



醫生話你知—— 不明原因的不育症

2012-05-16



頭條日報有部份不育症患者，輸卵管兩側通暢，也沒有子宮肌瘤或子宮內膜異位症，丈夫精蟲數量及活動力都正常，努力多年卻不能懷孕，這正是所謂的「不明原因的不育症」。這類患者佔所有不育症比例多於一成，在超聲波、卵巢功能、輸卵管造影、甚至腹腔鏡檢查都無法找到導致不育的病因。

一般而言，三十五歲以下卵巢功能尚可的不明原因不育患者，可以先在家測試排卵及行房，或是建議用超排卵和人工授精治療。運用促卵泡成熟激素以刺激卵泡成長，並令卵巢有超過一個卵泡發育成長，而每個卵泡內含有一個卵子。當開始接受藥物刺激卵巢時，患者需要接受超聲波掃描監察卵巢反應，以防止卵巢過度刺激及安排夫精人工授精日期；當最大的卵泡直徑有十八毫米或以上時，便要注射誘導排卵藥物。在排卵前後的兩小時內，丈夫的精液會濃縮在零點五毫升培養液中，精液以無菌程序注入子宮腔內。於大部份婦女而言，過程就像做柏氏抹片一樣。對於有兩年或以上的不育夫婦，利用人工授精，懷孕率會增加八至十倍。一般超排卵和人工授精每個治療周期的成功率，大約是百分之十五至二十。

三十五歲以上的不育婦女，考慮到年齡及卵巢功能衰退的因素，療程安排上會緊湊些不明原因的不育症患者，可以依據個人年齡、體力及生育計劃來選擇療法。

不過，要注意的原則就是，把握有限的卵巢功能及寶貴的生育時機，不應執着於同一個療法太久，及早接受專業的建議，選擇最合適、最有效率的療法，才有更大機會成功受孕。

張慧醫生

婦產科專科醫生