

疑 难 病 症

中 西 医 攻 略 丛 书

YINAN BINGZHENG
ZHONGXIYI GONGLUE CONGSHU

主编 徐福松 莫 蕙

不孕不育症

诊治

BUYUN
BUYUZHENG
ZHENZHI

上海科学技术出版社

疑难病症中西医攻略丛书

不孕不育症诊治

主 编 徐福松 莫 蕙

编 委 (以姓氏笔画为序)

卞廷松 伏荣红 刘玉芳 刘音吟

刘承勇 金保方 莫 蕙 徐玉健

徐福松

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

不孕不育症诊治 / 徐福松, 莫蕙主编. — 上海: 上海科学技术出版社, 2006.6

(疑难病症中西医攻略丛书)

ISBN 7-5323-8183-8

I. 不... II. ①徐...②莫... III. ①不孕症-中西医结合-诊疗②男性不育-中西医结合-诊疗 IV.

①R711.6②R698

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 093266 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

常熟市兴达印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/32 印张 12.75

字数 281 000

2006 年 6 月第 1 版

2006 年 6 月第 1 次印刷

定价: 30.00 元

本书如有缺页、错装或坏损等严重质量问题,
请向工厂联系调换

内 容 提 要

不孕不育症在男科、妇科临床既是常见病，又是疑难病。

本书分不孕症和不育症两篇，篇前冠以“不孕不育症的病因和检查步骤”，篇末附有“参考文献”。全书共分15章，40余个与不孕不育症相关的病症，每个病症按概述、病因病机、诊断与鉴别诊断、辨证与治疗、临床与实验研究、防护措施、文献摘要等分项叙述。其中“辨证与治疗”又分西医治疗和中医治疗，是本书的重点和精华部分，西医治疗包括药物治疗、手术治疗、其他治疗，言简意赅，恰到好处；中医治疗包括辨治原则、辨证治疗、治疗要点、其他治疗等，特别是治疗要点，均为作者多年临床有得之言，有画龙点睛之妙。“临床与实验研究”引证了作者自身和全国各家临床和实验的诸多科研成果，概括了当今不孕不育症研究的新理论、新动态，以启迪思路，拓展视野，引导专业人员进一步深入研究，攻克难题。

本书体例新颖，内容丰富，资料翔实，重点突出，具有较强的科学性和实用性，可作为广大生殖医学、男科、妇科各级临床医师医疗、教学、科研的优选参考书，亦可供有兴趣的广大读者备览。

前 言

不孕不育,属生命科学、生殖医学之范畴。小到细胞分子、精卵结合,大到生儿育女、种族繁衍。微观宏观,至小至大。维系着家庭幸福,社会和谐,国家兴旺,人类昌盛,其重要性已昭然若揭。

确切地说,不孕不育是两个不同概念的病症。前者是指夫妇同居,未采取避孕措施,在较长时间未能怀孕者;后者则是指女方能够受孕,但因流产、早产或死产未能获得活婴者。换言之,不孕症在于受精障碍,即精子卵子不能正常结合;而不育症是精卵可以结合,但孕卵着床后,胚胎或胎儿发育障碍。这是两个不同环节的障碍,其结果均为无子。所以不孕不育常混淆使用。严格地说,称“男女不孕症”更为合适。但为照顾习惯,本书“不孕症”专指女子不孕,“不育症”专指男子不育,这样与临床实际更加贴近。

在男女科临床上,不孕不育症既是常见病,又是疑难病。据统计,有10%~15%的育龄夫妇因各种原因不能生育。最近的数据显示,约1/4的育龄夫妇正面临这样的问题。近几年来,不孕不育症的中西医理论和临床研究,不断向广度和深度拓展,硕果累累,日新月异。但因她(他)的病因复杂,诊断要求高,疗程长,疗效慢,至今尚缺乏特效疗法,很多难题有待

进一步探索和攻克。中西医结合诊治不孕不育症的研究,涵盖量极大,任重而道远。

为了总结近年来中西医结合研究不孕不育的新理论、新动态、新思路,我们在接到《不孕不育症诊治》一书的编写任务后,组织了具有较多临床经验、较强科研能力的老中青生殖医学、男科、妇科正副主任医师、硕士生、博士生、博士后集体编著此书。我们以中西医理论为指导,以临床研究为基础,保持发扬中医特色,突出近年来中西医治疗不孕不育症的新成果、新水平,在全面、新颖、深入、实用上下功夫,以冀达到提高理论、拓宽思路、充实经验、显示优势的目的。

尽管我们对自己多年的临床研究经验已经和盘托出,同时又广搜载籍,汲取了全国各家治疗研究不孕不育症的诸多新鲜经验和成果,上海科学技术出版社对我们更是关爱有加,指导有方。但由于篇幅所限,很多内容难以一一展开,疏漏之处在所难免,尚祈海内外同道和读者不吝斧正!

编 者

2005.6

目 录

不孕不育症的病因及检查步骤	1
病因.....	1
一、女方因素.....	1
二、男方因素.....	2
三、男女双方因素.....	3
四、不明原因.....	3
检查步骤.....	4
一、询问病史.....	4
二、全身检查.....	5
三、女科检查.....	5
四、男科检查.....	5
五、男女双方共有的检查.....	6
不孕症	7
第一章 内分泌疾病	7
高泌乳素血症.....	7
无排卵性功血	16
闭经	28

黄体功能不全	38
第二章 子宫内膜异位症	48
盆腔子宫内膜异位症	48
子宫腺肌病	62
第三章 盆腔疾病	72
盆腔炎症	72
盆腔淤血症	82
生殖器结核	91
第四章 输卵管疾病	98
输卵管炎症	98
输卵管阻塞	103
第五章 卵巢病变	109
卵巢早衰	109
多囊卵巢综合征	119
第六章 子宫因素	130
子宫发育不良	130
子宫内膜炎	138
子宫肌瘤	153
第七章 宫颈因素	163
慢性宫颈炎	163
宫颈黏液异常	172
宫颈机能不全	180
第八章 阴道炎	188
滴虫性阴道炎	188
真菌性阴道炎	195
第九章 血清、宫颈黏液抗精子抗体阳性	202

不育症	213
第十章 精液异常	213
精液量异常	213
精液不液化	222
精液不凝固	230
脓精症	234
血精	239
特发性少精子症	248
无精子症	259
精子过多症	269
特发性弱精子症	275
特发性死精子症	282
特发性畸形精子症	290
第十一章 性功能障碍	297
性欲减退	297
阳痿	303
早泄	312
不射精	321
第十二章 精索静脉曲张	328
第十三章 性腺感染	336
慢性前列腺炎	336
精囊炎	345
睾丸炎	352
附睾炎	358
第十四章 特发性高泌乳素血症	365

第十五章 血清、精浆抗精子抗体阳性	371
参考文献	389

不孕不育症的病因及 检查步骤

怀孕是一个非常复杂的自然生理过程,包括卵子和精子的产生、运行,精卵结合,孕卵的输送、着床、生长、发育及成熟等,其中任何一个环节发生障碍均可导致不能孕育。因此运用西医的检查方法明确病因,可以为中西医结合论治提供更多的客观资料,提高治疗水平。

病 因

一、女方因素

导致女方不孕症的主要原因是排卵功能障碍、生殖器官病变和免疫因素等。

1. 排卵功能障碍 成熟卵子自卵泡中逸出的过程,称排卵。一般所指的排卵障碍包括无排卵、稀发排卵或黄体功能不足。排卵障碍的常见因素如下。

(1) 全身性疾病 慢性消耗性疾病、重度营养不良、过度肥胖、精神过度紧张等。

(2) 生殖调节轴功能或器质性病变 如先天性卵巢发育不良、卵巢早衰、多囊卵巢综合征、高泌乳素血症、席汉综合征、未破裂卵泡黄素化综合征等。

(3) 其他内分泌功能失调 如甲状腺功能亢进或低下、肾上腺皮质功能失调等。

2. 生殖器官病变 影响卵子、精子、受精卵的输送和受精卵着床。

(1) 阴道因素 阴道的病变可影响精子的通过和存活。除外阴道畸形,各种阴道炎症,如滴虫性、真菌性、淋病性、非淋菌性阴道炎等,均可致不孕。

(2) 宫颈因素 宫颈解剖及功能上的异常可影响精子的通过和存活以及精子的获能。如宫颈管粘连、息肉、慢性宫颈炎、宫颈黏液异常以及宫颈黏液抗精子抗体的存在均可影响受孕。

(3) 子宫因素 子宫的病变影响受精卵的运行、着床和发育。如子宫发育不良、子宫内膜炎症、子宫内膜分泌不良或手术创伤、子宫腔粘连、子宫肌瘤等。

(4) 输卵管、盆腔因素 输卵管病变引起伞端“拾卵”及输送受精卵的功能障碍。如慢性输卵管炎症、盆腔子宫内膜异位症、卵巢肿瘤或盆腔炎症等。

3. 免疫因素 阴道、宫颈黏液、子宫内膜、输卵管、卵巢、腹腔等都可以在某种情况下产生抗精子抗体,其可刺激生殖道的巨噬细胞吞噬精子,限制精子穿越生殖道的能力,造成精子膜损伤和精细胞溶解,或阻碍精子附着和穿透,阻碍受精卵囊胚自透明带逸出和着床等,导致不孕。

4. 其他因素 如年龄因素、营养因素、精神神经因素、全身健康状况、职业性中毒、嗜烟酒等不良习惯。

二、男方因素

导致男方不育症的主要原因是生精障碍、输精障碍和免疫因素等。

1. 精液异常 如无精子或精子数过少,活力减弱,形态异常。影响精子产生的原因有:①先天发育异常:先天性睾丸

发育不全不能产生精子,双侧隐睾导致曲细精管萎缩等妨碍精子产生。②全身原因:慢性消耗性疾病,如长期营养不良、慢性中毒(吸烟、酗酒等)、精神过度紧张,可能影响精子产生。③局部因素:腮腺炎合并睾丸炎导致睾丸萎缩,睾丸结核破坏睾丸组织,精索静脉曲张影响精子质量等。

2. 精子运送受阻 附睾及输精管炎症,结核可使输精管阻塞而阻碍精子通过。如阳痿、早泄、射精功能紊乱、逆行射精、尿道下裂等不能使精子进入女性阴道。

3. 免疫因素 精子对自身具有抗原性,但免疫屏障使机体不会对自身精子产生免疫反应。在男性生殖道免疫屏障被破坏的情况下,精子、精浆在体内产生对抗自身精子的抗体可产生男性不孕,射出的精子产生自身凝集而不能穿过宫颈黏液。

4. 内分泌功能障碍 男性内分泌受下丘脑-垂体-睾丸轴功能失调。如性腺功能低下、性腺功能亢进、雄激素不敏感综合症、高泌乳素血症、甲状腺功能减退、甲状腺功能亢进等可影响精子的产生而引起不孕。

5. 性功能异常 不能使精子进入女性阴道,如外生殖器发育不良、阳痿等致性交困难。

三、男女双方因素

不孕症的原因既可以责之于某一方(男方或女方),又可以因男女双方均有不足,此时当男女同时治疗。此外,还可由于男女双方缺乏相关的性生活知识(如性生活过频可使精液稀薄,精子过少;性生活稀少,未掌握排卵期)、情绪过度紧张、焦虑造成婚后经久不孕,应给予指导。

四、不明原因

当一对不孕夫妇的各项检查指标都正常,而不孕原因又

无法解释时,即诊断为不明原因的不孕症,占不孕病因的5%~10%。这些看似正常的夫妇,其不孕的原因可能是多种的,一些夫妇确实是正常,而不孕只是一种随机性的延迟,另一些夫妇的“正常”却存在真正的亚临床的不孕因素。但遗憾的是目前还没有足够确定诊断的检查系统,而致原因不明,有待不断探索。

检查步骤

应把不孕夫妇作为一个生殖整体来考虑,有计划按步骤地进行有关检查。

一、询问病史

1. 询问女方病史

(1) 主诉 不孕时间,属原发还是继发。

(2) 现病史 目前有无临床症状,曾作哪些相关检查,结果如何,治疗经过等。

(3) 月经及带下史 初潮年龄、月经周期、经期和经量有无异常,有无痛经及其程度,末次月经。带下的量、色、质有无异常,排卵期有无拉丝状白带。

(4) 婚育史 结婚年龄,性生活史,有无避孕及方法、时间,生育情况,有无人工流产史,有无引产或产后大出血史,有无再婚史。

(5) 既往史 有无化脓性阑尾炎及手术、内分泌疾病(甲亢、甲减等)、代谢性疾病(如糖尿病)、结核史、精神病及长期服药史等。

2. 询问男方病史 询问既往有无慢性疾病,如结核、腮腺炎等;了解性生活情况,有无性交困难;有无吸烟及酗酒

嗜好。

二、全身检查

生长发育,身高,体重,甲状腺,心脏,第二性征发育情况。对女性要特别注意溢乳、乳房发育及乳晕色素,有无多毛现象。

三、女科检查

1. 妇科检查 了解外阴阴道发育情况;子宫颈的形状、有无炎症及程度;子宫体的位置、大小、形状、质地、活动度;附件有无增厚,肿块的性质、大小、质地、活动度、压痛与子宫的关系。

2. 排卵的监测 常用基础体温测定、子宫内膜活检、内分泌激素测定或B超。可检测有无排卵和判定排卵时间。

3. 输卵管通畅度检查 常用的方法有输卵管通液检查和子宫输卵管造影检查,后者更具有诊断意义。

4. 腹腔镜检查 可诊断子宫、卵巢、输卵管和盆腔腹膜的病变,如子宫内膜异位症、盆腔粘连、输卵管病变、盆腔结核、卵巢肿瘤、子宫肌瘤、畸形子宫、多囊卵巢综合征等。

5. 宫腔镜检查 了解宫腔内情况,有无宫腔粘连、宫腔瘢痕、黏膜下肌瘤、内膜息肉等。

四、男科检查

1. 检查外生殖器 了解睾丸的大小、形态、质地,有无压痛,有无畸形,有无隐睾,有无精索静脉曲张,有无睾丸肿瘤等。

2. 精液常规检查 正常精液量为2~6 ml,平均3~4 ml,pH为7.2~7.5,在室温下放置5~30分钟内完全液化,精子密度 $50\sim 60\times 10^6$ 个/ml。

WHO的精液正常指标如下:射精量 ≥ 2.0 ml,精子密

度 $\geq 20 \times 10^6$ 个/ml,总精子数 $\geq 40 \times 10^6$ 个,向前运动精子(a + b级) $\geq 50\%$,正常形态 $\geq 30\%$, $\geq 75\%$ 活精子,低于以上指标为异常。

五、男女双方共有的检查

1. 免疫学检查 抗精子抗体的检测:男性取血清和精浆、女性取血清和宫颈黏液分别测定有无抗精子抗体及其滴度高低。或行宫颈黏液穿透试验、性交后精子穿透力试验。

2. 染色体检查 性染色体异常可使睾丸或卵巢的性器官分化不全,导致精、卵生成障碍;染色体异常可导致性腺及配子细胞代谢紊乱。此外,染色体异常还可形成真、假两性畸形。

不 孕 症

第一章 内 分 泌 疾 病

高泌乳素血症

泌乳素(PRL)为垂体分泌的生殖激素,在泌乳素抑制因子(PIF)和泌乳素释放抑制因子(PRF)的调节下呈动态平衡。当泌乳素升高后会导致促性腺激素释放激素(GnRH)的脉冲和幅度异常,从而出现FSH和LH分泌异常,月经稀发或月经过少。持续的高PRL抑制下丘脑的GnRH的分泌,促性腺激素低下,卵巢功能低下而闭经,影响生殖功能,导致不孕。

本病属中医学“月经过少”、“月经稀发”、“闭经”、“不孕”范畴。

【病因病机】

西医学认为病因病机较复杂,常见原因如下:①药物:多巴胺能抑制PRL分泌,因此有些能消耗下丘脑多巴胺或阻滞多巴胺的药物可使PRL升高。②垂体泌乳素瘤:是最重要的原因。在高泌乳素闭经的患者中约1/3患垂体肿瘤。分泌