

□ 孙宝治 宋清平 著

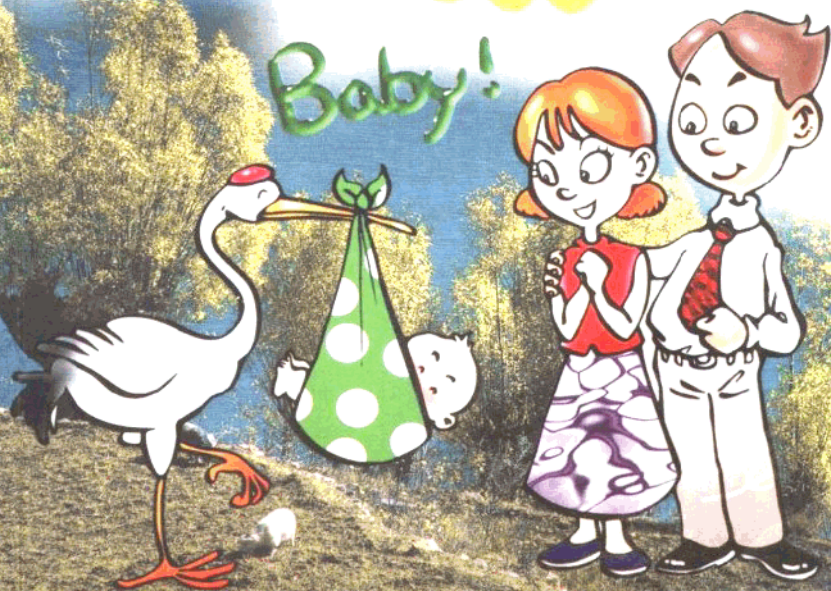
□ 青岛出版社

不孕不育症

诊治150题

我们认为：
爱情
是可以
完美的！

Baby!



前

言

2年前,一位结婚后长时间不怀孕的妇女手里拿着一本《实用妇产科学》来找我,问我一些书中的问题。她没有学过医,却为了治好自己的病,去参考如此难懂的专业书,而这本书是专为医学院毕业后从事妇产科工作的医生编写的。我深深地感到,不孕不育夫妇需要一本自己能够读得懂的书。

生殖原是人的一种本能,人们往往在不知不觉中表现着这种本能,一代又一代地繁衍着。当这种延续中断时(中医称之为“无子”或“断绪”),人们需要认识生殖过程,却发现它是一个复杂的过程。不孕不育夫妇渴望着了解这个过程,从而去探索着正确的求治之路。

常常有这种情况:不孕不育夫

妇候诊了几个小时,却仅仅看了几分钟的病。对不孕不育的病因、检查方法、治疗方案,医生讲清楚了,病人未必能理解。而不孕不育的诊治需要不孕不育夫妇与医生的配合。病人需要逐渐地去理解这些问题,去配合医生的诊治方案,这就需要不孕不育夫妇懂得一些有关妊娠的基本知识。

我们将不孕不育夫妇最常问到的一些问题整理出来,尽可能地用通俗易懂的语言编写了这本小册子,供不孕不育夫妇就诊前后参考。书中提到的检查与治疗方法是我们在工作中使用率最高的。不孕不育的原因非常复杂,治疗方法也各不相同,具体应用仍然需要在医生的指导下进行。

我曾参加本书“多囊卵巢综合征病例之一”李女士的孩子的百岁宴会。她是我大学同窗介绍给我的一个病人。大家都是学医的,我随便说道:“医学的发展使我们有了今天的聚会。”话一出口,立即遭到大家的反对:“这是爱情的结晶。”

爱情是基础,有爱情就有生育的希望。

把烦恼交给我们,把欢乐留给自己。

愿不孕不育夫妇借助现代医学知识,早日结出爱情之果。

NAW 34/05

孙宝治

2000年10月2日

于青大医学院附属青岛市立医院

目

录

概 论

1. 何谓不孕 ————— 1
2. 不孕与不育 ————— 2
3. 不孕不育的原因有哪些 ————— 2
4. 怎样去看不孕不育 ————— 4
5. 怎样看待不孕不育 ————— 5
6. 不孕与避孕 ————— 6
7. 治疗不孕不育为什么要中西医结合 — 7

男性不育

检查方法

8. 怎样采集精液 ————— 9
9. 精液检查正常值是多少 ————— 10

诊断与治疗

10. 精液异常能治疗吗 ————— 10
 11. 前列腺炎与不育 ————— 11
 12. 沙眼衣原体(CT)感染与不育 ——— 12
 13. 解脲支原体(UU)感染与不育 — 13
-

14. 酗酒与不育	14
15. 早泄与不育	15
16. 阳痿与不育	17
17. 何谓不射精症	18
18. 怎样治疗不射精症	19

女性不孕

排卵的检查方法

19. 怎样监测排卵	20
20. 基础体温测定(BBT)	23
21. 子宫颈粘液检查	25
22. 阴道脱落细胞学检查	26
23. 诊断性刮宫	27
24. 生殖激素测定的正常值是多少	28
25. B超	29

无排卵性不孕的诊断与治疗

26. 闭经、肥胖、多毛、不孕	
——多囊卵巢综合征(PCOS)	29
27. 怎样治疗多囊卵巢综合征	
——附 3 例病例	30
28. 闭经 - 泌乳综合征	42
29. 怎样治疗闭经 - 泌乳综合征	
——附 8 例病例	43
30. 肥胖者为什么不容易怀孕	65

31. 怎样治疗肥胖症	66
32. 体重下降与闭经	66
33. 运动与闭经	67
34. 精神性闭经	68
35. 药物与闭经	68
36. 甲状腺功能亢进与妊娠	69
37. 甲状腺功能减退与妊娠	
——附 1 例病例	69
38. 肾上腺功能亢进与闭经	74
39. 40 岁以前绝经伴有更年期症状	
——卵巢功能早衰	74
40. 怎样治疗卵巢功能早衰	75
41. 何谓卵巢储备功能不良	
——附 2 例病例	76
42. 月经规律、基础体温双相为什么不排卵	
——未破裂卵泡黄素化综合征(LUFS)	83
43. 怎样治疗未破裂卵泡黄素化综合征	84
44. 为什么在治疗闭经时要先注射黄体酮	84
45. 原因不明的无排卵性不孕怎样治疗	
——附 2 例病例	85

有排卵性不孕的诊断与治疗

46. 月经频发是怎么回事	
——黄体功能缺陷(LPD)	93
47. 怎样治疗黄体功能缺陷	94
48. 为什么月经期延长或淋漓不尽	

——子宫内膜不规则脱落—— 96

49. 怎样治疗子宫内膜不规则脱落—— 97

50. 月经中期出血是怎么回事

——排卵期出血—— 98

51. 怎样治疗排卵期出血—— 99

输卵管功能的检查方法

52. 怎样确定输卵管性不孕—— 99

53. 输卵管通液术—— 100

54. 子宫输卵管造影术(HSG)—— 102

55. 核素子宫输卵管造影术—— 103

输卵管性不孕的诊断与治疗

56. 输卵管不通的诊治—— 104

57. 慢性输卵管炎的中药治疗

——附4例病例—— 105

58. 子宫内膜异位症与不孕—— 113

59. 怎样治疗子宫内膜异位症

——附1例病例—— 114

60. 子宫肌瘤与不孕

——附2例病例—— 117

61. 卵巢肿瘤与不孕—— 121

62. 人工流产手术与不孕—— 122

63. 药物流产与不孕—— 123

64. 宫外孕与不孕

——附1例病例—— 124

65. 输卵管结扎术后再吻合	126
----------------	-----

女性性功能障碍性不孕

66. 何谓阴道痉挛	127
67. 怎样治疗阴道痉挛	128
68. 正常性反应周期是怎样的	130
69. 性欲高潮功能障碍与不孕	133
70. 性厌恶与不孕	135
71. 性欲抑制与不孕	136

感染与不孕

72. 阴道炎能引起不孕吗	137
73. 滴虫性阴道炎	137
74. 念珠菌性阴道炎(霉菌性阴道炎)	138
75. 细菌性阴道病	139
76. 宫颈糜烂能引起不孕吗	140
77. 怎样治疗宫颈糜烂	140
78. 沙眼衣原体(CT)感染与不孕	141
79. 脲解支原体(UU)感染与不孕	142

生殖器官发育异常所致女性不孕

80. 处女膜闭锁	142
81. 先天性无阴道	143
82. 先天性无子宫或始基子宫	143
83. 子宫发育不良与不孕	144

两性畸形与不孕

84. 两性畸形	145
85. 真两性畸形	145
86. 假两性畸形	146
87. 男性假两性畸形	146
88. 女性假两性畸形	147

男女双方不孕不育

89. 免疫性不孕	150
90. 性交后试验(PCT)	151
91. 原因不明性不孕	152

现代助孕技术

92. 人工授精	154
93. 丈夫精液人工授精(AIH)	154
94. 供精者精液人工授精(AID)	155
95. 子宫颈人工授精(CI)	155
96. 子宫腔内人工授精(IUI)	157
97. 试管婴儿(IVF-ET)	158
98. 配子输卵管内移植(GIFT)	159
99. 宫腔配子移植	159
100. 卵浆内精子显微注射(ICSI)	160
101. 赠卵	160
102. 代孕母亲	160

怀孕及怀孕后的对策

- | | |
|--------------------------|-----|
| 103. 性交时间与怀孕 | 161 |
| 104. 怎样知道怀孕了 | 162 |
| 105. 不孕不育经治疗怀孕后的对策 | 163 |
| 106. 假孕是怎么回事 | 164 |
| 107. 不孕不育症的诊断方法对胚胎发育有影响吗 | 165 |
| 108. 不孕不育症的药物治疗对胚胎发育有影响吗 | 167 |
| 109. B超检查对早期胚胎发育有影响吗 | 168 |
| 110. 不孕不育治疗后怀孕容易得宫外孕吗 | 169 |
| 111. 宫外孕有哪些表现 | 170 |
| 112. 宫外孕有哪些治疗方法 | 171 |
| 113. 宫外孕经治疗后多长时间可以怀孕 | 172 |
| 114. 不孕不育治疗后怀孕容易双胎或多胎妊娠吗 | 173 |
| 115. 药物对胚胎、胎儿的影响 | 175 |
| 116. 关于围孕期服用叶酸 | 176 |
| 117. 流产 | 177 |
| 118. 先兆流产 | 178 |
| 119. 难免流产 | 179 |
| 120. 不全流产 | 179 |
| 121. 完全流产 | 180 |
| 122. 稽留流产 | 180 |
| 123. 习惯性流产 | 180 |

常用治疗不孕不育的药物

西药

124. 黄体酮	182
125. 妊马雌醇	184
126. 氯蔗酚胺(CC)	
——附 1 例病例	186
127. 人绒毛膜促性腺激素(hCG)	188
128. 人绝经期促性腺激素(hMG)	190
129. 溴隐亭	191
130. 达那唑	192
131. 孕三烯酮	193

中药

132. 柴胡疏肝散	194
133. 参苓白术散	194
134. 补中益气汤	195
135. 举元煎	195
136. 归脾汤	196
137. 泰山磐石散	197
138. 安胎饮	197
139. 左归饮	197
140. 十补丸	198
141. 大补元煎	199
142. 小营煎	199
143. 膈下逐瘀汤	199

144. 少腹逐瘀汤	200
145. 温经汤	201
146. 消结汤	201
147. 促卵泡汤	202
148. 排卵汤	202
149. 调助汤	204
150. 促黄体汤	205
后记	206

概

论

1. 何谓不孕

所谓不孕,是指结婚后未避孕、有正常性生活、同居 2 年而未怀孕者。从未怀孕者称为原发性不孕;曾怀过孕而后来不再怀孕者称为继发性不孕。

为什么要给不孕下这样一个定义呢?这是因为在不避孕的情况下,有正常性生活的夫妇 1 个月内怀孕率约为 30%、1 年内约为 85%、2 年内约为 95%。婚前有性生活史而未避孕的时间也要计算在内。同居 2 年是指连续同居或累计同居 2 年。

知道了不孕的定义,也就知道了应该什么时候去看医生。有的青年夫妇结婚不到 1 年甚至不到半年

未怀孕就“迫不及待”地去看医生,要求“查明原因”,显然是操之过急。但有些情况,如平时月经不准、腹痛、白带异常等症状时,应早些看医生。另外,结婚时年龄较大,特别是女方年龄超过 35 岁,在结婚 1 年内未怀孕者就应该看医生。

不孕不育的原因有男方因素、女方因素、男女双方因素,所以不孕不育夫妇应“共同承担责任”,一起接受不孕不育的检查和治疗。

2. 不孕与不育

不孕就是不怀孕,不育就是不生育,但不育更多的是指能够怀孕,但不能够分娩健康的婴儿。

不孕的常见原因有精子不正常或输精不正常(男性不育)、排卵不正常或输卵不正常(女性不孕)、免疫性不孕(男女双方不孕)等。而不育常见的原因有流产、宫外孕、死胎等。不孕妇女经治疗怀孕后发生流产、宫外孕、死胎等的机会比正常妇女要多。所以,不孕本身就“孕育”着不育的可能。治疗不孕,怀了孕并不标志着治愈,而分娩出健康婴儿才是治愈。所以,“将孩子抱回家”才算治好了不孕,英文是“take the baby home”。不孕不育夫妇不仅要看不孕,即使怀了孕,也要经常看医生,以便在医生的指导下生一个健康的婴儿。

3. 不孕不育的原因有哪些

前面讲过,不孕不育的原因有男方因素、女方因

素、男女双方因素。

男方因素约占不孕不育因素的 30%。有相当多的男子不愿意作不育检查,认为怀孕、生孩子是女方的事情,“与自己无关”。但子宫好比“土壤”,即使再肥沃,没有“种子”或“良种”,也不会长出“庄稼”或“好庄稼”来。也有男子认为,自己“性功能很正常”。但性功能正常与“运送种子”是两回事。男子结扎后性功能照旧正常,雄风犹存!少数男子害怕查出“毛病”,因噎废食。男性不育的原因主要有精子生成异常和精子运送异常,检查起来也很简单,主要化验一下精液就可以了。所以,精液检查是不孕不育检查的第一步。

与男性不育相比,女性不孕不仅是不孕不育的主要原因,而且检查方法也较复杂。正如男性不育的原因主要有精子生成异常和精子运送异常一样,女性不孕的原因主要有排卵异常和输卵管运送异常。排卵功能的检查方法有基础体温测定(BBT)、子宫颈粘液、诊断性刮宫、B超、生殖激素测定等;输卵管运送功能的检查方法有输卵管通液术、子宫输卵管造影术(HSG)、核素子宫输卵管造影术、腹腔镜等。所以说,女性不孕不育的原因和检查方法较男性不育复杂得多,费时、费力!

男女双方不孕不育的因素主要有免疫性不孕和精神紧张性不孕。免疫性不孕可通过性交后试验和抗体测定来检查;精神紧张性不孕是原因不明性不孕的一种,解除精神紧张即可怀孕。

不孕不育的原因还包括多因素性不孕不育,即同

时存在两种以上的原因。因此,不孕不育夫妇应作全面检查。

4. 怎样去看不孕不育

不孕不育是一个复杂病症,要想看好不孕不育,在去看医生之前就要有充分的准备。

初次看不孕不育,应准备好回答医生可能要提出的一些问题:

(1) 结婚几年了? 是否同居? 采取过避孕措施没有?

(2) 第一次来月经时是多大年龄? 月经是否规律? 间隔多长时间来一次月经? 一次月经来几天? 末次月经是哪一天? 月经量是多少? 月经血有没有血块? 颜色怎样? 有没有痛经?

(3) 是初婚还是再婚? 怀过几次孕? 生过孩子吗? 什么时间生的孩子? 顺产还是难产? 流过产吗? 是自然流产还是人工流产或药物流产? 流产过程顺利吗? 有无腹痛、白带增多、发烧过程?

(4) 以前得过妇科病吗?

(5) 男方是初婚还是再婚? 有过生育吗? 如果是初婚,检查过精液吗? 结果如何?

(6) 两人性生活是否融洽? 性交频率是多少? 有无性高潮?

如果是再次看不孕不育,除了带好病历之外,还应准备好回答医生可能要提出的另一些问题:

(1) 看过哪几个医院?

(2) 做过哪些检查,如输卵管通液术或排卵监测? 结果怎样? 要把检查结果带给医生作参考。

(3) 做过哪些治疗? 结果怎样?

如果您觉得上述问题太多,一下子回答不出来,可以先写在一张纸上,以便准确地描述病史,为医生提供确切的帮助。您事先准备得越充分,您得到的诊治就越迅速。

有这样一位不孕妇女,她婚前曾与另外的男朋友发生性生活而作过流产手术。但她隐瞒了这段历史,使笔者对她的诊治走了一段弯路。因此,婚前性生活史也应向医生讲清楚。

5. 怎样看待不孕不育

凡是看过不孕不育的夫妇,大多数有这样的体会:看不孕不育太复杂了!叙述完病史后,接下来就是没完没了的检查。男方的检查相对简单些,一般化验一下精液就可以了。女方的基本检查包括排卵监测和输卵管通畅试验。排卵监测除了每天自己测基础体温(BBT)外,还要按医生规定的时间(隔日甚至一日一次)到医院去做激素水平测定、子宫颈粘液检查、B超测卵泡等;输卵管通畅试验也要按规定时间去做。不孕不育不仅检查起来很复杂,治疗起来也不简单:哪天要服哪几种药,打哪些针,哪几天同房,等等。“不看不知道,一看吓一跳”,原本挺轻松地去医院,回来却增加了思想负担。

实际上,事情可能远没有那么复杂。大多数不孕