

<<不孕症治疗成功新经验>>

图书基本信息

书名：<<不孕症治疗成功新经验>>

13位ISBN编号：9787509135167

10位ISBN编号：7509135168

出版时间：2010-4

出版时间：人民军医出版社

作者：张令浩

页数：218

字数：158000

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>

<<不孕症治疗成功新经验>>

前言

不孕症是困扰一部分人的现实问题，作者十多年前曾将临床诊疗成功病例加以整理编成《不孕症治疗成功经验》一书，由人民军医出版社于1997年出版发行，受到广大不孕症患者及其亲朋好友和从事不孕症诊断与治疗的广大医护人员的欢迎，出版后一再加印。

该书由中国台湾书泉出版社于1999年在台湾地区以繁体字纵排本出版，也受到好评，曾有患者从香港购得该书后来上海求医。

有医生来电称，按书中思路为病例诊疗，已有数十例不孕症患者生儿育女。

有一病例家属来信写道：“受孕育困扰的患者，往往承受巨大的心理压力和精神痛苦，甚至人生无望，家庭破裂。

您过硬的业务水平，您对患者的一个微笑和鼓励都能给患者莫大的安慰和信心。

新生命是家庭幸福的纽带。

祝愿您在从事的神圣工作中给更多患者排解痛苦，给更多家庭带去欢声和笑语，让人们同享天伦。

”一位老妈妈陪多年不孕的女儿多次来诊后，终于听到女儿怀孕的消息，流下欣慰与激动的泪水，这些，让作者感到，作为一名不孕症诊疗医护人员使命崇高、责任重大，也感到作为一名医生的成就感与自豪。

<<不孕症治疗成功新经验>>

内容概要

本书由著名妇产科专家张令浩教授根据多年临床实践经验编写而成，以病例讨论的形式重点介绍了治疗不孕症的成功新经验，包括输卵管疾病、排卵障碍、黄体功能不全及男性因素、免疫因素和原因不明因素导致不孕治疗的成功经验。

每一病例都详细介绍了诊治经过，分析了不孕原因、治疗要点。

本书适合临床妇产科医师学习参考，也适合不孕症患者阅读了解相关知识。

<<不孕症治疗成功新经验>>

书籍目录

第1章 概述第2章 生育的基本条件第3章 不孕症的常见原因第4章 不孕症综合治疗的基本构想第5章 传统综合治疗与生殖辅助技术的选择 病例1 宫外孕后, IVF、ET未孕, SO / TI有孕, 龙凤胎 病例2 IVF、ET有孕流产, SO / 溴隐亭 / 自然周期有孕 病例3 宫腔内人工授精 (IUI) 3次未孕, SO / TI有孕 病例4 3次早孕停育, IVF、ET未孕; SO / TI有孕 病例5 IVF未孕, SO / TI多胞胎 病例6 准备作IVF、IUI, SO / TI有孕 病例7 IVF、ET未孕; 腹腔镜后一自然周期有孕 病例8 SO中多卵泡发育, 改行IVF、ET有孕第6章 输卵管因素不孕 病例9 子宫内膜异位症所致输卵管阻塞 病例10 子宫输卵管造影当月怀孕的临床观察 病例11 HSG疏通输卵管后, 自然周期妊娠 病例12 腹腔镜后当月即有孕 病例13 腹腔镜后即有孕 病例14 HSG后即有孕 病例15 子宫内膜异位症所致继发性不孕, 抑那通治疗后有孕 病例16 原发不孕, 内异症, 巧克力囊肿, 达菲林治疗后有孕 病例17 子宫输卵管造影后, SO / TI有孕 病例18 输卵管因素不孕, 经宫腔镜、腹腔镜及子宫输卵管造影后; SO / TI有孕 病例19 HSG后SO / TI有孕 病例20 继发性不孕; HSG后SO / TI有孕 病例21 继发不孕经HSG及通液治疗后短期内有孕 病例22 疑为输卵管因素, 经读片后SO / TI有孕 病例23 HSG/SSG后综合治疗有孕 病例24 是输卵管问题还是排卵障碍问题 病例25 输卵管因素及弱精症所致不孕 病例26 输卵管因素不孕 病例27 输卵管因素不孕 病例28 继发不孕; 输卵管因素及弱精症 病例29 输卵管因素所致不孕 病例30 输卵管因素及高泌乳素血症所致不孕第7章 排卵障碍所致不孕 病例31 用克罗米芬促排卵有孕 病例32 隐性高泌乳素血症所致不孕 病例33 月经失调, 经人工周期及SO / TI有孕 病例34 诱发排卵治疗是关键 病例35 原发不孕; 月经失调; 排卵障碍; 经SO / TI有孕 病例36 安宫黄体酮催经未行经有孕 病例37 打排卵针的讲究 病例38 排卵障碍SO / TI有孕 病例39 卵泡成熟要作穿刺吗 病例40 促性腺激素混合液的应用 病例41 促排卵治疗与外用雌激素 病例42 SO 与卵巢过度刺激综合征 病例43 超促排卵; 卵巢过度刺激综合征; 双胞胎 病例44 就诊当月SO / TI怀孕 病例45 用FSH超促排卵、TI有孕 病例46 用HUMEGON超促排卵、TI有孕 病例47 卵泡成熟用HCG诱发排卵、TI有孕 病例48 克罗米芬配伍尿促性腺素、TI有孕 病例49 自然减胎; BBT上升要具体分析 病例50 HSG前超促排卵未孕; HSG后超促排卵有孕 病例51 用HMG 75U 80支卵泡成熟有孕 病例52 卵泡成熟的综合判断 病例53 不孕症综合治疗中松奇的应用 病例54 高泌乳素血症致排卵障碍 病例55 排卵障碍致不孕第8章 黄体功能不全所致不孕第9章 男性因素所致不孕第10章 免疫因素所致不孕第11章 多因素所致不孕第12章 远程医疗与咨询第13章 就诊当月怀孕病例第14章 宫颈功能不全所致不孕第15章 生殖道畸形伴不孕第16章 不孕症治疗中宫内合并宫外孕的处理

<<不孕症治疗成功新经验>>

章节摘录

不孕症常见原因有：输卵管因素、排卵障碍因素、黄体功能不全因素、男性因素、免疫因素及多因素形成不孕。

1. 输卵管因素输卵管因素是女性不孕中最常见的因素。

输卵管阻塞常发生在一些高危人群：人工流产(无论是药物流产还是手术人工流产)后、自然流产后、安放节育环后(无论是已取环多久)、曾有盆腹腔疾病与手术史(如阑尾炎、胆囊炎、宫外孕、卵巢囊肿扭转史等)及曾有盆腔炎和子宫内膜异位症历史者均是输卵管阻塞的高危因素。

输卵管因上述原因而发生炎症继而管壁增厚，管腔内炎性渗出积水，或发生管壁粘连而阻塞。

完全阻塞前因管壁肌肉蠕动减弱，管壁内纤毛功能减退而影响输卵管的正常功能，输卵管与周围组织的粘连也使其功能大受影响。

而一旦发生输卵管积水，伞端阻塞则输卵管的功能完全丧失。

输卵管结核可使输卵管变得十分僵硬，扭曲变形而失去功能。

为准确了解有无输卵管因素应仔细询问病史，以便作出判断，选择适当的检查方法查明病情。

2. 排卵障碍因素排卵障碍因素所致的不孕是女性不孕中非常多见的原因。

有排卵障碍的妇女临床上常见其体型太胖或太瘦。

<<不孕症治疗成功新经验>>

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>