

不孕不育防与治权威指导

不孕不育防与治权威指导书籍信息

书名：不孕不育防与治权威指导

I S B N : 9 7 8 7 5 1 2 7 2 0 3 7 4

作者：陈宝英 & n b s p ; 刘颖 & n b s p ;

出版社：中国妇女出版社

出版时间：2 0 2 1 - 1 2

页数：2 7 6

价格：2 4 . 9 0

纸张：胶版纸

装帧：平装 - 胶订

开本：1 6 开

语言：未知

丛书：

T A G : 保健 / 养生 & n b s p ; 男性养生 & n b s p ;

豆瓣评分：

版权说明：本站所提供下载的 P D F 图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

信息来源：不孕不育防与治权威指导 电子书网盘下载 2 0 2 4 p d f m o b i t x

不孕不育防与治权威指导

不孕不育防与治权威指导寄语

版权说明：本站所提供下载的 P D F 图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

信息来源：不孕不育防与治权威指导 电子书网盘下载 2024 pdf mobi txt

不孕不育防与治权威指导

不孕不育防与治权威指导书籍简介

不孕的医学定义为一年以上未采取任何避孕措施，性生活正常而没有成功妊娠，主要分为原发不孕及继发不孕。原发不孕为从未受孕；继发不孕为曾经怀孕以后又不孕。根据这种严格的定义，不孕是一种常见的问题，大约影响到至少 10% ~ 15% 的育龄夫妇。引起发病原因分为男性不育和女性不孕。

《不孕不育防与治权威指导》的核心内容是指导不孕症夫妇如何查找病源、了解各种不孕症的常见症状、接受医生的正规治疗。本书首先介绍了怀孕的条件以及影响怀孕的因素，患有不孕症的夫妇据此可对自己的情况进行初步的分析；其次是博采众长，按照中西医结合理论介绍了不孕不育症的发病机理、辨证要点及中西医治疗方案。

尤其值得一提的是，作者在常见疾病的后面附有“温馨提示”，告诉患者饮食起居和家庭康复注意事项。

版权说明：本站所提供下载的 P D F 图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

信息来源：不孕不育防与治权威指导 电子书网盘下载 2024 pdf mobi txt

不孕不育防与治权威指导

不孕不育防与治权威指导作者简介

陈宝英，妇产科主任医师、教授，享受国务院政府特殊津贴。曾任北京积水潭医院党委副书记兼副院长、首都医科大学附属北京妇产医院党委书记兼院长、世界卫生组织母婴和妇女保健研究培训中心主任。现为中国妇幼保健协会专家委员会委员、北京妇产学会执行会长。从事医院妇产科医疗、管理、妇幼保健及健康管理工作 55 年。

刘颖，深圳怡康妇产医院院长，原黑龙江省牡丹江市妇女儿童医院主任医师。

版权说明：本站所提供下载的 P D F 图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

信息来源：不孕不育防与治权威指导 电子书网盘下载 2024 pdf mobi txt

不孕不育防与治权威指导

不孕不育防与治权威指导摘录

P A R T 1

生殖的奥秘

& n b s p ;

& n b s p ;

怀孕的条件与胎儿的发育

怀孕必须具备的条件

怀孕是一个复杂的生理过程，正常的怀孕需要具备以下条件：卵巢可以排出正常的卵子；精液中含有正常活动的精子；卵子和精子能够在输卵管内相遇、结合为孕卵并被输送到子宫腔内；子宫内膜适合于孕卵着床。这些条件只要有一个不具备，就能阻碍受孕，导致不孕症的发生。

女性卵巢有优势卵泡发育和排出

在下丘脑& m d a s h ；垂体& m d a s h ；卵巢轴的调控下，进入青春期后，卵泡由自主发依赖于促性腺激素的刺激。生育期每月发育一批（3 ~ 11个）卵泡，经过募集、选择，其中一般只有一个优势卵泡可完全成熟，并排出卵子。卵子排出后，经输卵管伞部捡拾、输卵管壁蠕动以及输卵管黏膜纤毛活动等协同作用，在输卵管内向子宫方向移动。女性每个月经周期都会有一个健康、成熟的卵子排出，这样才有机会怀孕。如果卵巢功能不全或月经不正常，就不容易受孕。

男性的睾丸产生正常的精子

精液量正常，一次射出的精液量为2毫升~4毫升。液化时间：室温下一般15分钟液化，长超过60分钟。

精子数量正常，每毫升精液中精子数量应在1500万以上。

精子存活率正常，有活动能力的精子应达40%以上，其中快速向前运动的a级精子和b级精应占有活动能力精子的32%以上。

精子畸形率应低于96%。

如精子达不到上述标准，就不容易使女方受孕。

排卵期性生活

在女性排卵期前后要有正常的性生活，使精子和卵子有机会相遇。女性的排卵时间一般在下次月经来潮的前 1 4 天左右，只有在排卵前后几天内同房才有受孕的可能。在非排卵期同房是很难受孕的。

正常生理情况下，夫妇同居未采取避孕措施，每个月受孕的概率为 2 0 % ~ 2 5 %，半年怀孕率为 7 0 %，一年怀孕的概率为 8 0 %。若超过一年以上未采取避孕措施而不孕应进行医学检查。是说，一对夫妇即使各方面都很健康、正常，也不是哪个月想怀孕都能如愿以偿的。

生殖道必须畅通无阻

男性的输精管道必须通畅，精子才能顺利射出。女性生殖道发育正常、通畅，这样同房时进入阴道内的精子才可以顺畅地通过宫颈管、子宫到达输卵管。输卵管是卵子和精子相遇的场所，当精子和卵子在输卵管相遇并结合成受精卵后，输卵管还得负责将受精卵顺利地输送到子宫腔内。

子宫内环境必须适合受精卵着床和发育

子宫内膜必须发育到一定厚度，才能让孕卵舒舒服服地在子宫 & l d q u o ; 安营扎寨 & r d 育。

卵子受精后，一边发育一边向子宫方向移动，3 ~ 4 天后到达子宫腔，7 ~ 8 天 & l d q u o 养丰富的子宫内膜里，然后继续发育为胚胎。受精卵的发育和子宫内膜生长是同步进行的，如果受精卵提前或推迟进入宫腔，那时的子宫内膜还不适合受精卵着床和继续发育，也就不可能怀孕。

怀孕的过程

怀孕的过程即胎儿在母体子宫内生长发育的过程。

卵子受精是怀孕的开始，胎儿及胎盘等自母体排出代表着整个孕期妊娠的结束。怀孕是一个非常复杂且变化极为协调的生理过程。

大家都知道，人的生命是从卵子和精子结合开始的。从卵细胞受精到胎儿出生，孕周从未次月经日开始计算，通常比排卵或受精时间提前 2 周，比着床提前 3 周。妊娠全过程约为 2

天（40周），医学上统称胎儿期，包括受精、着床、成胎（妊娠的维持、胎儿的成长）和分娩4个阶段。妊娠10周（受精后8周）内的人胚称为胚胎，是胚胎器官分化、形成时期。妊娠11周（受精第9周）起称为胎儿，是胚胎生长、成熟的时期。

怀孕步 & m d a s h ; & m d a s h ; 受精是怀孕的开始

精子和卵子结合形成受精卵的过程叫作受精或受孕，受精就是怀孕的开始。

在女性排卵的3~5天内，男女同房时，男性能排出2亿~4亿个精子，其中大部分精子随精液从阴道内排出，小部分精子依靠尾部的摆动前进，先后通过子宫颈管、子宫腔，后到达终点站 & m d a s h ; & m d a s h ; 输卵管壶腹部，在那里等待和卵子结合。

精子从阴道到达输卵管的过程称为精子获能，快时仅需数分钟，迟4~6小时，一般需1~12小时。精子在前进的过程中，沿途要受到子宫颈黏液的阻挡和子宫腔内白细胞的吞噬，后到达输卵管的仅有数十个至一二百个。

女性在育龄期，卵巢每月排出成熟的卵子，排卵日期在下次月经来潮前14天左右。卵子从卵巢排出后立即被输卵管伞部吸到输卵管内，并在输卵管壶腹部等待精子的到来（图1）。

精子可在女性输卵管内生存72小时，卵子只能生存48小时，如在女性排卵日前后72小时内，精子和卵子就有可能在输卵管壶腹部相遇，这时一群精子包围卵子，获能后的精子其头部分泌顶体酶，以溶解卵子周围的放射冠和透明带，为精子进入卵子开凿道路，最终只有1个精子进入卵子（图2），然后形成一个新的细胞，这个细胞称为受精卵或孕卵。

怀孕第二步 & m d a s h ; & m d a s h ; 着床（种植）与分裂

受精卵在受精6~7日后植入子宫内膜的过程称为着床。受精卵细胞在输卵管内发育3~4天，借助输卵管肌肉的蠕动和内膜纤毛的摆动，开始向子宫转移，在运动过程中，受精卵细胞从受精后30小时开始不断分裂发育，1个变成2个（图3），2个变成4个，4个变成8个，8小时为“8细胞阶段”。

经过3~4天细胞的反复分裂，在到达子宫角时，受精72小时后的受精卵已经是一个具有分为16个细胞的实心细胞团（胚）了。由于它的形状很像桑葚，所以又叫它桑葚胚（图4）。

桑葚胚在子宫腔内经过3~4天的游离，发育分裂成早期囊胚。囊胚表面滋养细胞在发育过

程中分化为两层，外层叫作“合体滋养细胞”，内层叫作“内滋养细胞”）。滋养细胞的一种特殊功能是制造蛋白酶，让子宫内腔出现缺口，然后整个胚胎被埋入子宫内膜里1/3肌层和血管，囊胚完全埋入子宫内膜且被内膜覆盖所需时间不过3~5天，这就是受精卵的“着床”或“植入”，发育成胎盘，这一过程要在两周内完成，从此胚胎通过胎盘与母亲血肉相连，依赖母体供给的营养进行生长发育。

一般来说，胚泡植入的部位通常在子宫体或子宫底部，若植入发生在子宫以外的部位，则称为宫外孕。宫外孕者约占妊娠者总数的1/150，宫外孕的部位可发生在输卵管、输卵管端及腹腔等处，其中以输卵管壶腹部和峡部为多见。若植入部位靠近子宫颈，就形成前置胎盘。由于胎盘在子宫颈生长阻塞产道，分娩时可造成难产及大出血。

由于排卵通常发生在月经周期的第14天，两周后月经若没有按时来，可能你已经怀孕了。如果早早孕试验为阳性，那么恭喜你，你可能真的怀孕了（图6）！

胚胎与胎儿的发育

第1个月（4周末）的胚胎发育

孕4周末可辨认出胚盘和体蒂。

在初的几周内，胚胎细胞发育得特别快，它有三层，称为三胚层。三胚层的每一层都将形成身体的不同器官。里层形成一条原始管道，以后发育成肺、肝脏、甲状腺、胰腺、泌尿系统和膀胱；中层将变成骨骼、肌肉、心脏、睾丸或卵巢、肾、脾、血管、血细胞和皮肤的真皮；外层将形成皮肤、汗腺、乳头、乳房、毛发、指甲、牙釉质和眼的晶状体，这三个细胞层分化成一个完整的人体（图7）。3周末，胎宝宝的的心脏就开始跳动了。

图7 三胚层（妊娠第4周的胚胎发育）

第2个月（8周末）的胚胎发育

怀孕第8周末的时候，胚胎初具人形，头大，占整个胎体近一半。能分辨出眼、耳、鼻、口、手指及脚趾，各器官正在分化发育，心脏已形成。长约2厘米，形状像葡萄。眼睛越

来越清楚，鼻孔大开，耳朵深凹下去，胚胎的手和脚这时候看上去像划船的桨（图8）。此时的胚胎中会有一个与身体不成比例的大头。此外，这时候脑下垂体腺和肌肉纤维继续发育，心脏已划分为左心房和右心室，胚胎的器官也开始具备明显的特征。由于骨髓还没有形成，所以肝脏会产生大量的红细胞。从现在开始，胎儿将迅速生长，并在几周内形成明显的轮廓。

医学上将怀孕10周之前的胎儿称为胚胎或胚芽，11周后才开始称为胎儿。胚胎期是分化的时期，许多导致胎儿畸形的因素都非常活跃，大多数的先天畸形都在胚胎期。因此，良好、持续的孕期保健是必不可少和至关重要的。为了母体和胎儿的健康，请坚持孕期检查！

孕3个月（12周末）胎儿的发育

孕早期在本周即将结束，3个月的胎宝宝有了巨大的变化。怀孕第12周末的时候，胎儿身长可达到6.6厘米，并且初具人形，其成长速度在本周越发惊人。手指和脚趾完全分开，部分骨骼开始变得坚硬（图9），维持生命的器官已经开始工作，如肝脏开始分泌胆汁，肾脏开始分泌尿液。外生殖器可初辨性别，胎儿四肢可活动。

孕4个月（16周末）胎儿的发育

16周末的胎儿身长大约有16厘米，体重约120克，看上去像一个梨子（图10）。从生儿性别。头皮已经长出毛发，胎儿已出现呼吸运动。皮肤菲薄，呈深红色，无皮下脂肪。部分孕妇可自觉胎动。宝宝自己会在妈妈的子宫中玩耍，好的玩具就是脐带，他（她）有时会拉它，用手抓它，将脐带拉紧到只能有少量空气进入。大家不必太担心，16周的宝宝自己已有分寸，他（她）不会让自己一点儿空气和养分都没有。另外，循环系统和尿道在这时也完全进入正常的工作状态，胎儿可以不断地吸入和吐出羊水了。

孕5个月（20周末）胎儿的发育

怀孕第20周末，即进入孕中期了。从现在开始，宫底每周大约升高1厘米。胎儿的身长在20厘米上下，体重大约320克（图11），皮肤暗红，出现胎脂，全身覆盖毳毛，可见少许头发

头发在迅速地生长。开始出现吞咽、排尿功能。自该孕周起，胎儿体重呈线性增长。胎儿运动明显增加，10%~30%时间胎动活跃。感觉器官开始按区域迅速发育，神经元分成不同的感官，味觉、嗅觉、听觉、视觉和触觉从现在开始在大脑里的专门区域里发育，神经元数量的增长开始减慢，但是神经元之间的相互联通开始增多。

胎毛和皮下脂肪开始生成。胎儿的心跳十分活跃，在羊水中胎儿的手脚可以自由地活动。

孕6个月（24周末）胎儿的发育

24周末的胎儿身长大约30厘米，体重630克左右。宝宝这时候在妈妈的子宫中占据了整个空间，此时宝宝身体的比例开始匀称，皮肤薄而且有很多的小皱纹，浑身覆盖了细小的绒毛，各脏器已经发育，皮下脂肪开始沉积，因量不多皮肤呈皱缩状，出现眉毛和睫毛；细小支气管和肺泡已经发育；此时出生的宝宝可有呼吸，但生存力极差（图12）。

孕7个月（28周末）胎儿的发育

28周末的胎儿坐高约26厘米，身长约35厘米，体重约1000克，这时的宝宝几乎占满了空间越来越小，胎动也在减弱，皮下脂肪不多。皮肤粉红，表面覆盖胎脂。瞳孔膜消失，眼睛半张开。四肢活动好，有呼吸运动（图13）。尽管胎儿现在肺叶还没有发育成熟，但如果发生早产，宝宝出生后可存活，但易患特发性呼吸窘迫综合征。

孕8个月（32周末）胎儿的发育

怀孕第32周末，胎儿的身体和四肢还在继续长大，终要长得与头部比例相称。胎儿身长约40厘米，体重为1700克左右，全身的皮下脂肪更加丰富，皱纹减少，各个器官继续发育完善。肺和胃肠功能已接近成熟，心脏和听觉器官大体已经发育完全（图14）。皮肤深红色，仍呈皱缩状，已具备呼吸能力，能分泌消化液。活动渐渐增多，肌肉和神经都已经很发达。生存能力尚可，出生后注意护理可存活。

孕9个月（36周末）胎儿的发育

36周末的胎儿仍然在生长，本周宝宝身长45厘米左右，体重约2500克，皮下脂肪较多，可以调节体温。同时胎宝宝也在为分娩做准备，头部开始转向下方，进入骨盆（图15）。

孕10个月（40周末）胎儿的发育

40周末胎儿身长50厘米左右，体重3200克~3400克，胎儿发育成熟，男宝宝睾丸大小阴唇发育良好（图16）。现在出生的宝宝是足月儿。通常情况下，男孩出生时的体重会比女孩重一些。胎宝宝在本周的活动越来越少，似乎安静了很多，主要是因为胎儿的头部已经固定在骨盆中，随着头部的下降，宝宝便会来到这个世界上。

胎宝宝的体重在本周会继续增加，脂肪的储备会让孩子在出生后进行体温调节。宝宝此时身体各器官都发育完成，肺是后一个发育成熟的器官，通常在宝宝出生后的几小时内建立起正常的呼吸方式。

 ;

 ;

生殖生理

女性生殖生理

本节主要为大家介绍女性生殖器与其功能。女性生殖器包括外生殖器和内生殖器。

女性外生殖器

女性外生殖器指生殖器官的外露部分，又称外阴，包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、前庭、前庭大腺、前庭球、尿道口、阴道口和处女膜（图17）。

 ;

图17 ; 女性外生殖器示意图

阴阜

耻骨联合前方的隆起部，下邻两侧大阴唇。阴阜上生有阴毛，多呈梯形、倒三角形、长方形分布，具有调节局部温度、缓冲双方身体碰撞时的冲击力的作用。阴阜皮下有柔软多肉组织，具有减震、缓冲和保护女性内生殖器的作用。

阴蒂

阴蒂（clitoris）是一勃起结构，与男性阴茎为同源器官，位于唇前联合的下后方。两个阴蒂海绵体。阴蒂海绵体可分为阴蒂脚、阴蒂体和阴蒂头三部分。阴蒂脚呈圆柱形，附着于坐骨支和耻骨下支，表面覆以坐骨海绵体肌。在耻骨联合下缘附近，两侧阴蒂脚相连构成阴蒂体。两阴蒂体之间有不完整的海绵体中隔（又名梳状隔）将它们隔开。

阴蒂体折转向前下方，其游离端即阴蒂头。阴蒂头为圆形的小结节，直径为6毫米~8毫米，被阴蒂包皮所包绕。阴蒂头与阴蒂包皮之间的阴蒂沟内常有阴蒂垢。阴蒂头下面以阴蒂系带连于小阴唇。阴蒂海绵体外面包以折膜，白膜的外面包有阴蒂筋膜。阴蒂体背侧与耻骨联合之间有浅、深两条结缔组织索。浅索为阴蒂系韧带，深索称阴蒂悬韧带。阴蒂海绵体也可充血而发生勃起，阴蒂头的神经末梢丰富，具有高度敏感性，易受刺激引起勃起，是性反应的重要结构。

阴蒂包皮

用以保护阴蒂，由两片小阴唇的上方接合处形成。

阴唇

阴唇共两对，分别称大阴唇和小阴唇。

大阴唇：柔软丰厚的皮肤组织，包含可制造油脂的腺体和少量阴毛，为外阴两侧、靠近两股内侧的一对长圆形隆起的皮肤皱褶。未婚女性的两侧大阴唇自然合拢，遮盖阴道口及尿道口。经产妇的大阴唇由于分娩影响而向两侧分开。

小阴唇：是一对柔软的黏膜皱褶皮肤，在大阴唇的内侧，表面湿润。小阴唇的左右两侧的上端分叉相互联合，其上方的皮褶称为阴蒂包皮，下方的皮褶称为阴蒂系带，阴蒂就在它们的中间。小阴唇的下端在阴道口底下会合，称为阴唇系带。小阴唇黏膜下有丰富的神经分布，故感觉敏锐。

阴道前庭

两侧小阴唇所圈围的零形区称阴道前庭。其表面有黏膜遮盖，近似一个三角形，三角形的尖端是阴蒂，底边是阴唇系带，两边是小阴唇。尿道开口在前庭上部。阴道开口在它的下部。此区域内还有尿道旁腺、前庭球和前庭大腺。

前庭球：前庭球系一对海绵体组织，又称球海绵体，有勃起性，位于阴道口两侧。前与阴蒂静脉相连，后接前庭大腺，表面为球海绵体肌所覆盖。受伤后易出血。

前庭大腺：前庭大腺又称巴氏腺，位于阴道下端，大阴唇后部，也被球海绵体肌所覆盖。是一边一个如小蚕豆大的腺体。它的腺管很狭窄，为1.5厘米~2厘米，开口于小阴唇下的内侧，腺管的表皮大部分为鳞状上皮，仅在管的里端由一层柱状细胞组成。性兴奋时

分泌黄白色黏液，起着润滑阴道口的作用，正常检查时摸不到此腺体。

尿道口

尿道口介于耻骨联合下缘及阴道口之间，为不规则椭圆形小孔，小便由此流出。其后壁有一对腺体，称为尿道旁腺，开口于尿道后壁，常为细菌潜伏之处。

阴道口

阴道口是阴道对外的出口，是排出经血和阴道分泌物的位置，也是生产时胎儿头部露出的地方。

处女膜

未婚女性处女膜是弹性薄膜，它遮住了阴道口的一部分。处女膜中间有孔，月经血经由此孔流出。通常情况下，处女膜分为唇状、伞状、环状及筛状。

会阴

是指肛门和外生殖器之间的软组织。分娩时会阴会产生非常大的延展，能让胎儿头部顺利露出阴道口。

女性内生殖器

女性内生殖器由阴道、子宫颈、子宫、输卵管、卵巢组成。子宫是孕育胎儿的场所，受精卵在这里着床，逐渐生长发育成成熟的胎儿，足月后，子宫收缩，娩出胎儿。卵巢是女性的性腺器官，内有许多卵泡，能产生并排出卵子，分泌性激素，维持女性特有的生理功能及第二性征。至绝经后，卵巢逐渐萎缩（图 1 8）。

阴道

阴道，准确地说，应称为生殖道，因为它既是性交时阴茎进入的地方，也是接纳精液的场所；既是性生活性兴奋主要体验所在，又是胎儿娩出的通道。阴道在正常状态下长 8 厘米 ~ 10 厘米，宽度则为闭合状潜在腔隙，性兴奋时则发生非常大的变化，可以提供较大的空间。这是因为阴道壁由三层组织构成，表层为黏膜，中层为肌肉，外层为弹力纤维组织。阴道内有大量的皱襞，富有极好的延伸性和弹性。其上端比下端宽，下端开口于阴道，上端容纳宫颈，平时像个瘪气球，四壁紧靠在一起，性兴奋时可以出现内 2 / 3 扩张，俗称“内勃起”；外 1 / 3 紧握，又叫“高潮平台”。

容程度，有利于性享受，精液的射入、暂存及精子游入宫腔。当然，如果想怀孕，它同时会实现生殖繁衍功能。

阴道壁在性兴奋时可能因周围静脉丛的扩张而出现渗出液以润滑阴道，有利于阴茎的插入和抽动。不过阴道壁的弹性、皱襞、渗液受内分泌，特别是雌激素的调控，少女及绝经后的妇女阴道上皮薄、皱襞少、弹力差、自洁润湿作用弱，容易受创伤和引起感染。

子宫颈

子宫颈位于子宫下部，近似圆锥体，长 2 . 5 厘米 ~ 3 厘米，上端与子宫体相连，下端深入阴

子宫

子宫位于盆腔内，呈倒置梨形，周围的韧带将其固定在盆腔内。子宫分子宫体、子宫底和子宫颈三部分。从青春期到绝经期，女子的子宫内膜受体内雌激素的调节呈周期性变化，在每个月的一定时间内可接受受精卵的着床。

子宫的容量在未受孕时不超过 1 0 毫升，在妊娠足月时可达 4 0 0 0 毫升，子宫重量亦从 5 0 到 1 0 0 0 克左右，以适应孕育胎儿的需要。女性从青春期到更年期，如果没有受孕，子宫内膜会在卵巢激素的作用下发生周期性变化及剥脱，产生月经。

输卵管

输卵管为 1 0 厘米 ~ 1 3 厘米长的细管子，具有输送精子和卵子的功能，并且还是精子和卵子遇受精的地方。成熟的卵子从卵巢排出后，由输卵管的伞端，从腹腔内把它输入输卵管。输卵管位于子宫两侧，其内壁的黏膜整个覆盖着能颤动的纤毛，卵子进入输卵管后，借助输卵管的蠕动和纤毛的运动，逐步向子宫方向移动。在这个时候，如果卵子遇到精子就会结合成为受精卵，其一边不断分裂、发育，一边向子宫方向运行，然后进入子宫腔内着床。卵子如不受精，进入子宫腔后自行消亡。

卵巢

卵巢是女性的性腺器官，内有许多卵泡。卵巢位于子宫的两旁、输卵管的后下方，左右两侧各一个。卵巢呈卵圆形，借助韧带固定在盆腔内，卵巢排出卵子，分泌雌激素。雌激素维持女子的第二性征，如乳房隆起、皮下脂肪堆积、发音尖细等，又维持女子性功

能，它通过血液循环作用于全身。女子从青春期到绝经期，每个月会排出一个成熟的卵子。

骨盆

骨盆为生殖器官的所在部位，对生殖系统和性器官起保护作用。

骨盆底

骨盆底的作用是承载腹腔和盆腔脏器，并使其保持正常位置的依托。骨盆底与分娩及性生活密切相关，当完整的骨盆底结构因分娩等原因受到破坏时，则可能出现女性性功能障碍，锻炼盆底肌群或手术恢复骨盆底解剖结构，是治疗女性性功能障碍的重要方法。

男性生殖生理

男性的生殖功能

男性生殖生理活动包括精子的产生、运送、成熟、获能和受精等一系列过程。精子形似蝌蚪，分为头、体、尾三部分，长约 $60\ \mu\text{m}$ 。睾丸内的精子并不成熟，进入附睾后成熟。高潮时与精囊和前列腺分泌的精浆混合形成精液，通过生殖管道排出，输入女性生殖道内，使卵子受精。

生殖机能的发育过程

男性进入青春期后，睾丸发育成熟，曲精小管的管壁扩大，管壁是由生精上皮构成，生精上皮上面的生精细胞和支持细胞不断生长，在腺垂体分泌的精子生成素的作用下，以及受到间质细胞所产生的雄激素的影响，精原细胞开始发育、增殖，形成精子细胞，再变形为精子，脱落入曲精小管腔内。生精周期约为两个半月。

生成的精子脱落在管腔中，然后经曲精小管、输出小管进入附睾中贮存，射精时，精子随精浆一同排出，如果没有射精，精子贮存一定时间后就会被分解，然后被组织吸收。

生精作用受环境影响，温度过高会影响精子的生成，阴囊温度要低于腹腔温度。

分泌雄激素

在性成熟时，睾丸的间质细胞主要分泌以睾丸酮为主的雄激素， $4\ \text{mg} \sim 9\ \text{mg} / \text{日}$ ，自青春分泌增多，老年时减少，但可维持终生。

雄激素的主要生理作用

- 1 . 刺激男性性器官的发育，并维持性成熟状态。
- 2 . 作用于曲精小管，有助于精子的生成与成熟。
- 3 . 刺激第二性征出现，并保持正常状态。
- 4 . 维持正常性功能。
- 5 . 刺激红细胞的生成及长骨的生长。
- 6 . 参与机体代谢活动，促进蛋白质合成（特别是肌肉、骨骼、生殖器官等部位）。

男性生殖器

男性生殖器即男性生殖系统，是男性生殖繁衍后代的器官。它由外生殖器、内生殖器组成。

男性外生殖器官

男性外生殖器官包括阴茎和阴囊两部分（图 1 9 ）。

阴茎

主要功能是排尿、射精及性交，是性行为的主要器官。阴茎皮肤极薄，皮肤下无脂肪，具有活动性和伸展性。阴茎由 3 条海绵体外包筋膜和皮肤构成，其中阴茎海绵体有 2 条，尿道海绵体有 1 条，分为根部、体部及头部。根部固定于会阴部，阴茎前端膨大部分形成阴茎头，头部与体部交接处较细，为颈部，是一环形沟，又称冠状沟。尿道海绵体内有尿道通过，开口于尿道外口。

& n b s p ;

图 1 9 & e m s p ; 男性生殖器官剖面图

阴茎海绵体的血窦可以附入血液，在无性冲动时，阴茎绵软，呈圆柱状，长 7 厘米 ~ 9 厘米。在受到性刺激时，阴茎海绵体的血窦内血液、激素增多，阴茎则增粗、变硬而勃起，呈三棱形圆柱状，长度增加一倍以上。当流入的血液和回流的血液相等时，阴茎持续勃起。阴茎头部末梢神经丰富，在性交达到高潮时，由于射精中枢的高度兴奋而引起射精。

阴茎外面包有皮肤，包盖着阴茎头，称为阴茎包皮。阴茎海绵体内的特殊结构是阴茎勃

起功能的重要组织结构，而阴茎勃起又是完成性交的先决条件。

阴囊

阴囊为一皮肤囊袋，位于阴茎的后下方。阴囊的皮肤薄而柔软，有少量阴毛，色素沉着明显。阴囊壁由皮肤和肉膜组成。肉膜含有平滑肌纤维。平滑肌随外界温度呈反射性舒缩，以调节阴囊内的温度，以利于精子的发育。在外界温度高时，平滑肌舒张；而外界温度低时则收缩。阴囊中隔将阴囊腔分为左、右两部，分别容纳两侧的睾丸和附睾。

男性内生殖器官

男性内生殖器包括生殖腺体（睾丸）、排精管道（附睾、输精管、射精管和尿道）、附属腺体（精囊腺、前列腺和尿道球腺），见图 2 0。

& n b s p ;

睾丸

睾丸是男性生殖腺，左右各一，呈卵圆形，由精索将其悬吊于阴囊内，长 4 厘米 ~ 5 厘米，厚 3 厘米 ~ 4 厘米，各重 1 5 克左右。睾丸是产生雄性生殖细胞（即精子）的器官，也是产生性激素的主要内分泌腺。

附睾

附睾外形细长，呈扁平状，又似半月形，左右各一，长约 5 厘米，附于睾丸的后侧面。附睾有储存和排放精子、促使精子成熟、分泌液体供给精子营养等作用。上述生理功能是通过附睾上皮细胞的吸收、分泌和浓缩机能来完成的。

输精管、射精管

输精管：输精管于输尿管与膀胱之间向正中走行，其末端膨大扩张形成输精管壶腹，后与精囊管相会合，是精子从附睾被输送到前列腺部尿道的通路。

射精管：射精管是输精管壶腹与精囊管会合之后的延续。射精管很短，仅为 2 厘米左右，管壁很薄。

尿道

男性尿道既有排尿功能，又有排精的功能。

尿道是一条较细的管道，全长约 1 2 厘米。在前尿道中有许多非常细小的腺体，集成尿道

球腺，它能分泌出少量透明的、稀薄的、呈碱性的润滑液体，在性交时，能够润滑阴茎，使阴茎易于插入阴道。尿道球腺的分泌作用一般多发生在阴茎勃起且尚未性交的时候。可见这种润滑剂的分泌是性器官准备性交、表达精神渴望的明显过程，其中精神上的感情因素对尿道球腺的分泌功能起着关键的作用。

精囊腺、前列腺和尿道球腺

精囊腺：精囊腺为一对扁平长囊状腺体，左右各一，表面凹凸不平，呈结节状。通常输精管壶腹为贮存精子的主要地方，当精子超量时，精囊腺才发挥它的作用。精囊腺的主要功能是分泌一种白色或淡黄色的黏稠胶状物质，分泌物为精浆液，是组成精液的一部分，占精液的70%左右，对精子的存活有重要作用。

前列腺：前列腺为一个栗子状的腺体，有中间凹陷沟，左右两侧稍隆起，重约1.8克。前列腺能分泌前列腺液，主要为精浆液，含有多种微量元素及多种酶类。

尿道球腺：尿道球腺左右各一，位于尿生殖隔上下筋膜之间的会阴深囊内，开口于球部尿道近端。可分泌少量液体，为精浆的成分之一。

 ;

 ;

不孕（育）症的定义及分类

不孕（育）症的定义

不孕（育）症是一种由多种原因导致的生育障碍状态，是生育期夫妇的生殖健康不良事件。

有生育要求的夫妇同居一年以上，有正常且规律的性生活、未避孕而未受孕，对女性称为不孕症，对男性则称为不育症。不同人种和地区间不孕（育）症发病率差异并不显著，我国不孕（育）症发病率为7%~10%。

不孕症的分类

按不孕病史分类

根据是否有过妊娠经历分为原发性不孕和继发性不孕。

原发性不孕

原发性不孕是指既往从未有过妊娠史，未避孕而从未妊娠者。

继发性不孕

继发性不孕是指既往有过妊娠史，而后未避孕且连续 1 2 个月未怀孕。

按妊娠可能性分类

按妊娠可能性分为相对性不孕和性不孕。

相对性不孕

相对性不孕是指男女一方或双方由于某种因素阻碍受孕，或生育力下降引起暂时性不孕，经过恰当处理或治疗后仍不能怀孕者，如子宫发育不良，子宫极度前屈、后倾或后屈，内分泌失调，男方少精症（精子计数小于 2 0 0 0 万 / 毫升）、弱精症（活动率较低）及男方的免疫因素等所致的不孕。

性不孕

性不孕是指男女一方或双方先天或后天有严重的解剖或生理方面的缺陷无法纠正，或经过治疗后仍不能受孕。先天性疾患，如子宫或卵巢等先天缺如，睾丸先天发育不良；后天性疾患，如生殖器结核或肿瘤均可严重破坏生育能力，而导致性不孕。

按不孕原因归属何方分类

按不孕原因归属何方可分为男性不育症和女性不孕症。

男性不育症

男性不育症是指由于男性因素引起的不育。临床上把男性不育症分为性功能障碍和性功能正常两类。

女性不孕症

因女方因素造成的不孕症。

按不孕的性质分类

生理性不孕与病理性不孕

生理性不孕：某些生理状态下女性不能受孕，称为生理性不孕，如青春期、妊娠期、月经期、哺乳期和更年期。

青春期、哺乳期的不孕是相对的，如同房，应避孕。

病理性不孕：病理性不孕就是我们俗称的“不孕症”。指生理功能、肿瘤、结核、梅毒等由于病理变化而引起的不孕。

器质性不孕与功能性不孕

器质性不孕：器质性不孕是指生殖器的病理解剖变化引起的不孕，如生殖系统炎症、肿瘤、畸形等。

功能性不孕：功能性不孕主要是指内分泌异常引起的不孕，比如，盼子心切、精神过度紧张、焦虑、抑郁导致排卵障碍所致月经紊乱、高催乳素血症等，这些都属于功能性不孕。

先天性不孕与后天性不孕

先天性不孕：所谓先天性不孕，就是男女一方或双方患有先天性的生殖功能障碍而无法受孕。

后天性不孕：后天性不孕是后天因素造成的不孕。这种情况通常可以预防和治疗。

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。

信息来源：不孕不育防与治权威指导 电子书网盘下载 2024 pdf mobi txt

不孕不育防与治权威指导

不孕不育防与治权威指导其它

编辑推荐

生殖是人类生命得以不断繁衍、社会不断进步的基础。随着社会经济的迅速发展，城市化进程在逐渐加快，人类的生活习惯发生巨大改变，再加上环境污染日趋严重，全球不孕不育症发病率逐年增多。

可以说，不孕不育已成为当今影响人类生活和健康的一大主要疾病。据世界卫生组织预测，在 21 世纪，不孕不育将成为仅次于肿瘤和心脑血管病的第三大疾病。

为了帮助广大读者对不孕不育症有全面、科学的了解，我们组织专家编写了《不孕不育防与治权威指导》一书。

希望正在因不孕不育相关问题而饱受折磨的夫妇读了这本书之后能对不孕不育有一个基本的了解，对自己有一个正确的认识，从而能给自己以信心与勇气。

——本书执行主编 王廷礼

书籍介绍

不孕的医学定义为一年以上未采取任何避孕措施，性生活正常而没有成功妊娠，主要分为原发不孕及继发不孕。原发不孕为从未受孕；继发不孕为曾经怀孕以后又不孕。根据这种严格的定义，不孕是一种常见的问题，大约影响到至少 10% ~ 15% 的育龄夫妇。引起发病原因分为男性不育和女性不孕。《不孕不育防与治权威指导》的核心内容是指导不孕症夫妇如何查找病源、了解各种不孕症的常见症状、接受医生的正规治疗。本书首先介绍了怀孕的必备条件以及影响怀孕的因素，患有不孕症的夫妇据此可对自己的情况进行初步的分析；其次是博采众长，按照中西医结合理论介绍了不孕不育症的发病机理、辨证要点及中西医治疗方案。尤其值得一提的是，作者在常见疾病的后面附有“温馨提示”，告诉患者饮食起居和家庭康复注意事项。

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。

信息来源：不孕不育防与治权威指导 电子书网盘下载 2024 pdf mobi txt

版权说明

本站所提供下载的P D F图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多精彩内容请访问：[不孕不育防与治权威指导](#) [电子书网盘下载](#) [2024](#) [pdf](#) [mo](#)

[P 不孕不育防与治权威指导](#) [pdf](#) [网盘](#) [电子书](#) [下载](#) [全格式](#)

[E 不孕不育防与治权威指导](#) [epub](#) [网盘](#) [电子书](#) [下载](#) [全格式](#)

[A 不孕不育防与治权威指导](#) [azw3](#) [网盘](#) [电子书](#) [下载](#) [全格式](#)

[M 不孕不育防与治权威指导](#) [mobi](#) [网盘](#) [电子书](#) [下载](#) [全格式](#)

[W 不孕不育防与治权威指导](#) [word](#) [网盘](#) [电子书](#) [下载](#) [全格式](#)

[T 不孕不育防与治权威指导](#) [txt](#) [网盘](#) [电子书](#) [下载](#) [全格式](#)