

B. Blake Levitt 著

陆晓川 主译

于军一 沈观印 译

归绥琪 审校

对付
不孕不育
50 法
FA

上海科学技术文献出版社

对付不孕不育五十法

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

对付不孕不育 50 法 / (美) 莱维特(levitt, B.) 著;
陆晓兰译. —上海: 上海科学技术文献出版社, 2000. 6
ISBN 7-5439-1176-0

I. 对… I. ①莱… ②陆… III. 不孕症-治疗
IV. R711.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 22904 号

责任编辑: 葛琴华

封面设计: 林 翌

对付不孕不育五十法

B. Blake Levitt 著 陆晓兰 主译
于军一 沈观印 译 归绥琪 审校

*

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路 2 号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

上海科技文献出版社昆山联营厂印刷

*

开本 787×960 1/32 印张 5.25 字数 104 000

2000 年 6 月第 1 版 2001 年 1 月第 2 次印刷

印数: 5 101—10 200

ISBN 7-5439-1176-0/R·407

定价: 10.00 元

译者的话

据世界卫生组织权威预测,21 世纪,不孕不育症将成为仅次于肿瘤和心脑血管病的第三大疾病。该疾病不仅给患者带来极大的精神负担,而且给家庭和社会带来很大影响。由于不孕不育症的诊治相对来说比较特殊,要求患者积极配合,提供准确的数据资料,因此,普及不孕不育知识尤为重要。

本书源于美国著名的医学科普作家的《50 essential things to do when the doctor says it's Infertility》,为不孕不育症患者提供了大量的医学常识,以及作为不孕不育症患者应该掌握的必备知识和监测方法,以配合医生得到最佳的治疗。

本书由上海医科大学,妇产科医院博士生导师、教授、主任医师归绥琪审校,在此表示衷心感谢!

由于时间仓促,译者水平有限,不当之处在所难免,敬请广大读者赐教。

译 者

2000.4

目 录

第一篇 不孕概述

- 前 言..... (3)
- 一、求助于不孕症专家 (6)
- 二、不孕症的规范检查及其意义 (9)

第二篇 女性不孕不育的生理与病理

- 三、女性不孕不育的原因..... (15)
- 四、掌握自己的月经周期..... (16)
- 五、月经周期中激素水平的起伏变化..... (19)
- 六、提高生育能力的药物..... (24)
- 七、卵巢性不孕..... (27)
- 八、学会判断黄体功能..... (31)
- 九、输卵管异常..... (32)
- 十、子宫异常..... (34)
- 十一、掌握宫颈粘液的变化规律..... (36)
- 十二、不要在意过去的流产史..... (38)
- 十三、女性性功能障碍..... (44)

第三篇 男性不育

- 十四、男性不育的原因..... (49)
- 十五、精子的生成..... (51)
- 十六、避免放射线的损伤..... (54)
- 十七、可以治疗的睾丸疾病..... (56)

十八、遗传性疾病对男性生育能力的影响·····	(58)
十九、维持生殖器局部适当的温度·····	(60)
二十、自身免疫·····	(62)
二十一、药物对生育能力的影响·····	(63)
二十二、输精管阻塞的原因·····	(64)
二十三、输精管结扎术的复通·····	(67)
二十四、性功能障碍·····	(69)
二十五、影响生育的疾病·····	(76)
二十六、环境中影响男性生育的有害物质·····	(79)
二十七、夫妇双方共患的不育·····	(81)

第四篇 关注您的生活方式

二十八、慎重使用酒精制剂·····	(85)
二十九、戒烟·····	(87)
三十、停用麻醉剂·····	(89)
三十一、营养和锻炼·····	(92)
三十二、警惕化学性有害物质·····	(96)
三十三、了解电磁场·····	(98)

第五篇 养精蓄锐,等待时机

三十四、排卵预测·····	(105)
三十五、适时安排性生活·····	(109)

第六篇 高科技的助孕技术

三十六、了解助孕的方法·····	(113)
三十七、同配偶(丈夫)的人工授精·····	(115)
三十八、供精者的人工授精·····	(117)
三十九、试管婴儿·····	(120)
四十、最新的体外受精技术·····	(124)

四十一、配子输卵管内移植术	(125)
四十二、代理母亲	(126)
四十三、了解自身胚胎移植	(128)
四十四、领养孩子	(130)
第七篇 建立啦啦队	
四十五、寻求心理同盟	(135)
四十六、性爱不是公式化的例行公事	(139)
四十七、让心情放个假	(145)
四十八、了解自己的矛盾心理	(147)
四十九、决定休战	(149)
五十、无微不至的关怀	(152)

第一篇 不孕概述

前 言

通常大多数妇女在决定要孩子之前,无疑都有各自的避孕措施。当她们正暗自庆幸自己避孕成功的时候,殊不知其中有些妇女是不孕症在作祟。据统计,美国大约有 10% ~ 18% 的育龄妇女患有不孕症。原因有三个:(1)生育年龄推迟。大多数妇女直至 25 岁以后才考虑生育,而此时,妇女的生育力已开始逐渐下降。(2)随着女性避孕药的广泛应用和男性避孕套的废除,性活动明显增加,性病得以蔓延和扩散。(3)环境中形形色色有害物质的广泛接触。

不孕是指夫妇婚后同居 1 年,性生活正常,未使用避孕措施而未妊娠者;或受孕后,妊娠不能维持至活婴的出生。不孕已成为当今的常见病。据统计,大约一半的夫妇在婚后 3 ~ 5 个月内受孕,25% 的夫妇在婚后 6 个月内怀孕,另外 5% ~ 10% 的夫妇在婚后一年才受孕。大约每 6 对夫妇中有 1 对患有不孕症。

不孕可分为原发不孕和继发不孕。前者是指从未受孕,而后者则是指曾经有过妊娠,此后不再怀孕。另外,不孕还有绝对不孕和相对不孕之分。绝对不孕是指夫妇双方或其中一方没有生育能力;相对不孕则是指夫妇双方或其中一方生育力下降,相对不孕的夫妇在一方生育力恢复后,多可获得妊娠。如患少精症的

男性与每月排卵多次的女性结婚,会轻松地拥有他们的孩子。当然,排卵无规律的女性与精子数量很多的男性结婚也容易怀孕。

说起不孕,有许多不尽人意的地方。治疗不孕并不是我们想象的那么简单,有时颇费心机。如相对不孕的夫妇常需同时接受治疗;一个精子数量减少的男性,其夫妇需同时服用促孕药,以便最大程度地增加受孕的机会。

妇女生育力的高峰为 25 岁;25 岁以后,生育力逐渐下降;30 岁以后生育力开始明显下降。因此,一个 30 岁的妇女若稍有问题就应尽早看医生。一个 40 岁男子的生育率大约只有 25 岁男子生育率的 1/3。

全身及生殖系统疾病对生育能力有着重要的影响。影响妊娠的因素或疾病有:避孕方法、性传播性疾病、隐性尿路感染、内分泌紊乱、消毒不严的人工流产、自然流产、子宫异常、不顺利的产科经历、遗传性疾病等。月经不规则的妇女,多无排卵,需治疗后才能受孕。成年时患腮腺炎的男性和有盆腔炎的女性,均会影响受孕,因而这些人不宜晚婚和晚育。

许多不孕夫妇幸运地怀孕了,而有的则没能如愿以偿。他们的心情复杂,这与妊娠不无关联。不孕是怀孕前的一种状态,有些人认为自己是不孕症,有时会引起不必要的埋怨和指责,从而影响受孕。不孕夫妇最好的办法是把自己看作还未怀孕,而不是不孕,兴许会有好处。

失望、沮丧常伴随着不孕夫妇,他们热切地希望得

到关心和帮助。本书的目的在于让不孕症患者理解、掌握不孕的原因和处理方法,以便积极主动地配合医生进行治疗。

一、求助于不孕症专家

对不孕夫妇来说,首要的问题是找一个医术高明的专家,在他的指导下,掌握影响不孕的细微变化。有时不孕的原因很明显,而有时则扑朔迷离。要知道,不是所有的妇产科医生都是不孕症专家,在医院中如果不孕是妇产科业务中的一项,则要注意谁是这方面的专家。当今大多数医生都知道精子库,都能在他们的实验室做体外授精,但这并不意味着他们就是不孕症专家了。

不孕症专家通常需要经过多项特殊的学习和训练,其中包括至少两年的生殖内分泌专业的训练。不孕有时非常复杂。因此,寻找一位资深的不孕症和生殖内分泌专家对不孕症患者来说是非常重要的。

你首先可以从私人关系着手,打听谁患有不孕症,她们都做了些什么,咨询过谁,结果怎样。此外,当地有不孕专科的医院的护士也是信息来源之一。医学院校的教学医院都能提供专门研究不孕症医生的有关信息。

黄页也能提供信息,翻到“医生”那部分,你可以找到专家的名字及其擅长的专科。一所医院或一个科室,有很多医生,他们当中或许有一到两个不孕症专家。

小心那些私人医生,他们会标榜自己对所有妇产科业务都很熟练,其实无论他们怎样做广告,人们总是难以置信的,一个医生哪来这么多精力钻研所有的业务。

你可以和你非常要好的妇产科医生保持联系。根据你的年龄和何时怀孕的打算,制定合理的计划。如治疗期限已到,仍没有怀孕的话,你应该请求其他医生帮助。这就好像在商店里,可以随便购物一样,你有选择和调换医生的权利。再说,即使你仍就诊于那个妇产科医生,也不妨听听别人的意见,集思广益,这对你是有好处的。

你要找的医生,其所从事的临床实践至少要有50%是不孕症工作。当你电话咨询时,要向医生了解大约有多少患者是不孕症,是否可以预约就诊。此外,你还可以了解那些一直就诊,但至今仍没有怀孕的患者的名字。

事先你可以对医生作些调查,有机会的话,夫妇双方应同时去会面医生。因为你们有可能与医生接触相当长一段时间,因此初次见面重要的是心情舒畅,对医生充满信心才行。见面前你可以试着从下面的问题中列出你所关心的问题,并带着这些问题去找他:

1. 你及你的家人对医生的感觉如何? 激动吗? 医生是把目前的或将来可能的信息告诉你,还是把一切都放在心里,让你感觉他的至高无上。医生是否有生殖内分泌专业的毕业证书,是否通过了学习期间所

有的口试和笔试？

2. 研究不孕症的时间有多长，治疗过多少例不孕症患者？成功率多少？在不孕症治疗方面是否有独到之处？（有时特殊的治疗方案，可以弥补医生临床实践的不足。）
3. 他做手术吗？是否专门受过训练？有特殊的手术技巧吗？成功率多少？（如显微外科手术的成功率可高达 60%，有的报道甚至更高。）
4. 医生本人的医疗设备配置情况如何？是否有不孕症专用实验室？（如没有专用实验室，需要把标本送到其他医院的实验室，则必须花费更多的时间和经费。）病人是否来源于同一所医院？（来自同一所医院的病人往往治疗方案相同。）
5. 医生是否用药物诱发排卵？用什么药？怎么用？有什么副作用？受孕率多少？（因药物不同，病因不同，受孕率可从 2% 到 70% 不等。）用药期间什么样的反应是属于正常的？
6. 治疗后，仍没有怀孕怎么办？医生是否会把不孕症患者介绍给其他的医生，或遗传咨询或领养孩子的部门？

您能做的最重要的一件事

设法接触不孕症患者并了解有关信息及当地不孕症专家的名字。

二、不孕症的规范检查及其意义

若夫妇婚后同居 1 年,每周两次正常性生活,无避孕措施而未妊娠者,势必要去不孕症咨询中心。咨询谈话中,很可能涉及到个人隐私。因此你应在下定决心弄清不孕原因之后,再去咨询。当然,假若你不想刨根问底,不想解决问题,你自然就会犹犹豫豫,徘徊不定。

夫妇双方都得去咨询中心,尽管有些问题涉及个人隐私,会使你们感到羞涩、窘迫,但要记住,专家的出发点只是为了解决不孕问题。

咨询时,夫妇双方要回答以下问题:

1. 双方的家族史,有无遗传性疾病。
2. 双方的健康史,尤其是与不孕有关的疾病史,如糖尿病、腮腺炎、风疹、甲状腺功能紊乱、结核以及其他感染性疾病。
3. 药物使用情况,包括处方药和非处方药。
4. 双方的生活方式,如是否抽烟,是否有喝酒、喝咖啡和喝茶的习惯,是否经常使用麻醉品以及有何种体育爱好(如桑拿浴和需要防护的体育运动)。
5. 性生活和月经、婚育史,包括月经初潮的时间,月经周期是否规律,有无经间痛;既往的妊娠史,自然流

产史,手术史,人流史及有无性交痛,有无性病或盆腔炎史,性生活使用的润滑剂、避孕器具及杀精子药,有几位性伴侣。

6. 男性性生活史,如睾丸是否正常下降,有无手术史,几岁行包皮环切术,睾丸有无损伤,有无性病史以及所采取的避孕方法和性伴侣的数目。
7. 双方的性行为,如性交的频率,性高潮的类型,性交姿势,手淫以及其他获得性高潮的方法。

此外,女性必须测量并记录基础体温(每天早晨测量),以帮助确定是否排卵以及排卵的时间。双方都需要做详细的体格检查和实验室检查。不孕症检查分3步进行,所有的检查均在两个月内完成。

第1步 应尽可能找出不孕的原因。主要是全身体检和实验室检查,其中一项重要的检查是性交后试验(postcoital test PT),即在性交后的2~4小时,用常规的方法取出宫颈粘液并置于显微镜下观察。通过实验室检查能评估女性体内雌激素的水平、精子的运动能力、宫颈粘液的pH值和粘稠度。

抽血检查是用来测定内分泌功能;基础体温曲线则可评估卵巢排卵的情况;精子分析的内容有精子大小、形态、活动力以及精子的数目、精液的量。若反复出现异常情况,有必要请教泌尿科专家会诊。

以上检查结束后,主要的评估告一段落。不孕原因可定位在排卵异常,或精子异常或宫颈粘液异常或