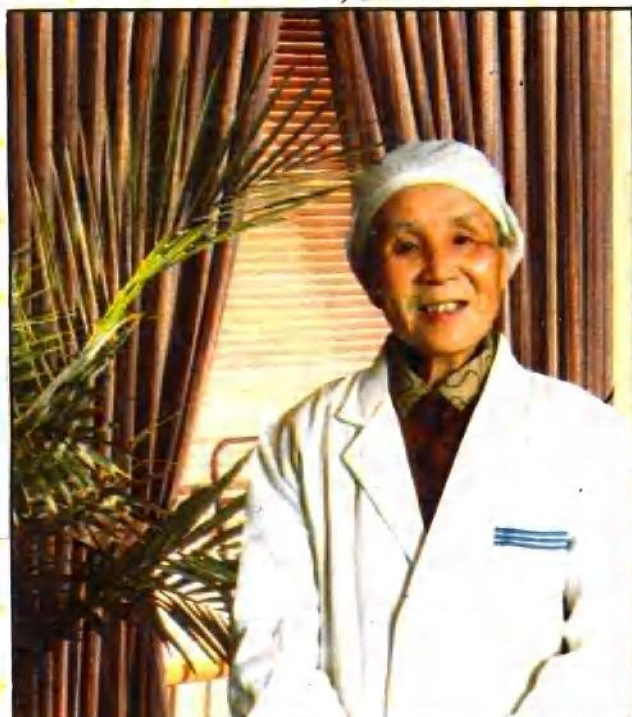


CHANGJIANBINGZHUAN JIA

CONGSHU

ZIXUN

女性不孕症 诊疗问答



长

11.6

ZM

社

常见病专家咨询丛书

Y103/23

女性不孕症诊疗问答

杨宗孟 张海莹
陈立怀 王 兵 编著
许学风 李淑君



A0098012

长 春 出 版 社

内 容 提 要

本书是《常见病专家咨询丛书》之一,由长期从事妇科临床工作的专家撰写。全书采用问答形式,对女性不孕症的发病原因和机理,各种导致女性不孕疾病的症状、体征,诊断和鉴别诊断,中西药物治疗及其他治疗方法,以及常用方剂、药品,有关新药等做了全面介绍。

本书适合广大不孕症患者及从事妇科临床工作的医务人员阅读。

(吉) 新登字 10 号

女性不孕症诊疗问答

杨宗孟等 编著

责任编辑:翟志强

封面摄影:刘东超

封面设计:王爱宗

长春出版社出版
(长春市建设街 43 号)

新华书店北京发行所发行
长春市第十一印刷厂印刷

开本:787×1092 1/32

1994 年 2 月第 1 版

印张:4.5

1994 年 2 月第 1 次印刷

字数:97 000

印数:1—8 000 册

ISBN 7-80604-038-2/R·12

定价:3.00 元

《常见病专家咨询丛书》

编委会

主 编 朱仪娴 王之虹

副主编 韩永和 冯振文

宋柏林 李海君

编 委 (按姓氏笔画为序)

马东来 王之虹 田执中

冯振文 刘蕴生 朱仪娴

孙述臣 宋柏林 李海君

张洪恩 赵立杰 赵宏岩

袁洪平 韩永和 董玉杰

策 划 翟志强

目 录

一、什么是不孕症,不孕症是怎样发生的	(1)
1. 什么是不孕症	(1)
2. 不孕和不育是一回事吗	(1)
3. 婚后多久不怀孕才算“不孕”	(2)
4. 女性不孕症是怎样发生的	(2)
5. 女性生殖器官有哪些	(5)
6. 子宫有哪些生理功能	(11)
7. 卵巢有哪些生理功能	(11)
8. 输卵管有哪些生理功能	(14)
9. 何谓月经,月经周期有哪些特点	(14)
10. 子宫内膜随月经周期有哪些变化	(15)
11. 丘脑下部-脑垂体-卵巢轴是怎样调节月 经周期的	(17)
12. 雌激素有哪些生理功能	(19)
13. 孕激素有哪些生理功能	(20)
14. 女性体内有雄激素吗,雄激素有哪些生理 功能	(20)
15. 输卵管随月经周期有哪些变化	(21)
16. 子宫颈随月经周期有哪些变化	(22)

17. 宫颈粘液有哪些生理功能.....	(22)
18. 受孕的必备条件是什么.....	(23)
19. 卵子是怎样生长发育的.....	(24)
20. 卵子和精子是怎样结合的.....	(25)
21. 受精卵是怎样植入到子宫的.....	(26)
二、女性不孕症的形形色色表现	(27)
22. 滴虫性阴道炎影响生育吗.....	(27)
23. 霉菌性阴道炎影响生育吗.....	(28)
24. 非特异性阴道炎影响生育吗.....	(29)
25. 宫颈糜烂可致不孕吗.....	(30)
26. 子宫内膜炎影响生育吗.....	(32)
27. 子宫肌瘤影响生育吗.....	(33)
28. 子宫内膜异位症影响生育吗.....	(34)
29. 子宫发育不良能生育吗.....	(36)
30. 子宫畸形能生育吗.....	(37)
31. 子宫脱垂影响生育吗.....	(38)
32. 阿氏曼综合征影响生育吗.....	(40)
33. 输卵管粘连闭锁能生育吗.....	(41)
34. 输卵管结扎术后能生育吗.....	(42)
35. 卵巢不排卵能怀孕吗.....	(43)
36. 黄体功能不全影响生育吗.....	(44)
37. 卵泡黄素化不破裂综合征影响生育吗.....	(45)
38. 卵巢功能早衰还能生育吗.....	(47)
39. 卵巢术后还能生育吗.....	(48)
40. 经间期出血影响生育吗.....	(49)
41. 闭经者能怀孕吗.....	(49)

42. 闭经溢乳综合征影响生育吗.....	(51)
43. 多囊卵巢综合征影响生育吗.....	(52)
44. 高睾酮血症者能生育吗.....	(53)
45. 席汉氏综合征影响生育吗.....	(55)
46. 免疫异常影响生育吗.....	(56)
47. 肥胖影响生育吗.....	(57)
48. 糖尿病患者能生育吗.....	(58)
49. 甲状腺功能异常影响生育吗.....	(60)
50. 肾上腺功能异常影响生育吗.....	(61)
51. 性冷淡影响生育吗.....	(62)
52. 阴道痉挛影响生育吗.....	(64)
53. 神经、精神异常可导致不孕吗	(65)
54. 盆腔结核影响生育吗.....	(67)
55. 淋病影响生育吗.....	(68)
56. 生殖道支原体感染影响生育吗.....	(70)
三、怎样知道得了不孕症	(73)
57. 怎样知道得了不孕症,不孕者应进行 哪些检查.....	(73)
58. 怎样观测基础体温.....	(74)
59. 怎样观测宫颈粘液.....	(75)
60. 阴道脱落细胞涂片检查有何意义.....	(76)
61. 怎样选用诊刮术.....	(77)
62. 怎样知道输卵管是否通畅.....	(78)
63. 怎样知道有无排卵.....	(79)
64. 怎样选择利用放射免疫测定,有何临床 意义.....	(80)

65. 怎样利用B超预测排卵	(81)
66. 怎样选用性交后试验	(82)
67. 怎样选用相合试验	(83)
68. 怎样选用盆腔气腹造影	(83)
69. 怎样利用腹腔镜检查	(84)
70. 怎样选用宫腔镜检查	(85)
71. 染色体检查有何意义	(86)
四、得了不孕症怎么办	(88)
72. 不孕症怎样选用抗生素	(88)
73. 不孕症怎样选择和使用性激素	(90)
74. 怎样选择应用克罗米芬	(93)
75. 怎样选择应用溴隐亭	(95)
76. 怎样选择应用丹那唑	(96)
77. 性激素保胎会导致胎儿畸形吗	(97)
78. 不孕症还需要手术治疗吗	(98)
79. 保留通液术能疏通输卵管吗	(99)
80. 不孕症患者应怎样配合医生治疗	(100)
81. 扩张宫颈能治愈不孕症吗	(102)
82. 宫腔粘连性不孕如何治疗	(103)
83. 怎样利用人工受精治疗不孕症	(104)
84. 怎样利用体外受精治疗不孕症	(105)
五、中医如何诊治不孕症	(107)
85. 月经是什么	(107)
86. 月经是怎样产生的	(108)
87. 月经与五脏有何关系	(108)
88. 月经与经络有何关系	(110)

89. 月经与气血有何关系	(111)
90. 什么叫天癸	(111)
91. 生命是怎样延续的	(112)
92. 受孕需要哪些基本条件	(113)
93. 不孕症的病因病机是什么	(114)
94. 月经不调与月经病包括哪些病证, 月经 病是如何发生的	(115)
95. 为什么月经不调会引起不孕症	(116)
96. “五不女”都不能生育吗	(117)
97. 肾虚不孕怎样治疗	(118)
98. 肝郁不孕怎样治疗	(119)
99. 痰湿不孕怎样治疗	(119)
100. 血瘀不孕怎样治疗	(120)
101. 治疗不孕症的常用方剂有哪些	(120)
102. 治疗不孕症常用中成药有哪些	(121)
103. 灸疗神阙穴能治疗不孕症吗	(123)
104. 三阴交穴埋线能治疗不孕症吗	(124)
105. 按摩疗法能治疗不孕症吗	(124)
106. 针刺能治疗不孕症吗	(125)
107. 中医对优生学有哪些贡献	(126)
108. 中药人工周期如何应用于不孕症	(128)
109. 中医对闭经溢乳综合征是怎样认识的, 如何治疗	(129)
110. 中医对多囊卵巢综合征是怎样认识的, 如何治疗	(130)
111. 中医对席汉氏综合征是怎样认识的,	

如何治疗.....	(131)
112. 中医对子宫内膜异位症是怎样认识的，	
如何治疗.....	(132)
113. 中医是怎样认识输卵管阻塞性不孕的，	
如何治疗.....	(133)

一、什么是不孕症,不孕症是怎样发生的

1. 什么是不孕症

凡夫妇同居二年以上,配偶生殖功能正常,未避孕而未受孕者;或曾生育或流产后,未避孕而又二年以上不再受孕者,统称为不孕症。前者为“原发性不孕症”,后者为“继发性不孕症”。此外,根据不孕原因又可分为相对性不孕症和绝对性不孕症。相对性不孕:指夫妇一方因某种因素阻碍受孕或使生育能力降低,导致暂时性不孕,如该因素得到纠正,仍有受孕可能者。绝对性不孕:指夫妇一方有先天或后天解剖生理方面的缺陷,无法纠正而不能受孕者。目前,由于科学的进展,绝对性不孕的范围已在逐渐缩小或消失,如人工受精、试管婴儿等使许多以往认为无法纠正而不能受孕者,也能获得孕育的机会。

2. 不孕和不育是一回事吗

通常人们总是把结婚后不生孩子的情况统称为不育症。实际上,不孕和不育不是一回事,是有区别的。

不孕是指夫妇有正常的性生活,长期同居,未避孕而未能怀孕者;不育是指虽有过妊娠,但均已流产、早产或死产(包括

习惯性),因而未能获得活婴者。一般来讲,不孕在于受精障碍,而不育在于孕卵着床后胚胎或胎儿的发育障碍。但由于目前临床常用的检查方法,对受精卵着床后的早期流产往往难以识别,所以,不孕与不育之间,有时仍难以严格划分。

3. 婚后多久不怀孕才算“不孕”

有些夫妇结婚后不久因没有怀孕,就认为患了“不孕症”而急于求医诊治,实际上结婚后还有个精卵结合的机遇问题,这与性交频率、性交与排卵的时间、各人生育力的强弱都有一定的关系。那么,婚后多久不怀孕才算“不孕”呢?据统计,一般夫妇婚后同居未避孕,60%在婚后6个月内怀孕,80%在9个月内怀孕,85%~90%在一年内怀孕,约有4%在婚后第二年怀孕。所以现在通常认为育龄夫妇,婚后同居未避孕,性生活正常,超过二年而女方仍未能怀孕者,才算“不孕”。当然,若结婚较晚(30岁以上)或婚后性生活明显异常者,亦可提前就医检查,不必拘泥于“二年”。

4. 女性不孕症是怎样发生的

夫妇同居二年以上尚未受孕者,排除男方的因素,则为女性不孕症。多长时间不孕才能确立不孕症的诊断,各家不尽一致。有人认为一年,亦有认为3年,甚至有认为5年的。时间长者不孕症发病率相对减少,治愈率相对下降。时间短者,不孕的比例相对较高,治愈率亦较高。因此,如年龄较大才结婚者,婚后1年不孕亦可积极治疗;而年龄较小者婚后短期内虽不孕,但月经周期、血量正常,无明显不适,则可缓治,观察2~3年以后仍不孕再治疗亦不迟。

女性不孕症的形成原因有：

(1)阴道因素：先天无阴道、阴道横膈、处女膜肥厚、无孔及阴道瘢痕狭窄等影响性交或精子的上行运动。阴道炎症、pH 值的改变等影响精子的生存，滴虫有吞噬精子的能力。

(2)宫颈因素：宫颈炎症、息肉、肌瘤、粘连等，以及宫颈粘液的异常，阻碍或影响精子的通过。宫颈粘液随卵巢内分泌的变化而有周期性的改变，在排卵期粘液量增多、质稀而清亮透明，偏碱性，有利于精子通过。如宫颈腺体损伤或炎症等改变了宫颈粘液性质，如量少、粘稠、偏酸性则影响精子活力，不利于精子上行而不易受孕。

(3)子宫体：子宫病变影响生育的机制包括妨碍精子上行和孕卵着床。子宫肌瘤、子宫内膜息肉可致子宫内膜异常、宫腔变形，甚至阻碍输卵管的通畅性而影响精子上行和孕卵着床。宫腔粘连妨碍孕卵着床，过度刮宫亦可能使子宫内膜功能减弱而造成不孕。子宫畸形、双子宫、鞍状子宫以及子宫肌瘤易反复引起流产。单纯子宫后位往往不是不孕的原因，粘连性子宫后屈后倾可能是炎症或子宫内膜异位症所引起的，其多合并有输卵管对卵子的摄取和运送功能障碍。

(4)输卵管：输卵管是精子和卵子运行的通道，卵子受精的部位，如输卵管被结核或其他致病菌感染，则往往致输卵管腔粘连、闭塞、狭窄、积水，或输卵管与其他组织粘连而纡曲、变形、蠕动障碍，影响伞端摄取卵子，影响和阻碍精子、卵子的通过而不孕，或造成输卵管妊娠。

(5)卵巢：卵巢是卵子发育成熟、排出的场所。卵巢疾病引起不孕主要包括先天性的卵巢发育或分化异常、无排卵性功血、卵巢早衰以及多囊卵巢等排卵障碍，炎症及子宫内膜异位

症引起的卵巢与周围组织粘连,卵巢肿瘤以及卵巢脱垂位置异常等,皆可影响输卵管对卵子的摄取、输送。

(6)腹膜、盆腔结缔组织炎、盆腔腹膜炎、腹膜子宫内膜异位、结核性腹膜炎等引起腹膜粘连,往往①改变了卵巢与输卵管之间的正常解剖关系;②累及卵巢使其包膜增厚、硬化,影响卵子的排出;③致输卵管伞部粘连和开口闭锁;④影响输卵管的蠕动和卵子的输送。

(7)全身因素:

免疫:精液成分作为抗原物质进入妇女体内,可产生相应的抗体,使精子凝集或运动障碍而致不孕。在正常生理条件下,精液并不能使女性产生抗精子抗体,只有在女性生殖道有创伤的条件下(如子宫内膜炎、宫颈炎、月经期子宫内膜剥脱),抗原物质进入体内而产生抗体。

内分泌:肾上腺、甲状腺功能低下或亢进都可能影响卵巢功能导致受孕率下降。

营养状态:过度肥胖或过度消瘦,都可影响到卵巢功能,致卵巢不排卵或功能低下,月经稀发、闭经等。肥胖或消瘦过度的生育期妇女,经减肥,或改善营养、增加体重后,卵巢功能可望得到改善而受孕。

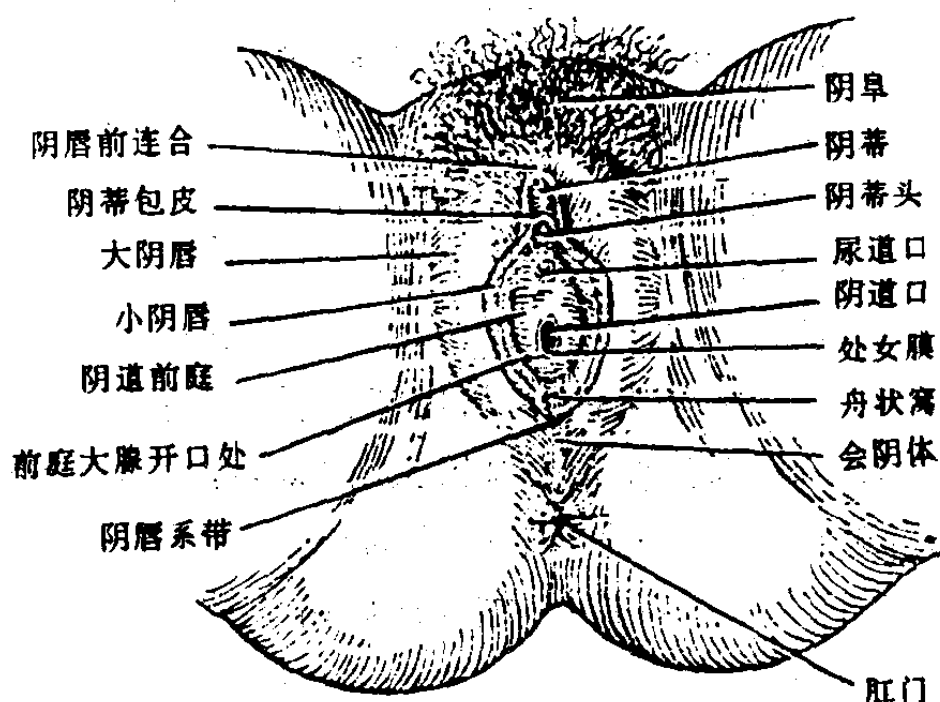
精神状态:精神过度紧张、焦虑都可能影响到卵巢功能而致不孕。

年龄:妇女一般在16岁以后即有了生育能力,但其生育能力的高峰期在25岁左右,35岁以后迅速下降,45岁以后很少再能生育了。

5. 女性生殖器官有哪些

女性生殖器官分外生殖器和内生殖器两部分,外生殖器指生殖器外露部分,即外阴,包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、阴前庭、前庭大腺、处女膜、阴道口等。内生殖器指生殖器的内藏部分,包括阴道、子宫、输卵管及卵巢。

外生殖器的结构及生理特征:



外生殖器示意图

(1)阴阜:阴阜是位于耻骨联合前方以脂肪组织为主组成的垫子样结构。生育期妇女在此处皮肤上长有蜷曲状阴毛,呈倒三角形分布,基线相当于耻骨联合上缘,少量阴毛向下扩展直达大阴唇外面。如阴毛象男性呈棱形分布,沿腹中线向上生长,甚至达脐部,多由血清睾酮水平升高所致,可影响生育。

(2)大阴唇:大阴唇是由阴阜开始,向下、向后扩展的左右两堆盖有皮肤的脂肪组织。此处皮肤多数妇女有色素沉着,其

外型因脂肪含量的多少而有所不同。子宫圆韧带终止于大阴唇上缘。未婚妇女两侧大阴唇自然合拢,遮盖阴道口及尿道口。经产妇女的大阴唇由于分娩影响向两侧分开。绝经后大阴唇呈萎缩状,阴毛也稀少。生育期妇女大阴唇长约7~8厘米,宽2~3厘米,厚1~1.5厘米。大阴唇前上方和阴阜相连,后方则逐渐并入会阴部,左右大阴唇在后方的正中形成联合。

大阴唇外面的皮肤与邻近皮肤相似,青春期后长有阴毛。未产妇大阴唇内侧面湿润似粘膜,在经产妇则变得与外面的皮肤一样,有许多皮脂腺,但没有阴毛,在大阴唇皮肤下面有一层厚的结缔组织,其中有丰富的弹力纤维和脂肪组织,这是形成外阴部形状的主体。此外,此层中有丰富的血管、淋巴管和神经,大阴唇受伤,容易发生出血或形成血肿。

(3)小阴唇:为位于大阴唇内侧的一对薄皱襞。表面湿润,色褐、无毛,富于神经末梢,故极敏感。两侧小阴唇前端互相融合,再分为两叶,包绕阴蒂;前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。小阴唇的后端与大阴唇的后端相会合,在正中线形成一条横皱襞,称为阴唇系带,但在经产妇由于受分娩影响已不明显。覆盖小阴唇表面的是复层鳞状上皮组织。

(4)阴蒂:阴蒂是小而长,且有勃起功能的小体,其头位于阴蒂的包皮和系带之间。阴蒂在勃起的情况下,长度一般亦不超过2厘米,由于小阴唇的牵拉,阴蒂呈一定程度的弯形,游离端指向内下方,朝着阴道口。阴蒂分为三部分,前端为阴蒂头,中为阴蒂体,后部分为两个阴蒂脚,附着于两侧的耻骨支上。阴蒂头的直径很少超过0.5厘米。其表面的复层上皮富有神经末梢,对性刺激十分敏感,是诱发性冲动、性欲的主要器官。

(5)阴道前庭:为两侧小阴唇之间的菱形区。其前为阴蒂,后为阴唇系带。在此区域内,前方有尿道外口,后方有阴道口,阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称舟状窝,又称阴道前庭窝。经产妇因受分娩影响,此窝不复见。

(6)前庭大腺:又称巴氏腺,是一对小复腺,其直径各约为0.5~1.0厘米,位于大阴唇后部,阴道前庭下方阴道口的左右两侧,开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黄白色粘液,起润滑作用。

(7)处女膜:未婚者的阴道外口覆有一层较薄的粘膜,称处女膜。处女膜厚约2厘米,两面均被未角化的复层鳞状上皮所敷盖,含有微细血管和少许神经末梢,没有腺体或肌性成分。成年处女的处女膜,仅是或多或少围绕阴道口的一片不同厚度的膜,并有一个小到如针尖,大至能容纳1个或2个指尖的孔。此开口往往呈新月形或圆形,偶有筛状的、有中隔的或伞状的。第一次性交时处女膜破裂,伴有轻微疼痛及少量出血,也可因剧烈运动而有陈旧性破裂,使第一次性交不出血。处女膜有否破裂,有时可以引起法律纠纷,因此检查处女膜应当详细检查、慎重结论。

内生殖器的结构及生理特征:

(1)阴道:阴道是排出月经血和娩出胎儿的通道,亦是女性性交器官,是一个由粘膜、肌层、纤维层构成的肌性管道,伸展性强。阴道位于外阴部之上,子宫颈之下,开口于阴道前庭,上端包围子宫颈,前邻膀胱尿道,后邻直肠。在正常情况下,阴道的前壁与后壁的中间部分靠得较近,而在阴道的左右两旁侧壁之间则有一定的距离,因此,阴道的横切面近似于“H”形状。阴道的上端比下端宽,后壁长约10~12厘米,前壁长约