

<<不孕不育合理用药167问>>

图书基本信息

书名：<<不孕不育合理用药167问>>

13位ISBN编号：9787506740401

10位ISBN编号：7506740400

出版时间：2009-2

出版时间：中国医药科技出版社

作者：李宏军，金保方 主编

页数：121

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：<http://www.tushu007.com>

<<不孕不育合理用药167问>>

前言

1985年,在内罗毕国际合理用药专家研讨会上,提出了“对症开药、供药适时”等六项合理用药(rational drug use)内容。

1987年,世界卫生组织(WHO)又提出了“处方用药应为适宜的药物”等五项关于合理用药的具体要求。

当前,就全球范围来看,一般所指的合理用药包括安全、有效、经济、适当四个基本要素。

随着改革开放的不断深入,中国医药产业也在30年间得到了巨大的发展,药物品种随着医药科技的发展而迅速增加,现在国内常用的处方药物已达7000种之多,然而在当前的临床药物治疗过程中,药物治疗水平并未伴随着药品种类的增加而提高,药品浪费、药疗事故、药源性疾病等不合理用药现象时有发生,这些药品的不合理使用,在危及人类健康与生命安全的同时,也增加了社会的负担和资源的消耗。

2008年8月,卫生部副部长、国家食品药品监督管理局局长邵明立撰写署名文章《建立国家基本药物制度满足群众基本用药需求》,指出:健全和落实医疗卫生机构合理用药的制度与责任是建立国家基本药物制度的重要举措之一。

中国是一个人口大国,近年来,随着社会经济的不断发展和人口老龄化进程的加快,相对短缺的医疗资源与广大人民群众健康需求之间的矛盾日益突出。

为了进一步提高合理用药水平,落实邵明立局长的讲话精神,我们在国家食品药品监督管理局的指导之下,组织全国医药卫生各领域专家教授编写了这套《常见病合理用药丛书》。

在本套丛书的编写出版过程中,我们着重加强了以下几方面的工作,以期达到“普及合理用药知识、提高人民群众合理用药水平”的目标。

确定了以指导广大人民群众合理使用非处方药物的编写思路;组织了由医疗卫生一线人员组成的编写队伍,他们在临床工作中积累了大量而丰富的合理用药经验;聘请了药学界的相关院士、专家教授,由他们对本套丛书进行审定,进一步保证了本丛书的科学性和权威性;全书采用问答的形式,更加便于读者迅速了解、掌握合理用药知识。

本丛书共54个分册,分别为:感冒、慢性支气管炎、支气管哮喘、高血压、冠心病、心律失常、心肌炎、慢性胃炎、胆囊炎与胆石症、消化性溃疡、溃疡性结肠炎、慢性肝炎、肝硬化、脂肪肝、肛肠疾病、便秘、腹泻、头痛、脑卒中、老年性痴呆、癫痫、失眠、抑郁症、泌尿系结石、慢性肾炎、尿毒症、前列腺疾病、男性功能障碍、不孕不育、贫血、白血病、甲状腺功能亢进症、糖尿病、高脂血症、痛风、骨质疏松症、类风湿关节炎与强直性脊柱炎、乳腺增生与乳腺癌、产后病、妇科炎症、妇科肿瘤、更年期综合征、痛经与经前期综合征、过敏性皮肤病、银屑病、白癜风、性病、脱发、鼻炎、口腔疾病、眼科疾病、儿童疾病、妊娠期及家庭合理用药。

通过本套丛书的出版,我们希望能够为提高广大人民群众合理使用非处方药物的水平,保障人民群众基本用药贡献一份力量。

由于时间仓促,不足之处在所难免,请广大读者批评指正。

中国医药科技出版社2008年12月

<<不孕不育合理用药167问>>

内容概要

本书是常见病合理用药问答丛书中的不孕不育分册，是一本系统地总结运用中、西药方法合理治疗不孕不育的科普读物。

全书以问答形式介绍了不孕不育的基础知识、病因、诊断、治疗及用药等方面的知识，通俗易懂，适合不孕不育患者及其家属阅读参考。

<<不孕不育合理用药167问>>

书籍目录

- 1.如何对生育进行“科学干预”？
- 2.什么叫不育症？
- 3.中医对男性不育是如何认识的？
- 4.中医对女性不孕是如何认识的？
- 5.有多少人患有不育症？
- 6.没有孩子，夫妻各负多大的“责任”？
- 7.中医对男性不育是如何分类的？
- 8.中医对女性不孕是如何分类的？
- 9.不育症病因研究的现状是怎样的？
- 10.为什么要寻找不育症的病因？
- 11.古人对男性不育是怎样认识的？
- 12.古人对女性不孕是怎样认识的？
- 13.中医认为男性不育的病因有哪些？
- 14.中医认为女性不孕的病因有哪些？
- 15.常见的引起男性不育的基础病有哪些？
- 16.糖尿病也能让男人绝后吗？
- 17.常见的引起女性不孕的基础病有哪些？
- 18.不育男人，该如何清点自己的生殖器官？
- 19.健康男人的睾丸发育情况是怎样的？
- 20.常规的精液检查有哪些要求？
- 21.健康男性的精液正常参考值是什么？
- 22.如何看常规的精液分析报告单的检测结果？
- 23.每次的精液检查结果为什么总不一样？
- 24.如何检验精子的“闯关”本领？
- 25.精子是死了，还是仍然活着？
- 26.怎样在血液内发现危害精子的罪魁？
- 27.内分泌紊乱，是否与男人不相干？
- 28.找不到“毛病”，为什么还不生育？
- 29.中医是如何诊断男性不育的？
- 30.中医诊断女性不孕是如何进行辨证的？
- 31.中医诊断女性不孕是如何进行望闻问切的？
- 32.不育症患者的预后影响因素有哪些？
- 33.不育症患者的治疗结果和疾病转归是怎样的？
- 34.不育症的治疗原则是什么？
- 35.对不育症治疗应该持一种什么样的态度？
- 36.为什么要充分关注常规办法？
- 37.家庭内的治疗对获得后代有帮助吗？
- 38.男人长时间节制性生活可以增加生育机会吗？
- 39.紧张焦虑心理对生育有怎样的不良影响？
- 40.如何把握住怀孕的最佳时机？
- 41.对怀孕有帮助的膳食有哪些？
- 42.药物治疗在不育症治疗中占多大比重？
- 43.治疗不育症，手术是否不太重要？
- 44.男性不育症可以进行哪些手术治疗？
- 45.为什么说一般治疗方法的处境比较艰难？

<<不孕不育合理用药167问>>

46. 辅助生殖技术治疗不育症有多大意义？
47. 治疗不育症的处方药要怎样使用？
48. 如何安全合理选择不育症治疗药物？
49. 如何准确阅读并全面理解药品说明书？
50. 药品发生不良反应该怎么办？
51. 怎样理解治疗不育症药物的耐药性、依赖性和耐受性？
52. 什么是药品的毒性反应与过敏反应？
53. 使用非处方（OTC）药品和中药是否绝对安全？
54. 不孕不育症患者何时服药效果最佳？
55. 治疗不育症，中西药可以一起吃吗？
56. 什么人容易发生药品不良反应？
57. 肝肾功能不好的患者用药应注意什么？
58. 中药应该如何煎煮？
59. 经验性用药的过程和基本原则是什么？
60. 经验性治疗特发性精液质量异常的疗效怎样？
61. 改善“孕种”（精子）的良方有哪些？
62. 改善精液质量的常用药物是什么？怎样用法？
63. 抗雌激素药物治疗少精子症的机制是什么？
64. 雄激素改善精液质量的机制是什么？
65. 如何看待促性腺激素及促性腺激素释放激素治疗效果？
66. 芳香化酶抑制剂改善精液质量的机制是什么？
67. 抗氧化剂改善精液质量的机制及常用药物是什么？
68. 肉毒碱对精子有什么作用？
69. 甲基黄嘌呤类药物改善精液质量的机制是什么？
70. 血管舒缓素改善精液质量的机制是什么？
71. 肾上腺素能受体阻滞剂怎样改善精液质量？
72. 糖尿病患者的精液是怎样迷途知返的？
73. 生长激素是怎样改善精液质量的？
74. 其他改善精液质量的常用药物还有哪些？
75. 会流出“奶水”的男人为什么不容易生育？
76. 女性阴道内有哪些微生物影响精子的生存呢？
77. 微量元素对生育能力的影响大吗？
78. 治疗不育症，抗氧化治疗的前景如何？
79. 有糖尿病的男性患者怎么当好准爸爸
80. 中医中药治疗不孕不育疗效显著吗？
81. 中医中药治疗不孕不育的特点是什么？
82. 中医中药治疗不孕不育的优势是什么？
83. 中医关于男性不育的治疗大法是什么？
84. 中医“调理”与“治疗”有什么不同？
85. 中医中药能治疗所有类型的不孕症吗？
86. 对于不明原因性不孕症也能用中药治疗吗？

.....

章节摘录

1.如何对生育进行“科学干预”？

生命活动是一个复杂的过程，受到物种内在的遗传因素和外界的环境因素相互作用而共同制约。

为了延续生存，物种必须为自己留下后代，否则就将不断被淘汰而永远灭绝。

长期的进化演变，给地球上留下了那些具有强盛的繁殖能力，并能够适应地球环境变化的物种。

非常幸运，人类就属于这个物种之一。

我们每一个有幸来到这个世界上的人，在出生的那一刻就继承了父母留给我们的身体（包括性别）以及周围的生存环境。

我们应该如何来支配这份遗产，以及应该如何将其留传给我们的下一代呢？

尽管对于绝大多数人来说，生育是顺理成章和水到渠成的事情，但人们已经开始重视到我们生存环境对生育的重要影响，认识到环境保护的重要性和必要性了，并且在进行着不懈的努力。

而在部分人类进行繁衍后代、顺利地完种族延续的过程中也不是那么一帆风顺，有许多因素可能会妨碍他们实现为人父母的愿望。

作为整个人类物种的延续，少部分人的不生育并不会造成太大的影响，但是对于“当事人”来说却将会是“灭绝性”的打击。

现实社会，人类对自然界的“干预”充斥着我们生活的各个方面，尽管这种“干预”的后果如何还难以完全准确预料，也不清楚地球能够在多大的范围内“容忍”这种干预，但是至少在日常生活中它给我们带来可喜的巨变。

科学正在对人类自身的奥秘进行不懈的探讨，人类对生命奥秘的彻底揭示也越来越接近本质阶段。

认识自己并善于控制和调整自己，人们按照自然规律，在改造自然界的同时，也对自身进行着各种“干预”。

借助于科学的力量，人类可以“随心所欲”地对自身的繁育进行有效的“干预”，在自己想生育的任何时候生育自己想要的孩子，包括生育子女的性别和数量。

人类在对自身的认识方面已经不再是处于无所作为的被动局面了，对生命过程的“干预”并不是一个空洞的、毫无意义的幻想，而是正在接近实现的目标。

现代的生育技术，几乎可以使所有严重的男女不生育的患者都能够实现为人父母的愿望。

人们利用现代科技，正在为自己的生活创造幸福和美满。

毕竟，在当代的社会里，人人享有平等的生育权利，不育症患者也享有平等的生殖保健服务的权利。

2.什么叫不育症？

一般认为，未采取避孕措施的育龄夫妇，每一个月经周期平均有25%的机会怀孕，50%在婚后3个月内应当怀孕，72%在婚后6个月内应当怀孕，80%~85%在婚后12个月内应当怀孕，而不育症可能影响到大约10%的育龄夫妇。

所以，若结婚后一年时间以上，进行有规律的性生活，未采取任何避孕措施，而未能生育，就应考虑不生育的可能，医学上将其称为不育症，包括男性不育症和女性不育症。

根据患者是否曾经妊娠或生育，将不育症划分为原发性不育和继发性不育二种，婚后曾经正常妊娠和（或）正常生育的叫做继发性不育症，婚后一次也没妊娠的叫做原发性不育症。

有学者将曾经妊娠过一次或多，但均以畸胎、流产、早产或死产等异常妊娠结局的患者叫不育症，以区别于那些从来没有妊娠过的不孕患者。

区别不孕与不育可能在寻找不生育的病因上以及选择治疗方法上有某些不同，但临床上常将不孕症与不育症都作为不生育的诊断，而不做严格区分。

3.中医对男性不育是如何认识的？

中医对男性不育症的认识，有着悠久的历史、丰富的内涵和独特的经验。

金元之前，祖国医学对男性不育症的病因病机已经有较为透彻的了解，并为预防和治疗该病提供了晚婚晚育、避免近亲婚育等较为科学的方案。

明清医家在前人的基础上，进行了更为深入地探索，使这一时期有关男性生育科学的研究达到相当的水平，包括男性不育症之病因、病机、治则、方药已日臻完善。

<<不孕不育合理用药167问>>

“不育”两字，首见于《周易》：“女子孕不育”。

《黄帝内经》奠定了以肾为轴心的中医男科（不育）理论基础。

“肾藏精”，主人体的生殖、生长和发育，是生殖功能的概括。

《素问·上古天真论》曰：“丈夫……，二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子：…
…八八，……，天癸尽，……而无子耳。”

明·岳甫嘉所撰《妙一斋医学正印·种子篇》一书，分男女各一卷，反对将不育专责女子，男方也应负起不育的责任来。

主张男子宜保全先天之精，寡欲、节劳、惩怒、戒醉、慎味为求嗣之道。

清·傅山所著《傅青主男科》虽无种子专论，但所列的14个病种，包括精滑、梦遗、阳痿等都与不育有关，且为我国第一部以男科命名的专著。

4. 中医对女性不孕是如何认识的？

中医对女性不孕的研究源远流长，现存古典著作《易经·爻辞》中就有“妇孕不育”和“妇三岁不孕”的记载。

《千金要方》称之为“全不产”或“断续”。

“脉经”称之为“无子”。

中医认为，女子二七及肾气盛，天癸至，任脉通，冲脉盛，生殖之精施泄，若此时两性相交，两精结合，即成胎孕。

女性不孕可分为两大类，一类属于先天性缺陷，如螺、纹、鼓、角、脉；另一类属于后天病理性不孕，临床上常见的肾虚（肾阳虚、肾阴虚）、肝郁、痰湿、血瘀、湿热等。

肾主生殖，女性不孕与肾关系密切。

肾气旺盛，精血充沛，任通冲盛，两精相搏，才能受孕。

由于某些病理因素影响了上述某一环节的正常功能，就会导致不孕。

一般影响肾与冲任者，又将导致月经的异常。

历代医籍中辟有“求嗣”、“种子”、“嗣育”等篇，为后人研究不孕症提供了丰富的史料。

5. 有多少人患有不育症？

全球约有8%的育龄夫妇患有不育，发病率波动于5%~35%，美国约有15%的育龄夫妇需要不育症的治疗，非洲国家最高，发达国家的发病率波动于10%~20%。

我国还缺乏全面系统的不育症流行病学调查，从众多的临床分析中估计不育症发生率平均约10%，并有增加的趋势。

不生育是影响男女双方和家庭的全球性问题，导致夫妻感情不睦和家庭破裂。

尽管对不育症的治疗研究已取得了某些进展，但多数是针对女性的治疗成果。

6. 没有孩子，夫妻各负多大的“责任”？

正常的生育过程包括卵子受精、受精卵迁移、胚胎着床、胎儿发育、分娩。

卵子来自女方，精子来自男方。

生殖功能正常的女性，每个月由卵巢成熟和排放一个卵子，卵子很小，在显微镜下方才能看清，男人的精子则更小。

医学上把卵子和精子都叫做配子，受精是指男性的精子与女性的卵子结合的过程，是生育的基础。

所以说男女双方均参与生育过程，均有可能因某种疾病或异常而导致不孕或不育，在不育中的作用是同样重要、不可低估。

有人说不生育都是女方有病，而且首先将责任推给了女方，持有这种观点的人尽管很少了，但仍然存在，且往往分布在贫穷落后的乡村和山区。

稍微了解点医学常识的人都会认识到，这么说话的确是有些违心了，完全把不生育的事都归结到女方是太不公平了，能否生育是男女双方的事。

由于男人在家庭和社会中的“举足轻重”的地位，男人对于十分敏感的不生育问题往往采取回避的态度，不太敢面对现实，并因此而讳疾忌医。

在不育夫妇中，不育因素20%完全归因于男子，38%归因于女性，27%与夫妇双方有关，还有15%属于难以归属的不明原因的不育，故可认为男性因素所致不育不少于50%。

<<不孕不育合理用药167问>>

事实上，在不育夫妇中，有1/3以上的不育问题出在男人，可以认为男性因素所致不育大约占半数，也是名副其实的“半边天”了。

一项全球性的调查结果表明，男人不生育人口在近10年内增长了6倍。

7.中医对男性不育是如何分类的？

男性不育症错综复杂，临床所见，表现各异。

较为权威的分类为：（1）肾阳虚衰证证候：性欲减退，阳痿早泄，精子数少、成活率低、活动力弱，或射精无力；伴腰膝酸软，疲乏无力，小便清长。

舌淡苔薄，脉沉细。

（2）肾阴不足证证候：遗精滑泄，精液量少，精子数少，精子活动力弱或精液黏稠不化，畸形精子较多；伴见头晕耳鸣，手足心热。

舌红苔薄或无苔，脉沉细或细数。

（3）肝郁气滞证证候：性欲低下，阳痿不举，或性交时不能射精，精子稀少、活力下降。

伴见精神抑郁，两胁胀痛，暖气泛酸。

舌质暗，苔薄，脉弦细。

（4）湿热下注证证候：阳事不兴或勃起不坚，精子数少或死精子较多。

伴见小腹急满，小便短赤，舌苔黄腻，脉弦滑。

（5）气血两虚证证候：性欲减退，阳事不兴，或精子数少、成活率低、活动力弱。

伴见神疲倦怠，面色无华。

舌质淡，苔薄白，脉沉细无力。

<<不孕不育合理用药167问>>

编辑推荐

《不孕不育合理用药167问》：常见病合理用药丛书。

<<不孕不育合理用药167问>>

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:<http://www.tushu007.com>