

<<男科病治疗调养全书>>

图书基本信息

书名：<<男科病治疗调养全书>>

13位ISBN编号：9787122083852

10位ISBN编号：7122083853

出版时间：2010-7

出版时间：化学工业出版社

作者：郭军，李相如，陈宏星 主编

页数：199

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>

<<男科病治疗调养全书>>

前言

近年来，随着社会的发展和人民生活水平的提高，男性健康问题也逐渐引起人们的广泛关注，2000年起我国将每年的10月28日定为“男性健康日”。

由于我国的男科学研究起步时间较晚，且许多男科疾病涉及多个学科专业知识，缺乏专业的男科工作人员，广大医务工作者在男科疾病的临床诊疗及预防调护中缺乏规范化的指导，尤其是基层医疗工作者。

为此，我们组织了在泌尿男科临床工作一线的中青年医务工作者，结合临床经验并参考相关文献，编写了这本男科疾病治疗与调养的书籍，为从事男科临床、教学、科研工作以及在基层医疗单位工作的同仁们提供参考，以期共同提高男科疾病的治疗和预防水平。

全书内容共分九章，分别介绍了男性性功能障碍、男性不育症、前列腺疾病、性病等相关男科疾病的诊断、治疗、预防与调护等。

中西医结合疗法是我国的医疗特色，中西医结合男科学也取得了相当瞩目的成就，在男科疾病的预防诊断与治疗中发挥着巨大的作用，因此本书将中西医结合的思路与方法贯穿于疾病的病因、病机、诊断、治疗、预防中，有着鲜明的特色，内容力求详尽，通俗易懂，切实可用，既体现出国外最新进展，又阐述了各种疾病诊断、治疗的基本方法。

由于编者水平有限，加上编写时间比较仓促，书中可能存在一些不足之处，希望读者给予指正，提出宝贵意见，我们表示衷心的感谢。

<<男科病治疗调养全书>>

内容概要

近年来，男性健康问题日益引起广泛关注。

全书主要介绍了男性性功能障碍、男性不育症、前列腺疾病、性病等相关男科疾病的诊断、治疗、预防与调护等内容。

本书内容注重中西医结合，突出了男性疾病生活调养及饮食调治。

内容详尽，通俗易懂，切实可用。

本书适合医务工作者及男性病患者阅读参考。

<<男科病治疗调养全书>>

书籍目录

第一章 前列腺炎 第一节 急性细菌性前列腺炎 第二节 慢性细菌性前列腺炎 第三节 前列腺痛 第二章 前列腺增生症 第三章 男性性功能障碍 第一节 性欲低下 第二节 勃起功能障碍 第三节 早泄 第四节 不射精 第五节 逆行射精 第四章 男性不育 第一节 精液量过少 第二节 少精症 第三节 无精子症 第四节 精子活力低下 第五节 死精子症 第六节 畸形精子症 第七节 精液不液化 第八节 脓精症 第九节 免疫性不育症 第五章 男性性传播疾病 第一节 淋病 第二节 非淋菌性尿道炎 第三节 梅毒 第四节 软下疳 第五节 尖锐湿疣 第六节 生殖器疱疹 第六章 生殖系统非特异性感染 第一节 龟头包皮炎 第二节 血精症 第三节 附睾炎 第四节 睾丸炎 第七章 精索静脉曲张 第八章 男性更年期综合征 第九章 男科其他常见疾病 第一节 阴囊湿疹 第二节 遗精 第三节 睾丸鞘膜积液 第四节 阴茎硬结症 参考文献

<<男科病治疗调养全书>>

章节摘录

插图： 超声波检查。

用B型超声波检查膀胱及前列腺，已成为诊断前列腺增生症的常用方法之一。

B超不仅可以观察前列腺的大小、形态，测量其体积和重量，而且对于测定残余尿量也有参考价值。还可根据反射波回应的强弱、有无声影等，鉴别是否合并前列腺癌、前列腺结石等。

前列腺B超检查常用方法有经直肠和经腹两种。

经直肠超声更为准确。

据统计，其横断面超声图像呈半月形或圆形者占94%，对称者占81%；而腺体及包膜反射波杂乱者仅占2%~3%。

中度增生腺体多为半月形图像，高度增生图像则为圆形，包膜完整、光滑且有连续性。

如腺体内出现低回声，须警惕是否合并有前列腺癌；如有强回声并伴声影，则多有前列腺结石存在。

在测定前列腺前后、左右、上下三条径线长度后，可按以下方法计算前列腺体积：前列腺体积 = 0.52 × (三径线之乘积)。

残余尿量测定。

是反映下尿路梗阻程度和膀胱逼尿功能的重要方法，也是确定治疗方法的重要依据之一。

前列腺增生症发病早期，尿路梗阻较轻，且逼尿肌功能正常，膀胱腔内无残余尿或残余尿很少。

随着梗阻逐步加重，逼尿肌功能减退，残余尿量逐步增加。

一般认为如残余尿量超过60ml则提示尿路梗阻严重。

因此，定期测定残余尿，对于动态观察下尿路梗阻进展有一定价值。

经腹超声波测量残余尿是常用而简便的方法，病人毫无痛苦，可重复、定期检查。

但测量不够精确，尤其在残余尿量较少时，准确性更差。

排尿后导尿法测定残余尿最为准确。

正常人无残余尿，前列腺增生所致下尿路梗阻时，可达数十毫升至数百毫升。

若残余尿量较多，应留置导尿管持续引流，以利于控制尿路感染及改善肾功能。

尿流动力学检查。

尿流动力学对了解膀胱排尿功能是一种有意义的检查方法。

它不仅反映了下尿路的梗阻程度，也显示了逼尿肌功能。

如能配合膀胱测压，了解逼尿肌功能，其中最大尿流率对于帮助诊断有无下尿路梗阻及了解梗阻程度最有价值。

在前列腺增生早期，尿流率即开始发生变化，如最大尿流率和平均尿流率降低、排尿时间延长等。

检查时的最佳尿量应为250~400ml，少于200ml及多于500ml则影响检查的准确性。

最大尿流率随着年龄增长及尿量减少而下降，如最大尿流率少于10ml/s，除考虑逼尿肌功能受损外，还应想到下尿路梗阻。

最大尿流率为10~15ml/s则有梗阻可能。

如超过15ml/s，一般无梗阻存在。

最大尿流率

<<男科病治疗调养全书>>

编辑推荐

《男科病治疗调养全书》是中医名家专科诊治系列。

<<男科病治疗调养全书>>

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>