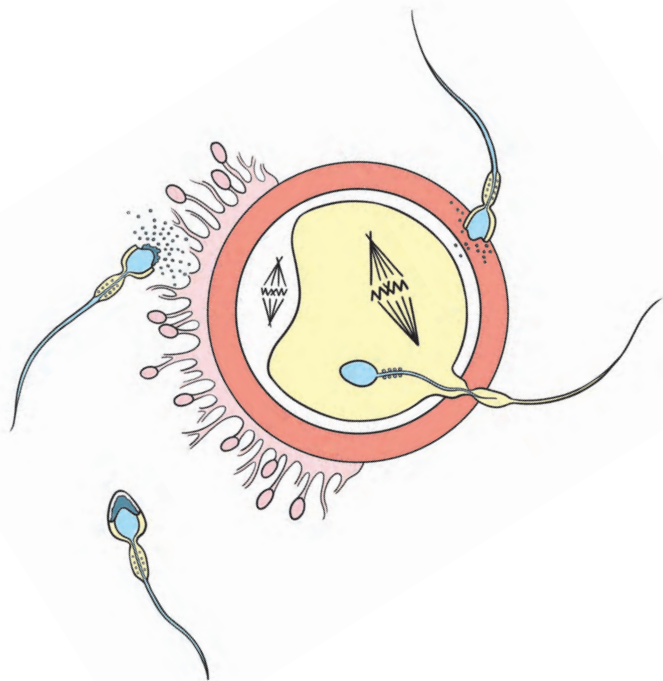


想懷孕就懷孕

最新生殖醫學，破解不孕關鍵

國泰綜合醫院生殖醫學中心主任

賴宗炫◎著



晨星出版

專業且淺顯的不孕症專書

賴宗炫醫師是本院相當優秀的醫師，自 2000 年開始在國泰醫療體系服務，曾在美國約翰霍普金斯大學醫院生殖中心進修，2012 年起擔任總院生殖醫學中心主任，當時首要的任務是進行擴建工程以因應業務的蓬勃發展。

在賴醫師的經營下，生殖醫學中心通過國際 ISO 9001 及 SGS 實驗室品管認證，並於 2016 年通過衛生福利部評核人工生殖施術醫師及技術員訓練醫學中心，擁有高懷孕率與活產率，整體表現可說是非常的卓越。臨床上的服務涵蓋冷凍精、卵、胚胎技術，以及借卵生殖、達文西機器手臂輔助腹腔鏡輸卵管重接手術等先驅技術，嘉惠眾多不孕症患者，獲得高度的肯定。

臨床服務之外，賴醫師同時致力於胚胎著床機轉的研究，尋求對患者更好的醫療方法，並已發表多篇相關的 SCI 論文。此外，每年固定參加歐美生殖醫學會年會，學習最新醫療技術；並擔任更年期醫學會副祕書長及台灣子宮內膜異位症學會理事。

這本書涵括了不孕症的自我診斷、可能原因、改善方法，並將常見的迷思與誤解重新作了說明。賴醫師基於多年的臨床經驗，有感於患者面對龐雜訊息的無所適從及資訊焦慮，期盼

藉由這本書提供給不孕的患者專業但淺顯的知識來源，在求子的過程中更為順利。賴醫師在臨床工作繁忙之餘，仍然願意撥空撰寫大眾醫學文章，無私分享與解答患者的疑惑，嘉惠更廣大的民衆，相當令人讚賞！

國泰綜合醫院院長

李發焜 醫師

不孕並非絕症， 只是方法用錯了！

我有三個寶貝，老婆和兩個女兒，她們在我人生中不同的階段出現，一直陪伴著我。

剛結婚的時候，因為工作的關係，我和老婆分開在兩個城市，是所謂的假日夫妻，我們兩人工作忙碌聚少離多，當時我忙於繁重的醫療工作比較無暇顧及生子規劃，但老婆很早就想要懷寶寶，她在經歷了一個月又一個月的失望之後，已經有了擔心難孕的危機意識，所以開始積極算日子，每個月的「黃金時間」如果不是在假日，就會要求我請假來個鵲橋會。

有一天在婦產科晨會的時候，主任問：「咦？小賴今天怎麼沒來？」

總醫師突然戲劇性地跳起來行三指禮喊：「報告！賴醫師請假，他老婆今天排卵日！」

瞬間全場哄堂大笑。我把這段趣事講給老婆聽，老婆嬌羞的說：「你怎麼連這種事都跟同事說啦！」

我喊冤：「我沒說啊！是常常週期性拜託人家跟我換班，人家猜也猜到了！」

足見我們當空中飛人往返兩地做人一段時間了。

老婆說，當醫生宣布得獎的那一刻，頓時覺得往返兩地的辛苦都值得了，之前每一次期望落空的沮喪也都一掃而空了。這就是不孕症婦女的心情啊！

大女兒誕生的那一刻，第一次當爸爸的喜悅我至今記憶猶新！日後在我不孕科的行醫生涯中，老婆和我都常常想起我們自己過來人的感受，更想為每一對來求診的不孕夫妻盡最大的努力，幫助他們順利好孕。

每個來我門診的不孕朋友都是獨特的，每個人的狀況都是不一樣的，我都會花很多心思為他們設計適合他的療程，注意每一個小環節，不浪費任何一個能提高懷孕率的機會，因為這些朋友的能孕時間很寶貴，我陪他們與時間賽跑。

在這些求診者中不乏努力的人，尤其現在都是網路世代，很多求診者已經在網路上做了很多功課，這些朋友的精神真的令人感佩。這些已有先備知識的用功型患者，應該比較能掌握懷孕訣竅，懷孕的成功率應該比較高吧？可惜的是，結果並不盡然。在我的行醫所見中，反而是心無雜訊，能聽從醫囑按表操課的患者成功率往往較高，怎會如此呢？

網路雖然方便，但網路上的資訊太龐雜，而且有許多似是而非的觀念，經以訛傳訛後，沒有醫學背景的人常很難辨別其

真假，容易被誤導。再者，有的資訊是商業目的下的行銷策略，不孕的朋友若缺乏判斷力而照單全收，如此不僅會多走冤枉路，也可能多花了冤枉錢。所以網路上的言論並非可盡信，正確的醫療知識還是需求證醫師。

有鑑於此，我想寫一本去蕪存菁的不孕症寶典，來幫助不孕症朋友。本書中我詳列了不孕的自我診斷、不孕的原因、助孕的方法等，我也查閱了網路上的不孕討論，同時也蒐集了我不孕症行醫多年所見病人常問的錯誤觀念，將這些有關求孕的迷思與誤解，在本書中一一解惑。這本書用淺顯的方式，把我認為對病患有助的知識有系統地提供給不孕的朋友，希望能幫助朋友們在求子路上走對路。

祝福每一對想生寶寶的夫妻，都能順利一圓當爸爸媽媽的心願。

最後，謹以這本書感謝所有在生命中陪伴過我、激勵我成長的朋友們。

國泰綜合醫院生殖醫學中心主任
賴宗炫 醫師

推薦序 | 專業且淺顯的不孕症專書

／國泰綜合醫院院長 李發焜 醫師 002

作者序 | 不孕並非絕症，只是方法用錯了！

／國泰綜合醫院生殖醫學中心主任 賴宗炫 醫師 004

Foreword | 前言 014

影響懷孕因子的自我檢測 014

懷孕前的生育功能評估檢查 017

女性生育功能檢查 017

男性生育功能檢查 023

PART 1

**你是真的
不孕不育嗎？**

第一章 | 不孕，到底是誰的問題？ 026

精卵相遇才能創造生命 027

懷孕關鍵：男女生理結構 028

了解懷孕的過程 031

做人時間要抓準 040

為什麼一直無法懷孕呢？ 041

一、不了解受孕的過程 041

二、身體機能差、結構異常或有疾病	043
三、生活習慣差導致不孕	044
求助偏方反阻攔好孕	046
偏方百百種，到底有沒有用	046
沒懷孕就一定是不孕？	050
生育數降但求助人工生殖卻增加	050
必須找出不孕的真正原因	052

第二章 | 做媽媽的七大難關

難關一：排卵障礙，難有好「孕」	055
卵巢工廠組裝或運送有障礙	058
難關二：輸卵管堵塞失去好孕道	059
造成輸卵管阻塞的原因	061
輸卵管阻塞有哪幾種？	063
難關三：子宮病變因素知多少	065
子宮的結構	066
子宮內膜好，小房客久留	068
難關四：子宮頸疾病威脅做媽權利	069
有息肉、肌瘤或發炎易不孕	070
難關五：陰道健康亮黃牌，好孕叫停	072
關於陰道的分泌物	074
感染降低精子戰力	075
熬夜、泡溫泉易感染	076
難關六：內分泌失調流失好孕氣	076
內分泌正常如資金到位	077
壓力、藥物是內分泌殺手	078
難關七：免疫性不孕	080
精子對母體是外來物	080
胚胎是雙重國籍的混血兒	081
疾病易造成免疫性不孕	081

第三章 | 做爸爸的四大「勁敵」 083

- 勁敵一：精子、精液異常大挑戰 084**
受孕過程中，精子的角色也很吃重 086
先天異常導致造精衰竭 087
- 勁敵二：精索靜脈曲張 087**
清運廢物的管道不能不通暢 089
精索靜脈曲張可以手術治療 090
- 勁敵三：性功能障礙抹殺男人雄威 091**
少運動、多壓力雄風不再 092
疾病影響小弟難強 093
- 勁敵四：生殖系統感染威脅造人大業 094**
清潔不徹底感染跟隨你 096

PART 2**對症下藥重獲
做爸媽的權利****第四章 | 如何讓女人好「孕」一生 098**

- 對策一：解決排卵障礙先找病因 098**
原因 1：高齡 099
原因 2：卵巢疾病 100
原因 3：內分泌疾病 104
原因 4：卵巢衰竭 105

對策二：腹腔鏡治癒輸卵管堵塞	106
注意私處清潔，減少性伴侶	108
結紮須以手術接通輸卵管	109
對策三：手術治療解決子宮疾病	113
子宮內膜息肉	114
子宮肌瘤	115
子宮肌腺症	117
先天子宮畸形	118
子宮腔沾黏	120
對策四：三種方法治子宮頸疾病	121
子宮頸長息肉	122
子宮頸狹窄沾黏	122
子宮頸發育不好	123
對策五：體外受精防止免疫性不孕	123

第五章 | 如何幫助男人成就「爸」業

方法一：精液品質異常先問原因	126
方法二：無精症不是無法挽回的痛	126
阻塞性無精症	127
非阻塞性無精症	128
方法三：性功能障礙要問舉弱原因	129
器質性問題需檢查原因	130
心因性問題需轉介精神科	131
非性功能低下的不孕	131
方法四：精液量少適當調節就好	132
方法五：注意清潔遠離生殖系統感染	133

PART 3

求子花招多 有用的有幾個

第六章 | 求子路坎坷 皆因使怪招 136

- 特定姿勢較易受孕? 136
- 女性先高潮較易受孕? 138
- 每天愛愛做人不難? 139
- 適可而止才有好品質 139
- 改善飲食有助受孕? 141
- 紫河車、胎盤素 142
- 肌醇、DHEA、Q10、白藜蘆醇 143
- 壯陽藥物 144
- 海鮮類食物 144
- 多吃素改變體質 145
- 中草藥 147
- 只要經期調順好孕不遠? 148

第七章 | 主動出擊培養實力 150

- 掌握女性生育窗最好孕 150
- 最佳受孕時期 151
- 找出確定排卵日 153
- 養精卵就這麼簡單 155
- 提升女性卵實力 155
- 求好孕先養好習慣 159
- 改善男性精活力 163

PART 4

那些關乎 孕兒的事兒

Q&A | 好孕不孕 39 個大哉問 168

- Q1 子宮內膜變薄會影響受孕機率嗎？ 168
- Q2 指甲油會影響受孕機率嗎？ 168
- Q3 染髮會使「孕氣」變差？ 170
- Q4 男人常騎車容易殺精？ 170
- Q5 腮腺炎會導致男性不孕？ 171
- Q6 手機貼身帶會讓精子游不動？ 172
- Q7 不孕求子路上應多方徵詢意見？ 173
- Q8 人工流產易引發不孕不育？ 174
- Q9 多運動一定可降低不孕機率？ 175
- Q10 曾減肥而使月經停止就會造成不孕？ 176
- Q11 以前曾服用避孕丸會導致不孕？ 178
- Q12 是不是有月經就一定有排卵？ 179
- Q13 沒有結婚可做人工授精或試管嬰兒？ 180
- Q14 檢查不孕，可否先檢查女方，如果沒問題，
再檢查男方？ 181
- Q15 前幾次懷孕的胚胎都停止生長，
能做試管嬰兒嗎？ 182
- Q16 在進行人工生殖前，
可先試口服排卵藥嗎？ 183
- Q17 人工授精可以做幾次？ 183
- Q18 為何明明有排卵，還是不孕？ 184
- Q19 人工生殖失敗，是要繼續治療，還是先休息？ 185

- Q20 做人工生殖治療，可以指定胎兒性別嗎？ 186
- Q21 做人工生殖治療，
就可提高懷雙胞胎的機會嗎？ 187
- Q22 想知道終止人工生殖治療的標準。 188
- Q23 精子在陰道口，會懷孕嗎？ 190
- Q24 子宮後屈會不孕？
請問子宮後屈、卵巢囊泡，會造成不孕嗎？ 191
- Q25 常聽人家說安全期不會受孕，是真的嗎？
正確的安全期如何計算呢？ 192
- Q26 常啃雞腳、
雞翅會容易罹患子宮部位腫瘤？ 192
- Q27 不孕症有自我檢測的方法嗎？ 193
- Q28 政府對不孕症有什麼補助嗎？ 193
- Q29 不孕症在什麼狀況下
要做夫妻染色體檢查？ 194
- Q30 女性若有不孕症，可以卵巢移植嗎？ 194
- Q31 不孕症的檢查是否會順便檢查性病？ 195
- Q32 青春痘和不孕症也有關係？ 196
- Q33 糖尿病患者是否比較容易不孕？ 196
- Q34 男性不孕也一樣會有精子嗎？ 197
- Q35 不孕症看中醫、吃中藥也有用嗎？ 197
- Q36 月經很準也會有不孕症的問題嗎？ 198
- Q37 治療不孕症的費用很貴嗎？ 198
- Q38 治療不孕症的方法有哪些？ 199
- Q39 精胺酸和一氧化氮可以治療不孕症嗎？ 199

appendix | 附錄 200

- 不孕症相關政府補助 200
- 實施對象 200
- 實施內容 200

不孕，到底是誰的問題？

有些人以為自己還年輕或不急著這麼快懷孕，只要時間對了或規律行房，該來的一定會來，只要不避孕，終究會懷孕。但有時仍可能事與願違。不孕絕對不是某些特定的人才會發生的事，也不是絕對不會降臨在自己的身上，其實很多不孕症患者都是在你認為不可能的人身上發生的，尤其現在很多美魔男女、不老妖精，外觀看來不顯老，似乎真的凍齡，但身體的內在機能是無法裝飾的，不會像外表一樣，停留在某個自認為不錯的狀態。

一般人都以為身體正常，例如女性月經正常、男性射精無礙，就一定會順利懷孕。在臨床上也見許多例子，都是男女雙方看似外觀、生理機能正常，在結婚後滿懷希望求得好孕，也按表操課付諸行動，卻遲遲不見好消息。

過去，若夫妻結婚多年一直生不出孩子，長輩們大多會認為是因為老婆肚皮不爭氣，婆婆第一個責怪對象往往也都是自家媳婦，讓許多為人妻、為人媳的女性同胞得獨自背負傳宗接代責任，更為了讓肚皮可以早日隆起而四處求神問卜、嚐遍各種偏方草藥，壓力之大可想而知。

然而，生不出孩子真的全是因為老婆肚皮不爭氣嗎？這根本是錯誤觀念，我診治的案例中就有一對來自中南部的 28 歲年輕夫妻，結婚兩年多來一直無法順利懷孕，太太一開始以為是自己的問題，上醫院做了各種檢查，卻始終無法找出不孕原因，後來在醫生建議下，先生也去做了檢查，才發現原來先生是無精症患者，為了能早日有「子」望，夫婦倆還特地北上就醫，進行不孕症治療。

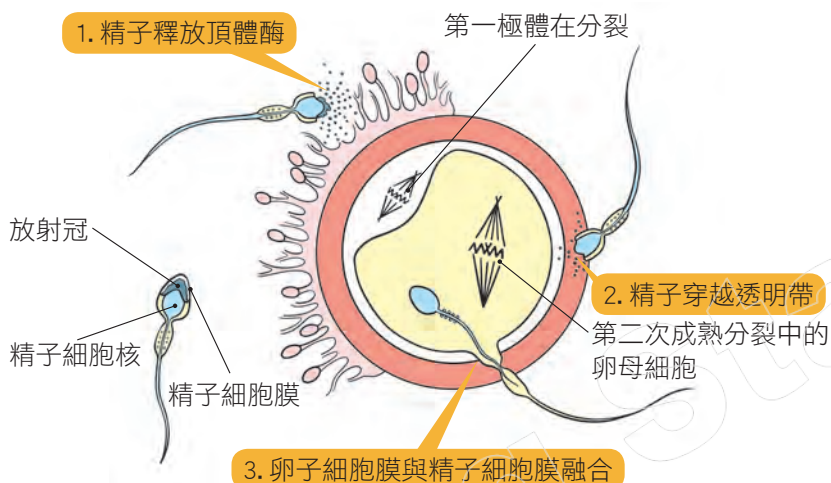
這個案例便清楚的告訴我們，不孕原因有很多，男女雙方都可能是原因之一，不能把責任全都歸屬到太太身上。

根據國內統計發現，不孕症成因中，有 35% 原因是來自於男性不孕，40% 是女性不孕，10 ~ 20% 是男女雙方皆不孕，剩下的 10% 才是不明原因的不孕。所以，到底是誰的責任，還是先上醫院看看再說吧！

精卵相遇才能創造生命

一對曾來求診的夫妻，結婚 3 年一直沒有傳出好孕。經過問診後才知道，先生從來沒有真正進入過太太的陰道內達陣過，都只在陰道外徘徊。因為太太行房時會痛，所以先生也不敢真正進入。經檢查後發現，太太的處女膜還很完整。在進行衛教後，讓先生先嘗試用手指慢慢進入太太陰道，並逐步的教導實戰步驟，大概努力了半年就自然成功的懷孕。所以正確地了解受孕的過程及正常性生活，是促成懷孕的先決條件。

精卵相遇圖



懷孕關鍵：男女生理結構

正常的懷孕需要依靠先生與太太兩人互相的配合。首先雙方的生殖結構都需正常，且機能沒有問題，包括：先生的陰莖必須要能正常勃起，並具射精能力；其次，精液裡正常形態的精子要有一定比例；再者，精子的數量要夠、活動力要好、沒有抗精蟲抗體及白血球過多等問題。

▣ 精子的品質很重要

精子品質不佳是指精子畸形、精子活動力不好、數量不足或是抗精蟲抗體太高。

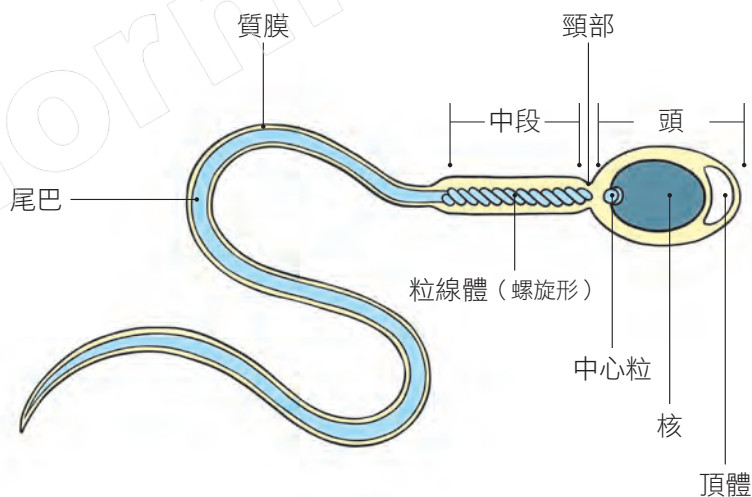
正常的精子數量為每 1 毫升 1500 萬隻精蟲以上（2010 年

世界衛生組織公告標準），低於這個數值就可視為精子數量不足，若每毫升少於 1000 萬隻精蟲，稱為「寡精症」；另外，還有一種精液中沒有精子的「無精症」。

而抗精蟲抗體（Antisperm Antibodies）是丈夫把精蟲當做外來物，引起身體免疫的抗體反應，而產生對精蟲的抗體即為抗精蟲抗體。抗精蟲抗體會黏到精蟲身上，造成精蟲黏聚在一起使活動力阻礙，降低精蟲游動速度，也會造成精蟲無法鑽進卵子，導致卵子無法受精，就會造成受孕困難的可能。

報紙上曾經報導過，有一對夫妻結婚 3 年，妻子遲遲未能受孕，檢查發現原來是精卵排斥，彼此不來電，卵子無法受精。沒想到先生與妻子分別與外遇對象進行性行為後，皆中獎生子。這很可能就是抗精蟲抗體的因素而導致的不孕。

精子結構圖



求助偏方反阻攔好孕

在臨床上發現，許多人面臨求子路不順，可能以為是自己與孩子的緣分不佳，而尋求民俗治療，包括以針灸刺激穴位、指壓、按摩，還有筋絡推拿等來治療，以及吃一堆所謂的健康食品等，也有人會選擇相信一些包生子偏方，像是宗教的「換花叢」、改造風水，或是喝一些所謂祕方、助孕方、懷孕湯等等之類的東西，更多的人迷信廣告宣傳，到一些標榜能提升生育率的非醫療機構去尋求幫助。

偏方百百種，到底有沒有用

在門診時，總難免會聽到來看診的夫妻們說到他們曾經試過多少種方法來讓自己懷孕，有些確實是有一點根據，有的實在讓人聽了啼笑皆非，我大致把聽過的整理如下：

- 1. 清宮生男生女圖：**清宮生男生女圖是根據女性年齡及懷孕月分推算，年齡以實際年齡加一，懷孕月分則按農曆計算，只要按特定日子行房，就可控制生男生女。
➤ 沒有科學根據。
- 2. 早上交歡：**早上起床後忍尿交歡，並採用男上女下招式，完事後女方墊高腰部，躺在床上休息一會。
➤ 其實招式不重要，重要的是須在排卵期當天及排卵前一兩天行房，懷孕率才高。
- 3. 食療法：**男性多吃含鋅、鈣或維生素 D、E 的食物，如

雞肉、海鮮、牛奶等，令睪丸雄性激素分泌增加。女性每天飲半杯清茶，可增懷孕機會數倍。

▶ 其實男女都應該注意均衡飲食，避免偏食、攝食過度加工及辛香辣調味的食物。

4. **穿寬鬆褲**：睪丸過熱會致精子數量減低，男性應多穿透氣短褲或寬鬆外褲，避免用太熱的水洗澡或做推拿。

▶ 這是正確的觀念，穿寬鬆衣褲有助於睪丸散熱，增加睪丸造精的能力。

5. 以飲食事先控制酸鹼體質、算排卵日、性交體位、高潮與否、沖洗陰道以改變酸鹼值，就可以影響生男生女。

▶ 這些民間流傳的方法，並無法確切掌握懷孕性別。

6. 若男女在情緒波動太大或精神受到創傷後受孕，會影響將來孩子的身心健康。

▶ 精神狀態不好及壓力過大都會影響排卵及荷爾蒙分泌，影響的是受孕力，至於是否會影響將來孩子的身心健康，並沒有科學根據。

7. 男女在吸菸和飲酒後馬上受孕，受精卵品質不好，會影響將來孩子的健康情況。

▶ 不論是吸入一手菸或二手菸，都易引起胎兒畸形；大量飲酒者也容易不孕。因此，最好戒菸、避免吸入二手菸，同時也不要喝酒及咖啡。

8. 避孕藥無論是口服、貼片式或植入式，若停藥時間不足二個月，因尚有藥物殘留體內，若受孕對胚胎不好，因此忌受孕。

▶ 避孕藥成分大多是由人工合成的動情素及黃體素所組

- 成，對胚胎組織有不同範圍和程度的影響，建議停用二個月後再準備懷孕。
9. 長期使用避孕藥，易壓制卵巢排卵功能，可能讓女性不容易懷孕。
 - 使用避孕藥一年以上，確實會抑制生殖荷爾蒙的腦下垂體之活性，但停藥二個月後，荷爾蒙恢復正常就可正常懷孕。
 10. 服用或施打排卵藥物，會增加女性生殖系統相關部位的癌症。
 - 目前美國食品藥物管理局認可的刺激排卵藥物，都沒有致癌的結論。
 11. 胚胎植入後要臥床休息二個星期，可以增加成功著床的機會。
 - 事實上，只要頭低腳高臥躺1小時即可，並且多休息、補充足夠營養，可增加子宮的血液循環，提高成功著床率。
 12. 月經來潮或剛結束的時候，因為尚未排卵，所以發生性行為並不會懷孕。
 - 此時並非排卵期，所以懷孕機率不高。

總之，有些人為了能順利懷孕，求神問卜、四處打聽，不管可信度如何，都願意去試，總是等一段時間過去，發現仍然沒有任何動靜時，才會萌生至正規醫療機構求診的念頭，但這時卻可能已經過了生育的黃金時期了。這真的是相當可惜！因為影響懷孕最重要的因素就是年齡。年齡是懷孕的天敵，即使

在今日，人工生殖技術的發展已較以往精進許多，但是仍無法完全克服因為高齡所造成的不孕。想懷孕卻又一直遲遲未成功者，需要愈早了解原因，並著手進行改善，才能心想事成。

不孕症患者往往要承受生理和心理的痛苦，醫師必須盡其所能給予協助，但是還是要提醒想要有自己小孩的夫妻們，不孕症的治療有黃金期，治療效果與年紀有最密切的關聯，所以要避免受不孕困擾，最好就是「早生貴子」，生育必須趁年輕，否則一旦超過年齡，再先進的技術恐怕也束手無策。

好孕加油站！

值得注意的是，從 1998 年～ 2011 年間，接受人工生殖技術的女性中，年齡在未滿 35 歲者的植入週期活產率提高 9.7%，而從 35～42 歲之間的植入活產率也提高，但唯獨大於 42 歲的受術女性的活產率則下降 3.8%。這也顯示年齡是人工生殖治療成功與否的最重要因素。

醫院不孕症門診求診及諮詢人數都有增加，做试管婴儿的週期數也增加四成，其中不乏高齡的想孕婦女。最近也有很多 40 多歲婦女表示，想生卻遲遲不能受孕。可知不孕症門診求診患者多半是高齡因素、卵質老化，還有許多是「次發性不孕症」。

在女性不孕原因中，最常見的是「排卵障礙」，約佔三成；其次則是「輸卵管阻塞」，約佔二成五；而「子宮或子宮頸問題」所引發的不孕則佔二成至三成，剩下的不孕原因則為其他原因，包括受體重、生活習慣因素的影響等。

如果女性的身體機能或生殖器官出問題，因而影響懷孕過程的任何一個環節，都可能導致懷孕之路出現難關，例如卵巢的功能性或機械性障礙、輸卵管阻塞、子宮機能與結構不良、子宮頸及陰道病變，或是由於內分泌及免疫系統出現異常。只要有一個地方卡關，都可能形成生育的阻礙。

難關一：排卵障礙，難有好「孕」

只要有月經，就一定有排卵？有排卵、性行為，就一定能夠自然懷孕？

很多人都自然而然的覺得就是這樣吧！但真的是這樣嗎？不見得，不過這卻說明了一件事，「會排卵」確實是「想懷孕」的重要元素。換句話說，如果有排卵不正常或無法排卵的情況，想要自然懷孕就很困難了。

這裡我們當然要先了解一下卵巢的結構。

卵巢左右各一，乳白色，質較韌硬，呈扁平的橢圓形類似橄欖，表面凸隆，年幼時卵巢的表面平滑，性成熟後，由於卵泡的膨大和排卵後結痂，致使其表面往往凹凸不平。卵巢的大小和形狀，也因年齡不同而異。通常女性的左右卵巢並不一致，一般左側大於右側。成人卵巢長度左側平均為 2.93 公分，右側平均為 2.88 公分；寬度左側平均為 1.48 公分；右

勁敵一：精子、精液異常大挑戰

男性的睪丸是製造精子的工廠，左右各一粒，正常男性的睪丸大小約 15 ~ 26 立方厘米，每粒睪丸重 10 ~ 20 克，質地中等，呈橢圓形。如果睪丸的體積小於 11 立方厘米，質地像人的嘴唇一樣柔軟，表示睪丸功能不良。睪丸中的曲細精管是生產精子的基地，從精原細胞成長成為精子，大約需要 3 個月時間，成人每克睪丸組織 1 天約可產生精子 1000 萬個。

精子是男性生殖細胞，由男性的睪丸所產生，在高倍顯微鏡下看狀如蝌蚪，時時都在游動。精子的前面是一個卵圓形的頭部，後面是一條呈絲狀的小尾巴，精子就是倚靠這條小尾巴的擺動，以驚人的速度向前游動。每分鐘前進大約 3 毫米，如果遇到子宮頸黏液的阻擋，則會變慢。從男人射精到子宮頸口，精子要通過子宮腔、輸卵管，到達輸卵管壺腹部位，大約需要 15 ~ 30 分鐘，速度快慢除了取決於精子本身的游動能力外，子宮收縮也能幫助精子快速移動進入輸卵管。

精液是由睪丸產生的精子與前列腺、射精囊、尿道球腺所分泌的液體混合而組成的。由睪丸產生的精子儲存於副睪，射精時精液通過輸精管道排出體外，精液為精子的存活和輸送提供了良好的條件。

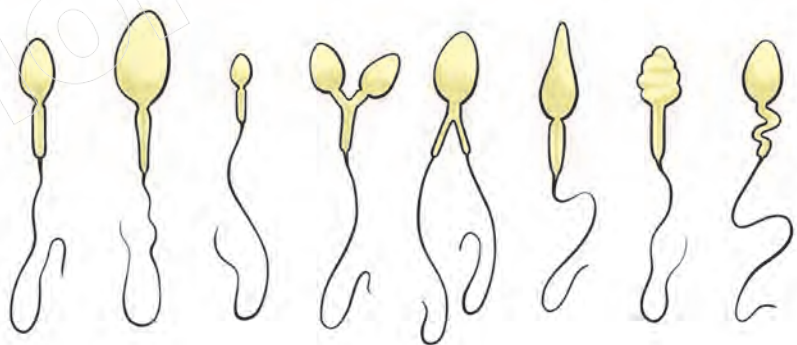
至於精液是否正常，則可從以下幾個方面進行分析（根據世界衛生組織 2010 年男性正常精液標準）：

- **顏色**：正常為灰白色，禁欲時間長者呈淡黃色。
- **精液量**：每次 2 ~ 6 毫升。超過 8 毫升稱為精液量過多症，不足 1.5 毫升者則為精液量過少症。

- **精液酸鹼度**：7.2 ~ 8.6，平均 7.8。
- **精液液化情況**：30 分鐘完全液化。超過 1 小時不液化者稱為精液液化不良症。
- **精液中精子數量**：每毫升不足 1500 萬者稱為寡精症。
- **精子活動力**：前向運動精子數量不少於 40%。
- **精子形態**：以嚴格庫格式染色標準來看，正常形態精子不少於 4%。

如果送檢的精液化驗結果與上述數值比較出現明顯差距，則應疑患有男性不孕症。當然，不能僅憑某一項指標就下結論，應進行綜合分析，並在 2 ~ 3 月後再複查一次，方可確診。

精子型態圖



正常

巨頭

小頭精子

雙頭精子

雙尾巴

尖頭

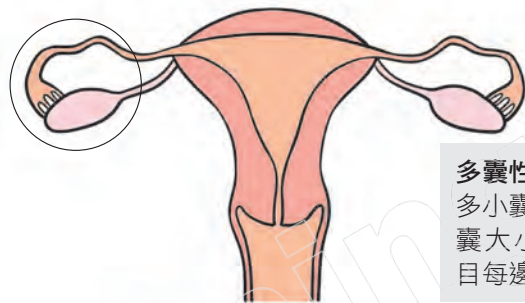
頭部粗糙

中節異常

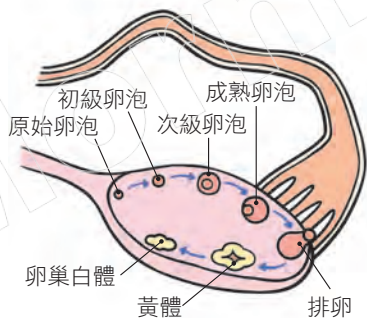
身形肥胖、月經半年或一整年不來，月經週期極不規則。其臨床症狀表現非常多樣化，從月經異常、容易不孕症，到代謝症候群的發生皆可表現，而影響年齡更涵蓋青春期的至停經後婦女，病因至今仍不清楚，可視為是一種體質性疾病。

總之，多囊性卵巢症患者臨床症狀表現有輕有重，表現多樣異質性。患者年輕時為月經不規則及不孕症所苦，容易體重

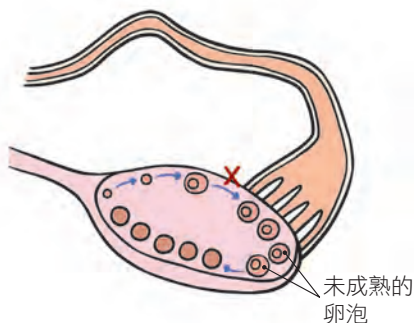
多囊性卵巢



多囊性卵巢：兩邊卵巢長出許多小囊（內含卵子），這些小囊大小約 2 ~ 8mm，小囊數目每邊卵巢約 10 個以上。



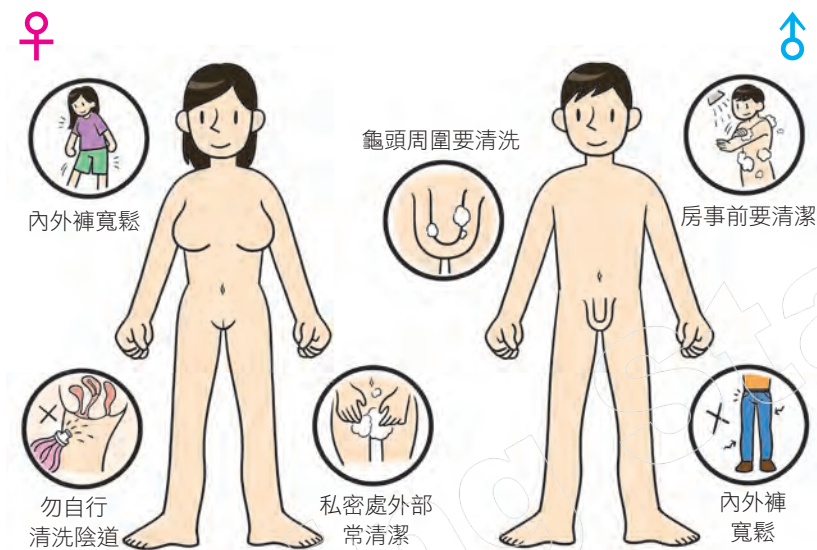
正常卵巢



多囊卵巢



男女日常私密處保養的正確方法圖解



產婦流行生完第二胎後進行結紮手術，也是造成人為輸卵管阻塞的原因之一。此外，腹膜炎和盲腸炎都可能造成骨盆腔發生沾黏，影響輸卵管蠕動或是阻隔卵巢和輸卵管的交通，阻斷卵子進入輸卵管內及其運輸。

陰道屬於酸性（約 PH 值 4.5）的環境，保養時不要用清水（PH 值約 7.4）清洗整個陰道，只要清洗外陰部即可。因為水分進入陰道後，會讓陰道酸鹼值改變，PH 值上升至 6 左右，接近中性，對病菌的抵抗力就會降低。因此只要一點細菌再加上熬夜或壓力大就會使身體免疫力下降，容易讓細菌沿著陰道進入子宮腔、輸卵管，而導致輸卵管、骨盆腔發炎，易造成沾黏。

可能會對精子產生不利的影響，並損傷男性生育能力。

Q7..... 不孕求子路上應多方徵詢意見？

A 不孕症治療過程最好信任你的主治醫師的處置方式，雖然目前網路訊息流通相當快速，訊息很多，但是真假不能確知。有人宣稱將個人經驗放在網路上，但其中不乏人為刻意操作，而可能影響正規醫療的作法。建議還是以信任醫師的角度進行不孕症治療。如果在某家醫院進行人工授精或試管療程，至少給同一位醫師進行2～3次，若沒有成功再決定要不要換一位醫師。不要做一次治療失敗就換一位醫師，這樣醫師很難在治療中找出你的不孕癥結，會讓治療功虧一簣。

因為人工授精的平均成功率為15～20%，低於30%，亦即可能3～4次才會有一次成功；而試管成功率則為40%，也就是可能2～3次才會有一次成功，所以不需要過度苛責醫師。即使換醫師重新檢查及治療，成功率也是差距不大，但在臨床上，同一醫師第一次失敗後，在第二次經由調整戰略後，可較為有效的提升懷孕的成功率。更換醫師也可能增加不安焦慮，對病患未必是好事。

醫學是一門科學，科學的內涵應該包括：分類、量化、可檢測、可重複。針對不孕症的治療也應該遵守科學規律，對不孕症進行分類，明確診斷，然後對症治療。在治病過程中使用在臨床實踐中被反覆證實有效的治療方法，只有這樣才能說是遵守科學的治療方法。

- 1. 要求醫生確診：**因為「不孕症」不是一個疾病的名稱，而是由多種疾病引起的共同臨床表現，如果你的醫生不能確診，只是抱著「試著治，不行再換方法」的態度來為你治療，那他多半對治療你的病沒有任何幫助，我們知道「診斷不明，用藥不靈」，因此你要要求你的醫生最終給你的疾病下一個明確的診斷。
- 2. 拒絕過度服務：**有些醫院對患者先開一堆檢查，百般勸誘你買藥，並且阻止患者之間交流。這時你應冷靜對待，在沒有明確診斷搞清病因的前提下，不要接受所謂的治療。
- 3. 要求知情選擇：**針對每一種病因，一般都有幾種治療方案可供選擇。患者可要求醫生提供所有可行的治療方案，以便選擇最有效的治療方案。

Q8.....

人工流產易引發不孕不育？

A 人工流產須以器械刮除著床在子宮內膜上的胚胎組織，過程若不慎恐引起子宮腔發炎，很容易導致子宮腔沾黏，讓之後的胚胎無法著床。有研究統計，進行人工流產1次之後，會使不孕的機會增加10～15%；連續2次會增加至20～30%；連續3次會使不孕機率提升至五成。特別是年輕的少女常因為怕做人工流產被父母知道，而選擇非法或無執照的診所進行。如果醫療器械消毒不夠，更容易引發子宮腔發炎的機。若非不得已必須進行人工流產，最好還是找合格醫

生、醫院做。醫師會根據週數判斷是否一定要手術，或採取服用藥物的方式進行流產，以降低對子宮腔的危害。

曾多次流產或人工流產，容易造成骨盆腔感染、子宮腔沾黏、發炎等等的問題，使胚胎著床受到阻礙。另外，人工流產對女性的身體影響甚劇，如果目前不想懷孕生子，還是一定要做好避孕保護措施。

Q9..... 多運動一定可降低不孕機率？

A運動最好以一天 30 分鐘至 1 小時的溫和運動為原則。從事過度激烈運動、重力訓練或長時間運動，反而會出現反效果。以前從事激烈運動的年輕女性，經常會出現月經不順或月經異常的情形。英國女性划船競賽的選手在賽季無月經，賽後月經才恢復的例子時有所聞。女性馬拉松選手也常常出現月經不規則或無月經現象。

曾有人調查過從事激烈運動的大學體育系的女生，結果發現很多月經異常或無排卵的現象。有月經異常的女性，荷爾蒙的狀態幾乎都是間腦（丘腦下部）的荷爾蒙分泌降低，容易引起較輕微的排卵障礙。不過，只要中止運動，就能夠恢復正常。可是這種輕微的排卵障礙長期放任不管，有可能會惡化成嚴重的排卵障礙，所以，平常就要量基礎體溫，定期檢查卵巢的荷爾蒙狀態等。

不論男性還是女性，身體各項功能正常是孕育一個寶寶的前提。而想要一個強健的體魄，就必須堅持體育鍛煉，強身壯

appendix 附錄

不孕症患者相關政府補助

衛生福利部國民健康署，為支持和協助有意願生育之不孕夫妻為目的，期望透過政府的支持及醫療體系共同的努力，將人工生殖技術品質做好，減少生產併發症，和新生兒相關的風險，同時降低不孕夫妻的經濟負擔。

▶ 實施對象：

以中低收入戶及低收入戶夫妻為補助對象，夫妻一方經診斷罹患不孕症，或罹患主管機關公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞；夫妻至少一方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子。

▶ 實施內容：

- (1) 進行不孕症之體外受精（俗稱試管嬰兒）人工生殖技術補助。僅做人工授精（AIH）而非試管嬰兒，則不予補助。
- (2) 胚胎植入數：35 歲（含）以下最多植入 1 個胚胎、36 歲以上最多植入 2 個胚胎。
- (3) 每對不孕夫妻每年補助金額最高核給新臺幣 10 萬元整，若實支金額未達者，則以實支金額補助之。