董 斌	董玉杰	鲍长途	鞠延鸿

出版者的话

现代临床医学不断进步的突出标志，除了充分利用现代科学技术的诊断技术外，便是各种新的治疗手段、方法，以及层出不穷的新药的问世。诊断为治疗提供可靠的依据，而治疗则是疗疾祛病的最终目的。因此，从临床实用角度看，要想把握医学科学，尤其临床医学进展的脉搏，最根本的就是要把握住诊断和治疗疾病的方法，相对说来，治疗方法更为重要、实用。《最新疗法丛书》正是基于这种思考而设计组织、编辑出版的。这一编辑思想贯穿于从设计到组稿、编修、版式设计等图书出版的全过程。归纳起来主要体现在以下几方面：

1. 注重新知识

新与旧是相对的，医学知识的更新，单就某一层次来讲应该说是比较快的，但其由点到面的推广、发展仍较缓慢。比如某种治疗方法，对某些国家和地区来讲是全新的，或较新的；而对某些国家和地区来讲可能是较陈旧的，或已被废止不用的。因此，本丛书既注重新知识的更新，又要照顾到更多的读者，特别是基层医务工作者和疾病患者。丛书中所收的“最新”治疗方法，既有国内、国际上公认，尚未普及的新方法、新药物，也有国内通行的常规方法、一般药物。对于某些有代表性的治疗新进展，附专题讲座予以介绍。但对

于理论上已被否定或临床实际工作中多数人己不赞同的方法，基本弃之不录。

2. 强调实用性

这是组稿过程中向编著者一再强调的内容之一。本着“实用”原则，本丛书在总体设计及编写中摒弃以往医学专业书籍编撰时严格按系统、按科别，讲究各系统疾病完整性介绍的做法。具体表现在：

从每种书的命名上看，首批10种，有按部位命名，如《食管胃肠病的最新疗法》、《心脑血管病的最新疗法》、《肝胆胰病的最新疗法》、《气管和肺病的最新疗法》、《肛肠病的最新疗法》；有以病症命名，如《不孕症的最新疗法》、《癌症的最新疗法》、《性病的最新疗法》、《性功能障碍的最新疗法》。有的与现行医院临床科室一致，如《脊柱四肢病的最新疗法》；有的则兼融内外科范畴。

每种书中所选病种，主要依其病种是否常见，治疗方法是否多样和有无新进展为标准，对于那些治疗方法单一，如先天性疾病多只有手术治疗一法的疾病，本丛书几乎都弃之未收。

3. 突出治疗法

对所收每种病症及症型，除简要介绍最新诊断标准外，着重介绍各种最新、最有效的治疗方法，包括药物治疗、物理疗法、手术疗法、偏方秘方疗法、自然疗法、针灸与推拿疗法、气功疗法、食疗法、超短波疗法、磁疗、水疗、家庭理疗、自我按摩、手足按摩、各种新型保健制品疗法等。

4. 力求大众化

尽管本书是以临床医生为主要读者对象而设计的，但同

时也考虑到一般读者的阅读接受能力。因此，在选材、行文等方面力求大众化，以方便更多的读者从这套丛书中寻求医疗服务信息。

作为出版者，当他策划出版的产品将要面市的时候，他所担心的和演员担心自己装扮的角色是否被观众接受，歌手的歌是否被听众接受一样。特别是设计、组织、编修出版这样一套与同类选题形式不大相同的书，效果怎样？心里实在没有底。这套书我们是打算继续出下去的，因此，诚望读者多提意见和建议，使之更臻完善。如果有兴趣，欢迎您提出可容纳到这套丛书中的新选题来，与我们共同合作。

目录

阴道炎.....	(1)
滴虫性阴道炎.....	(1)
霉菌性阴道炎.....	(4)
非特异性阴道炎.....	(6)
慢性宫颈炎.....	(8)
慢性盆腔炎	(14)
慢性输卵管卵巢炎	(14)
慢性子宫内膜炎	(18)
慢性盆腔结缔组织炎	(20)
女性生殖器结核	(22)
子宫肌瘤	(29)
特发性闭经—溢乳综合征	(33)
子宫发育不良	(39)
子宫变位	(41)
子宫后位	(41)
子宫过度前位	(43)
肥胖生殖无能综合征	(45)
子宫内膜异位症	(49)
多囊卵巢综合征	(57)
功能失调性子宫出血	(62)

无排卵型功血	(62)
有排卵型功血	(65)
原发性小睾丸症	(67)
促性腺功能减退性性腺功能低下症	(70)
男性高催乳血症	(72)
隐睾症	(74)
腮腺炎性睾丸炎	(78)
前列腺炎	(81)
急性前列腺炎	(81)
慢性前列腺炎	(83)
附睾炎	(87)
急性附睾炎	(87)
慢性附睾炎	(89)
非淋菌性尿道炎	(91)
急性尿道炎	(91)
慢性尿道炎	(93)
男性生殖道淋球菌感染	(95)
急性淋菌性尿道炎	(95)
慢性淋菌性尿道炎	(97)
淋菌性尿道炎并发症	(98)
男性生殖系统结核	(100)
前列腺、精囊结核	(100)
附睾结核	(104)
睾丸结核	(105)
精索静脉曲张	(106)
输精道梗阻	(111)

精液液化异常.....	(114)
少精症与无精症.....	(117)
少精症.....	(117)
无精症.....	(122)
死精子症.....	(124)
精子活动力低下.....	(127)
抗精子自体免疫性不孕.....	(129)
阳痿.....	(133)
不射精与逆行射精.....	(138)
不射精.....	(138)
逆行射精.....	(140)
附一：人工授精	(143)
附二：试管婴儿	(149)

阴 道 炎

阴道炎是妇科常见疾病。常见的与女性不孕有关的阴道炎症有非特异性阴道炎、霉菌性阴道炎、滴虫性阴道炎等。严重的阴道炎患者,阴道分泌物增多,炎性分泌物中,大量白细胞可能吞噬精子,消耗精液中存有的能量物质,降低精子活动力,缩短精子的生存时间。另外,阴道炎合并宫颈炎者并不少见,而宫颈粘液性状改变可影响精子的活动力,因此说阴道炎是不孕症的原因之一。

滴虫性阴道炎

【诊断】

1. 病史

滴虫性阴道炎的传染途径为性交直接传染或通过各种浴具、衣物、器械等引起间接传染,故患者可有这方面病史。患者表现为外阴、阴道有烧灼感、瘙痒或性交痛,若伴有尿道及膀胱感染时,还可出现尿频、尿痛,有时可见血尿。白带增多,有异常排液现象,多呈灰黄色或黄白色脓性稀薄液体,有臭味。分泌物呈泡沫状为其特征之一。

2. 妇科检查

可见分泌物增多,多积于后穹窿处,为液性泡沫状或脓性泡沫状,阴道粘膜充血,常有散在红色斑点如草莓样。也有带菌而无临床症状者。

3. 实验室检查

(1)悬滴法涂片检查,若见到梨状带鞭毛的虫体,并呈波样或变形虫样运动,即为阳性。镜检时若视野中白细胞过多影响观察或滴虫运动不活跃时,可用 0.1%沙黄溶液代替生理盐水。沙黄能使白细胞染成淡红色,滴虫不着色,其运动如常,在淡红色的背景中滴虫显得更清楚。

(2)涂片法检查,用瑞氏染液或姬姆氏染液染色,可见梨形、顶端有四根鞭毛的滴虫。

(3)可疑本病而多次悬滴法检查未能发现滴虫者,可做培养,其准确率可达 98%左右。

(4)荧光色素染色法,在秋冬季节,本法优于悬滴法。取后穹窿分泌物涂于玻璃片,使用 1/5000 的吖啶橙染液染色一分钟,水洗后用 1.6%氯化钙溶液染色 30 秒,水洗镜检,凡显示有虫体外形及特异核质荧光者为阳性。

【治疗】

●全身用药

滴虫性阴道炎患者常伴有泌尿系统及肠道内滴虫感染。又因滴虫不仅寄存于阴道及阴道粘膜的皱褶内,还可深藏于宫颈腺体中以及泌尿道下段,单纯局部用药不易彻底消灭滴虫,应结合全身用药以求获得根治。灭滴灵为高效口服杀滴虫药物,每次 200mg,每日 3 次口服,共用 7 天。治疗后查滴虫转阴时,应于下次月经后继续治疗 1 个疗程。服药后个别病例发

生恶心、嗝气、腹泻、眩晕、头痛、皮疹及白细胞减少,停药后即恢复正常。注意应嘱男方同时治疗。近几年,有人主张用大剂量灭滴灵,只用1次2g,口服,其疗效与7日法相同,该方法较7日法方便、价廉。1次大剂量口服无效者,可改用0.5~1g,每日2次口服,共7日。

●局部治疗

局部用药种类较多,对控制症状比较有效,但常不能彻底消灭滴虫,停药后易复发。常用灭滴灵200mg,每晚放入阴道1次,10次为1疗程。如先用0.5%~1%乳酸或醋酸或1:5000高锰酸钾溶液冲洗阴道,将提高疗效。治疗期间为避免重复感染,内裤及洗涤用的毛巾应煮沸5~10分钟,以消灭病源。因滴虫性阴道炎常在月经后复发,在治疗后检查滴虫已为阴性时,仍应每次月经后随诊,复查阴道分泌物,经三次检查均为阴性时,方为治愈。也可用滴维净1片或卡巴肿200mg,每晚1次放入阴道内,共用10天。

●中药治疗

可用以下方剂治疗:土蛇床30g、绣球防风15g、地肤子30g,煎水坐盆,每日2次。

土蛇床6g、木槿皮6g、石榴皮9g、雄黄6g,共研细末,纱布包棉球1个,外涂甘油及药末塞阴道,每日1次。

还可用于痒散,方剂五倍子(烧)120g、蛇床子(炒)30g、生黄柏30g、冰片1.5g。共研细末,以糯米纸包之,每包0.6g,睡前放入阴道内,连用5天。

霉菌性阴道炎

【诊断】

1. 病史

霉菌性阴道炎多见于患糖尿病妇女,或曾用大量雌激素治疗、应用抗生素及肾上腺皮质激素治疗的患者。维生素缺乏、严重传染病及消耗性疾病患者也易患此病。患者主要表现为外阴、阴道炎。常见症状有白带增多及外阴、阴道瘙痒,可伴有外阴、阴道灼痛,排尿时尤为明显,还可有尿频、尿痛及性交痛。典型的霉菌性阴道炎白带粘稠,呈白色豆渣样或凝乳样,有时白带稀薄,含有白色片状物或表现正常。

2. 妇科检查

可见小阴唇内侧及阴道粘膜附有片状薄膜。擦除后,可见整个阴道粘膜红肿,急性期还可见受损的糜烂面或表浅溃疡,可见典型的白带。

3. 实验室检查

(1)取阴道分泌物涂片检查,加一滴生理盐水或10%~30%氢氧化钾或氢氧化钠溶液,覆以盖玻片镜检,如检出霉菌即可确诊。

(2)如将阴道分泌物涂片进行革兰氏染色,其可靠性可提高至80%。镜下检查可见成群革兰氏阳性的卵圆形孢子,或见到假菌丝与出芽细胞相连接成链状或分枝状,容易鉴别。

(3)对于临床可疑而阴道分泌物涂片检查阴性者,可将受

检标本接种于霉菌培养基上,置于 37℃ 温箱中培养 24~48 小时,若培养基上出现小而圆凸的白点时,将之涂片,行革兰氏染色镜检,见到大量菌株、菌丝、芽孢即为阳性。

【治疗】

●局部治疗

用碱性溶液如 2%~4% 碳酸氢钠液冲洗外阴及阴道,改变阴道酸碱度,造成不利念珠菌生存的条件,10 次为 1 个疗程。外阴阴道冲洗后可用制霉菌素粉剂、片剂、栓剂或软膏等放入阴道或涂擦局部,每次 10 万~20 万单位,每晚 1 次,10~14 次为 1 个疗程。外阴部涂以 3% 克霉唑软膏,效果更好。用 1% 龙胆紫水溶液涂擦阴道,每周 3~4 次,连续 2 周,效果也很好,但如果用药过浓或过频,均易引起化学性外阴阴道炎和表皮的破溃。也可用灰黄霉素 0.1g,每日 1 次入放阴道,7~10 日为 1 个疗程。冰硼散 0.3~0.5g,每日 1 次放入阴道,7~10 天为 1 个疗程,或加入甘油中,涂阴道内,也可用青黛散外涂。

●全身用药

本病常与糖尿病并发,如久治不愈应查尿糖、血糖,并针对糖尿病给予治疗。本病与滴虫性阴道炎并发时,应注意检查有无滴虫感染,并给予相应治疗。为防止肠道念珠菌的互相感染,可口服制霉菌素 50 万~100 万单位,1 日 3 次,7~10 天为 1 个疗程,以消灭肠道念珠菌。另外,要及时停用广谱抗生素、雌激素等药物,并勤换内裤,用过的内裤、盆及毛巾均应用开水烫洗。

●中药治疗

可用蛇床子 30g, 苦参 6g, 黄柏、白藓皮、苍术各 30g, 花椒 20 粒, 煎药外洗。

非特异性阴道炎

【诊断】

1. 病史

本病病原菌常为葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌及变形杆菌等。患者往往有长期子宫出血、盆腔炎、流产、不洁性交、阴道异物、接触腐蚀性药物、身体抵抗力弱、子宫分泌物增多等病史, 使阴道正常防御功能遭到破坏, 为病原菌生长、繁殖创造了条件。患者主要有阴道灼热、下坠感及盆腔不适感, 阴道分泌物增多, 呈脓性或浆液性。若分泌物外流刺激尿道口, 则可出现尿频、尿急、尿痛。

2. 妇科检查

可见阴道粘膜充血、水肿, 触痛明显, 阴道分泌物增多。

3. 实验室检查

阴道分泌物涂片革兰氏染色镜检, 可发现常见的细菌, 而无霉菌、滴虫、原虫等。

【治疗】

●病因治疗

应针对阴道损伤、异物及盆腔炎等, 给予针对病因进行治疗。

疗,并改善全身健康状况,以加强机体抵抗力。

●药物治疗

用 1:5000 高锰酸钾液冲洗阴道,干棉球清拭后再涂以抗生素油膏,可用链霉素、红霉素软膏或复方雌激素软膏等,也可用复方新诺明、痢特灵等每日放阴道内 1 片,连续用 7~10 天为 1 个疗程。也可阴道内每日放洗必泰栓剂 1 枚,7 日为 1 个疗程,但此药少数患者不适用,可出现用药后炎症加剧,此时须立即停药。局部用复方雌激素软膏数日。必要时可加用口服抗生素治疗。

【参考文献】

1. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
2. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
3. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
4. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
5. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
6. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
7. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
8. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
9. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.
10. 中华妇产科学会. 阴道炎症. 北京:人民卫生出版社,1981.