



十几年来，几千个宝宝在他的协助下健康地来到这个世界上。
现在，他想帮助更多人。

怀得上，生得下

2

叶筱敏 / 著

不得不承认，越来越多高学历、高职位、高薪酬的女性不会生孩子了。
怀不上、保不住、生不下——一场生育危机似乎已经到来！
环境污染、食品安全、工作压力、人际关系、心理恐惧……
这一切都在侵蚀那些幼小生命的生存空间。
你可以逃避，你可以丁克，但这个无法不显其大的族群仍要在这片土地上生存、繁衍。

我们至少能做到

不让那些错误的卫生知识和不规范的医疗方法减损我们本已受损的生育能力。
调整好身体状态，放下心头重担轻松前行，好孕终将来临。



江苏凤凰文艺出版社
JIANGSU PHOENIX LITERATURE AND ART
PUBLISHING HOUSE

怀得上， 生得下^②

叶敦敏 著



江苏凤凰文艺出版社
JIANGSU PHOENIX LITERATURE AND
ART PUBLISHING, LTD

图书在版编目(CIP)数据

怀得上, 生得下. 2 / 叶敦敏著. — 南京: 江苏凤凰文艺出版社, 2014

ISBN 978-7-5399-7553-5

I. ①怀… II. ①叶… III. ①妊娠期-妇幼保健-基本知识 ②分娩-基本知识 IV. ①R715.3 ②R714.3

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第162027号

书 名	怀得上, 生得下. 2
著 者	叶敦敏
责任编辑	蔡晓妮
特约编辑	曹红凯
文字校对	郭慧红
封面设计	咖啡豆
版面设计	李 亚
出版发行	凤凰出版传媒股份有限公司 江苏凤凰文艺出版社
出版社地址	南京市中央路165号, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.jswenyi.com
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司
印 刷	北京兆成印刷有限责任公司
开 本	700毫米×1000毫米 1/16
印 张	16.5
字 数	192千字
版 次	2014年8月第1版 2014年8月第1次印刷
标准书号	ISBN 978-7-5399-7553-5
定 价	35.00元

(江苏凤凰文艺版图书凡印刷、装订错误可随时向承印厂调换)



自序

愿每位女性都好孕成真!

我是一名在妇产科工作了22年的普通医生，如果硬要说有啥点不普通，那就是：我是个男妇产科医生。

从事不孕不育疾病诊疗的这些年，我与很多患者成了朋友，他们很少叫我“医生”“大夫”，而是称呼我为“叶哥”“花哥”“敦哥”，被称呼什么不重要，重要的是，我真的希望能够通过我的工作，让我的病人摆脱疾病困扰，幸福愉快地生活。可现实让我很郁闷，我工作得越努力，找我看病的人就越多。经常有病人会向我抱怨，为什么平时身体很好但就是生不出孩子。而多年的门诊经验，让我找到了一些导致生殖障碍高发的蛛丝马迹。

我经常遇到年轻女性来医院要求做人工流产手术，甚至她们中的一些只能算是孩子。每当此时，我总想同她们多念叨几句，说说人工流产手术的危害性，说说今后应该怎样做。尽管我的这些话常被当成是废话，我最终必须尊重患者的意见，但我内心中有一句话如鲠在喉：妹子啊，难道你的妈妈、姐姐、老师没告诉你，怎样爱护自己的身体，保护自己的生育能力吗？我

只能在暗中为她们祈祷，希望她们的身体不会因为这次的人工流产而受到远期伤害，更希望她们日后不要成为不孕门诊的病人。

随着生殖障碍发病率的上升，它几乎已成为一个社会问题。而我经手的数万个病例中，原发性不孕只占门诊病例数的30%~40%，而继发性不孕的比例则高达60%~70%。简单来说，原发性不孕就是指虽未避孕，但从来没怀过、生过的；继发性不孕，是指原来怀过孕，在未避孕情况下却始终无法再怀孕产子。如今，继发性不孕的发病比例逐年提高，有确切证据表明，各种形式的人工流产与继发性不孕有密切关系。

被草率而为的不仅是人工流产手术，各种药物及介入性治疗，给你身体带来好处的同时也存在隐患，比如，入口的有各种激素、抗生素、秘方偏方，入体的有各种通液、宫腔镜、腹腔镜、清宫、取卵、移植，一招不慎，就可能影响到女性娇嫩的生殖器官，造成内膜损伤、输卵管炎症、子宫内膜异位症、卵巢早衰等严重后果，进而导致生殖障碍。但是，有多少患者在接受治疗前能够清楚地了解这些可能性隐患呢？

答案是“很少”。我认为，造成这一结果的原因就是：我们的社会对相关医学知识的科普力度已大大落后于人们的需求，对患者来说如此，对某些医生来说也如此。

近几十年医学的进步，使得对许多疾病的判断、诊疗方法都发生了变化，如果医生的知识体系没有及时更新，诊疗观念没有与时俱进，还在拿宫颈糜烂、支原体感染导致不孕等十几甚至几十年前的医学名词说事儿，那他就不是一个合格的医生。同理，如果患者对基本的医学知识都不了解，对某些有创性治疗的可能性后果没有合理预判，那么，当盆腔粘连、子宫内膜异

位症等疾病找上门来时，这杯苦酒只能含泪吞下。医生的知识落伍，还可以通过学习补救，但患者因此受到的伤害，很可能终生都无法弥补。

医患之间医疗信息的严重不对等，医学科普知识内容的匮乏，网络上对科普门槛的几无要求，使患者对自己所接受的治疗是否合理根本无从进行判断，只能医生说啥就是啥。面对这样的现实，我这名普通的妇产科医生能做什么？我要去做什么？我医好100人能怎样？医好1000人能怎样？努力去医好10000人又能怎样？虽然我也利用业余时间通过网络渠道进行一些医学科普，但相较于庞大的患者人群，仍是杯水车薪。

机缘巧合，一年前有出版社找我，想让我写一本有关生殖健康的科普类图书，这与我的想法不谋而合，我想把我这些年的行医经验与更多读者分享，于是就有了《怀得上，生得下》这两册书。

在《怀得上，生得下》第一册里，我讲了一些基本的生殖知识，帮助大家走出医学误区，对可能影响怀孕的疾病作了概括性介绍，大体上来说，可以总结为对“不孕”的概述；而在这第二册中，我除了对困扰许多女性的流产、宫外孕等常见情况进行分类总结，还对诸如葡萄胎、妇科肿瘤等虽不常见但危害性极大的疾病的治疗方法、预后措施等作了介绍，其中的大部分内容可以归类为对“不育”的说明。这两本书加在一起，能够涵盖大多数可能造成生殖障碍的疾病及非疾病因素，为女性的生殖备孕提供一些指导意见。

书中记录的，都是我多年行医的经历和病例总结，但愿能让读者懂得一些基本的医学常识，懂得如何保护自己的生育能力，让大家放下惯有的对于生育障碍的错误认知，营造出一种医学的人性化氛围。

书中的每个人物，每件事情，都发生在十几平方米的“第九诊室”，都像是发生在昨天一样。我一直相信，尽管我只是一名普通的妇产科医生，既然有幸与我的患者相遇，有缘并肩与疾病抗争，什么胎停、多囊、内异、炎症、肿瘤，只要我们不抛弃不放弃，战胜一切皆有可能。

最后，特别想对生殖障碍女性的家属说几句话：你必须知道，她今天接受的各种检查，承受的各种肉体痛苦，有时不是因为她自己的错，而是在代男人受过。男人的精液活力不足、质量不合格、先天染色体畸形、生殖道炎症等，同样是造成不孕不育的重要原因。所以，请给这些女性更多的理解和关爱。

衷心祝愿天下所有女性都健康平安，阖家幸福！



目录

CONTENTS

自序 愿每位女性都好孕成真! / 001

第一章 CHAPTER 1

流产：宝贝，你为何来了又走

天使又回天堂，可能真的不是你的错 / 002

胎停流产后的备孕不需要等那么久 / 006

一次生化，可以忽略；多次生化，必须重视! / 009

不需要闻“支”色变 / 012

关于抗体阳性那些事 / 014

医生在生殖上的任何建议，必须人性化、个性化 / 018

地中海贫血属于遗传性疾病，但有的情况可以正常生育 / 022

早期胎停，染色体检查很重要 / 023

孕早期 HCG 值多高才算好 / 027

药流有药流的烦，清宫有清宫的险 / 030

本章要点回顾 / 036

第二章 CHAPTER 2

子宫畸形：妈妈的房子虽小，但同样温暖

子宫纵隔，只有明确导致不孕时才需要手术 / 038

双子宫，能否怀孕取决于房间大小 / 041

单角子宫，虽然难怀但也有奇迹发生 / 042

双角子宫，一场给子宫整形的赌博 / 046

残角子宫，子宫上必须铲除的违章建筑 / 048

本章要点回顾 / 052

第三章 CHAPTER 3

这一次与你相遇，我们不抛弃不放弃

我的内膜这么薄，能怀上吗？ / 054

宫腹腔镜可能是留给你的那扇窗 / 058

别让保健谬论成为生殖障碍的帮凶 / 063

运动是最好的免疫治疗 / 066

妊娠期如何用药：每个孕妇都可能面临的问题 / 069

中药也并非绝对安全 / 073

医学上没有绝对的安全与不安全，利弊需医患共同权衡 / 075

孕早期出血，有时是因为妇科病 / 078

想胎宝宝平安，什么最重要 / 081

本章要点回顾 / 084

第四章 CHAPTER 4

宫外孕：妈妈知道你想留下来，但你太性急

反复通液、吊瓶可能带来的严重后果 / 086

输卵管问题，有时不只是医学问题 / 089

术后治疗，中药比通水更管用 / 093

宫外孕最可怕之处，在于它来得悄无声息 / 095

宫外孕处理大原则 / 100

宫内孕与宫外孕，有时只有 1cm 的距离 / 102

请给宝宝留一次生的机会 / 105

肚子剧痛，任何情况下都不能擅自止痛 / 109

本章要点回顾 / 112

第五章 CHAPTER 5

HCG 的阴阳、高低中潜伏的危险

葡萄胎：祸根在男人身上，却让女人受罪 / 114

葡萄胎的发生有多种诱因 / 116

HCG 转阴后多久可以备孕 / 120

流产或分娩后务必复查 HCG / 123

对付绒癌，必须拿出长征精神 / 127

本章要点回顾 / 132

第六章 CHAPTER 6

女人有时真的很坚强，也真的很伟大

不要被“宫寒不孕”忽悠，盲目暖宫会适得其反 / 134

有些巧囊和内异症是自己无法察觉的 / 139

妇科病手术，有时可能意味着要放弃生育 / 142

对肿瘤的处理越来越考虑人性成分 / 148

宫颈的秘密，女人一辈子不能忽视 / 153

一刀彻底根治，还是保留一丝生育的可能 / 156

这辈子最坚决的决定 / 159

比癌症更可怕的事 / 163

“可以打”“建议打”意思完全不同 / 166

中药扶正祛邪，化疗以毒攻毒 / 171

本章要点回顾 / 176

第七章 CHAPTER 7

为胎宝宝护航——怀得上，更要生得下

促排卵只适用于特定情况，否则尽量不促 / 178

试管为生育辅助，中药为成功保驾护航 / 182

在生殖障碍治疗上也需要男女平等 / 188

轻微孕吐可不做处理，严重孕吐必须提高警惕 / 191

宫颈机能不全是引起孕中期小产的常见因素 / 197

本章要点回顾 / 202

经带胎产乳——见证女人伟大的一生

刮宫后月经减少不一定需要治疗 / 204

门诊中 50% 的盆腔炎诊断是误诊 / 209

非医学需要的剖宫产，请三思！ / 212

绝大多数的卵巢囊肿不需要担心 / 217

患上生殖道感染，对症处理外必须寻找到病因 / 226

本章要点回顾 / 230

番外

更年期：女性第二个春天的来临

更年期：不会静悄悄地来，但会静悄悄地走 / 232

从头到脚都不舒服的节奏 / 236

合理用药，别一听激素就反应过度 / 240

让更年期过得更自在 / 243

本章要点回顾 / 246

代后记 珍惜，只因得之不易 / 247

流产：宝贝，你为何来了又走

每一次非自愿的流产都是一次对女性身心的巨大打击，几乎没有例外的，女性在流产后第一想法就是：我为什么会流产？我什么时候会再怀孕？我应该怎样做才能保证流产的悲剧不会重演？

天使又回天堂，可能真的不是你的错

2012年某夏日下午，诊室。第一位看诊的叫志敏，25岁，首诊，因为2个月前自然流产而就诊。她4个月前结婚，没有避孕，第二个月顺利怀孕，还没来得及高兴，胎却自己流了。

问诊得知，平时月经正常，应该刚好是婚礼那个月排卵怀上的，用验孕棒验到中队长后，直到发生流产，没有去过医院找医生检查，等到出现腹痛阴道流血，去到医院，医生判断已经属于完全性流产了。

“叶大夫，为什么好好的会流掉，能告诉我什么原因吗？”志敏一开口就问了一个我回答不上来的问题。

偶发的一次流产，在医学上并不需要找病因，更多地应该找找生活上的原因。

我回复她说，我难以告诉她为什么会流掉，因为她只是一次的流产，并不需要紧张，休息一段时间后就可以继续备孕。但同时我也告诉她一些可能的因素，第二次备孕时应尽量去避免。

第一，志敏怀孕刚好是婚礼之后，通过了解她月经情况，我判断刚好婚

礼那几天就是排卵期，而婚礼的各种折腾、饮食睡眠等都没法得到合理的安排，加上婚礼上喝酒是必须的，这个时期备孕，正好犯了优生学的禁忌，中医早就有优生优育的精辟论述，其中就提到“醉以入房”将会生出不健康的孩子。对于需要搞婚礼满足一下心情的，建议最好当月避孕。

第二，志敏的新房是新买的，虽然从装修后到结婚入住隔了4个月时间，但是目前的各种装修材料有多少是环保无毒的？建议那些新婚的，如果新房子刚装修不久，建议先别入住，即使入住也先要避孕一段时间，确认过了装修影响的可疑危险期后再备孕。

第三，志敏两夫妻都从事IT行业，经常熬夜工作，平时极少运动锻炼，这会影响到精子和卵子的质量，即使怀孕了，胚胎的质量也可能不好，从而发生自然流产。

第四，这对小夫妻都是潮汕地区海边的，从小喜欢吃各种腌制的食品，这对于想生娃的人来说是相对的禁忌，可以吃，但应尽量减少。

我告诉志敏，即使她下次正常备孕顺利怀上，建议早期还是去找医生检查检查为好，至少查查HCG、孕酮，这样即使有问题也可以得到及时的处理。

同志敏一样，一次的胎停，让很多人感到万分焦虑，都想着检查这检查那，希望医生有办法让她们下次怀孕平安无事。但很可惜的是，目前没有任何办法能保证下次怀孕没事，但是该做的事情还是要去做，该查的还是要去查。除了一些先天性因素外，任何的其他后天因素，对于胎停来说，都只是可能的原因，都不是绝对的原因。目前有各种名目的所谓孕前检查或者优生

优生检查，其实这些检查对于一个正常备孕的人来说，意义并不大，当然可以作为普通体检去对待。老实说，涉及生育的很多检查，除非你已经有生育障碍了，不然查了也是白查，还浪费钱。

志敏拿出厚厚的一叠检查报告，让我帮她看看有什么问题。

我一张张看，发现没有一张是与胎停有关的检查，可是这些检查全都是教科书或者某些医生的建议。

检查单有：血常规、血型、肝功能、肾功能、大便常规、小便常规、白带常规、乙肝丙肝戊肝、艾滋病抗体、淋病、梅毒检查、支原体衣原体、心电图、肝胆脾 B 超、妇科 B 超、地贫、微量元素、宫颈 HPV 病毒、宫颈 TCT（细胞学检查）、阴道镜，还加一个头部磁共振（对于一些高泌乳素的女性，这个检查是排除脑垂体肿瘤的），还有一张共有 10 种抗体的报告单。

我问她，还有没有别的，志敏说：“这么多，还不够啊？没有别的了！”

志敏所做的这么多的检查，只能算是普通的体检项目，基本与胎停无关。

志敏听到我说这些检查与胎停无关时，惊讶地问：“我可是和医生说我胎停了，要做检查的，怎么全都是普通体检？”

我和她解释，一般第一次胎停，其实并不需要特意去查什么的。这些检查其实更适用于婚前检查，但现在已经不再强制婚检，所以越来越多的人并不主动去婚检。志敏也表示，婚前没去查过。这次就当是婚前检查，从这个角度来说也是有意义的。

“叶大夫，那我要去检查什么项目？”志敏继续追问。

按照我的经验和理解，对于一次胎停的，只要查查女女性激素和男方精

液即可，当然没有婚检的查查一些传染病的相关项目也是可以的。

当我告诉她让男方也去查一下精液时，志敏的第一反应是“干吗要查？我不是能怀孕吗？”

有这种想法的实在太多人了！女方这样想，很多男方也这样认为：我都能让老婆（或前女友）怀孕，证明我没事！

错了！那只能证明你那时没事，不能证明你现在没事！

只要涉及生育问题，男女双方都必须查，一方不查，另一方查了也是白查，一个女人能无缘无故就自己怀上吗？胚胎来自于精子与卵子的结合，而精子与卵子任何一方的质量出现问题，就会影响怀孕，或者导致怀孕后胚胎质量不好而胎停流产。

我告诉志敏，因为现在已经是月经周期第10天了，等下个月来月经第三天时检查一下性激素情况，同时建议她老公找个时间去男科把精液精子分析检查做了。

性激素检查一般可以选择在月经来的第3~5天，这个时候主要判断的是卵巢的基础状态和垂体下丘脑的功能。如果是为了了解卵巢排卵后黄体功能，那么抽血就选择在排卵后。而男方精液检查最好选择在排一次精后的3~7天，时间过短或者过长，都影响精液的分析结果。