責任編輯：蔡淑芬　美術編輯：吳敏玉

版權所有　翻印必究

中華醫藥

逢周一、周五刊出

網址:http://www.takungpao.com　FAX:2572 5593

大公報 Takungpao

二〇一一年四月十一日　星期一

杏林新語

香港大學中醫藥學院專欄

下次刊出：4月18日

女性不孕症 中西醫病因及治療現狀

□香港大學中醫藥學院　孟 煒

編者按

中醫對女性不孕症的認識，歷史悠久。古醫籍指出：素體脾腎陽虛或勞倦思慮過度，或腎陽虛不能溫脾，濕聚成痰；或嗜食膏粱厚味，痰濕內生，軀脂滿溢，不能攝精成孕；或痰阻氣機，氣滯血瘀，痰瘀互結，不能啓動氤氳樂育之氣而致不孕……。

香港大學中醫藥學院孟煒博士是次以女性不孕症為題，撰文介紹中西醫對此症的病因和病機的不同認識及治療現狀，讓讀者對不孕症有較全面的認知。

《杏林新語》專欄由中華醫藥版與香港大學中醫藥學院合辦，逢每月第二、第三個星期一刊出。

孟 煒博士

現任香港大學中醫藥學院高級教學顧問，香港註冊中醫師。

曾任上海中醫藥大學附屬岳陽中西醫結合醫院主任醫師、教授，博士生導師、婦科主任、婦科教研室主任及香港浸會大學中醫藥學院高級講師。從事中醫、西醫婦科臨床、教學、科研工作20餘年。

臨床專長為治理婦科子宮肌瘤、卵巢囊腫、卵巢功能早衰、不孕症、痛經、子宮內膜異位症、妊娠劇吐、女陰白色病損、習慣性流產等疾病。

香港大學中醫藥學院

地址：香港薄扶林沙宣道10號

電話：2589　0439

網頁：

http://www.hku.hk/chinmed

專科及針推傷臨床教研中心

電話：2589　0433

中區臨床教研中心

電話：3169　3170

不孕症乃指：凡婚後未避孕、有正常性生活、同居一定的期限而未受孕者，稱不孕症。婚後未避孕而從未妊娠者稱原發性不孕；曾有過妊娠，但其後在一定的期限內同居，未避孕而未妊娠者稱繼發性不孕。夫婦一方因先天或後天解剖生理方面的缺陷，無法糾正而不能妊娠者稱絕對性不孕；夫婦一方因某種因素阻礙受孕，導致暫時不孕，一旦糾正仍能受孕者稱相對性不孕。

而對於「一定的期限」應為多長時間，目前有不同的標準。世界衛生組織（WHO）1986年標準採用1年，而我國根據受孕率的統計與國情將不孕症「期限」定為2年。

流行病學調查

90年代後期WHO報告，世界範圍內不孕症的發生率已達10%–20%。工業發達國家的調查估計已增至20%–25%。據WHO綜合人口統計學資料分析，亞洲、中東地區原發性不孕率分別為3.0%和4.8%，歐洲為5.4%，美國為6.0%，非洲最高為10.1%。

中醫學對不孕症病因病機的認識

生理學基礎

「天地氤氳，萬物化醇，男女媾精，萬物化生」。中醫學早從男女雙方以及恰當的時機三方面認識到受孕的重要因素。《女科正宗・廣嗣總論》云：「男精壯而女經調，有子之道也。」《女科準繩・胎前門》引袁了凡之言：「天地生物，必有氤氳之候，於一時辰間……此的候也……順而施之，則成胎矣。」受孕的機理在於腎氣充盛，天癸成熟，沖任脈通盛，男女之精適時相合，便可構成胎孕。

女性生理特點

《格致餘論・受胎論》首次描述了子宮的形態爲「陰陽交媾，胎孕乃凝，所藏之處，名曰子宮，一系在下，上有兩歧，一達於左，一達於右。」其中「胞宮」的功能涵蓋了內生殖器官的功能，包括解剖學上所指出的子宮、輸卵管和卵巢。

規律的月經現象，是女性生殖功能成熟的標誌之一。月經的產生，是天癸、臟腑、氣血、經絡協調作用於胞宮的生理現象。其中任何一個環節發生病變，都會影響月經的周期性變化，進而會影響女性的生殖功能。

女性在生理上、心理上與男性不同。女性屬陰，血常不足，心神柔弱，偏於情感，長於記憶，不耐情傷多情志病。孫思邈在《備急千金藥方》中指出：「女子嗜欲多於丈夫，感病倍於男子，加於慈變愛憎，嫉妒憂恚，染着堅牢，情不自抑」。

病因病機

先天腎氣不足，或房事不節、久病大病、反覆流產損傷腎氣，或高齡，腎氣漸虛，或素體陰虧血少，房勞多產，久病失血，耗損眞陰，天癸乏源，沖任血海空虛，均可令胞宮虛冷不能攝精成孕；或陰虛內熱，血海不寧不孕。

素性憂鬱，七情內傷，情懷不暢；或由久不受孕，繼發肝氣不舒，致令情緒低落、憂鬱寡歡，氣機不暢。二者互爲因果，肝氣鬱結益甚，以致沖任不能相資，不能攝精成孕。

經期、產後餘血未淨，房事不節可致瘀，瘀積日久成癥。如《諸病源候論》引養生方說：「月水未絕，以合陰陽，精氣入內，令月水不節，內生積聚，令子絕。」素體脾腎陽虛或勞倦思慮過度，或腎陽虛不能溫脾，濕聚成痰；或嗜食膏粱厚味，痰濕內生，軀脂滿溢，不能攝精成孕；或痰阻氣機，氣滯血瘀，痰瘀互結，不能啓動氤氳樂育之氣而致不孕。

中醫藥治療

中醫藥治療是根據女性所處月經周期中不同階段的生理特點和個體差異進行辨病辨證論治，形成一整套中藥周期療法。

對於無排卵者，多以平衡腎陰陽，調整腎—天癸—沖任—胞宮生殖軸以促排卵；黃體功能不全者，多以補腎疏肝爲主。對於免疫性不孕，多以清熱、活血、滋陰、固腎爲主。有效率在81%–91.34%之間，妊娠率在25%–56.7%之間。

對於輸卵管阻塞性不孕，多以疏肝理氣，化瘀通絡爲主，內服外治（中藥保留灌腸或外敷下腹部），配合輸卵管疏通術提高療效。

另外，目前已普遍認識到在輔助生育技術的術前準備中服用中藥，可明顯增加其成功率。

註：參考文獻略。

現代醫學認識的病理生理

輸卵管因素：是不孕症最常見的因素。輸卵管具有拾卵、貯卵、輸精、提供精卵結合、輸送受精卵至宮腔以便及時到達和植入宮腔內膜的功能。任何影響輸卵管功能的因素均可導致不孕。

卵巢因素：引起卵巢功能紊亂導致連續不排卵的因素有——（1）卵巢病變，先天性卵巢發育不全、多囊卵巢綜合徵、卵巢功能早衰、功能性卵巢腫瘤、卵巢子宮內膜異位囊腫等；（2）下丘腦—垂體—卵巢功能紊亂，引起無排卵性月經、閉經等；（3）全身性疾病影響卵巢功能導致不排卵。

子宮因素：子宮先天畸形、子宮黏膜下肌瘤可造成不孕或孕後流產；子宮內膜炎、內膜結核、內膜息肉、子宮肌腺症、宮腔黏連或子宮內膜分泌反應不良等影響受精卵着床。

宮頸因素：宮頸黏液量和性狀與精子能否進入宮腔關係密切。雌激素不足，或宮頸管感染時，均會改變黏液性質和量，影響精子活力和進入數量。宮頸息肉、宮頸肌瘤能堵塞宮頸管影響精子穿過，宮頸口狹窄也可造成不孕。

陰道因素：陰道損傷後形成的黏連瘢痕性狹窄，或先天無陰道、陰道橫隔、無孔處女膜，均能影響性交並阻礙精子進入。嚴重陰道炎症時，大量白細胞消耗精液中存在的能量物質，降低精子活力，縮短其存活時間而影響受孕。

免疫因素：（1）同種免疫：精子、精漿或受精卵，是抗原物質，被陰道及子宮內膜吸收後，通過免疫反應產生抗體物質，使精子與卵子不能結合或受精卵不能着床。（2）自身免疫：不孕婦女血清中存在透明帶自身抗體，與透明帶起反應後可防止精子穿透卵子，因而阻止受精。病原體感染也可誘發免疫性不孕。其中沙眼衣原體（CT）、解脲支原體（UU）持續感染可直接損傷子宮內膜，致巨噬細胞聚集，吞噬受損的內膜組織，引起免疫反應，使機體將自身內膜作爲抗原，刺激機體產生EMAb，導致不孕。

精神因素：不孕不育的夫婦常因承受各方面的壓力致精神緊張，使腎上腺素分泌增多而影響下丘腦促性腺激素系統，尚可通過自主神經影響卵泡的大小、激素的分泌與排卵，自主神經的興奮還將影響到輸卵管的收縮與卵子的運輸，從而影響受孕。

環境因素：大約有70多種來源於工農業生產的化學物質被懷疑爲環境雌激素，主要通過作用於細胞膜上的受體，啓動調控細胞內的生化過程；或與神經系統和免疫系統相互作用，間接影響生殖系統。

西醫藥治療

一般治療：糾正一些不良生活嗜好，增強體質，治愈影響受孕的疾病，指導性生活及心理治療消除精神致病因素。

排卵功能障礙性不孕的治療：（1）誘發排卵：目前臨床上幾乎都是通過調節內源性Gn的分泌或給予外源性Gn來提高體內Gn水準，從而刺激卵泡發育誘發排卵的。常用／HCG方案或者HMG/HCG方案。但存在着排卵率高妊娠率低的問題。原因在於CC的抗雌激素作用影響子宮內膜增生和宮頸黏液性狀，造成排卵與妊娠間矛盾。HMG/HCG尚可引起月經周期紊亂。（2）溴隱停：適用於伴有高泌乳素血症的無排卵患者。（3）二甲雙胍：對於多囊卵巢的患者，用二甲雙胍可以增強對胰島素的敏感性，改善多囊卵巢引起的不排卵。主要適用於伴有高胰島素血症的無排卵患者。（4）促進和改善黃體分泌功能：即在適當時間肌注HCG或黃體酮。

輸卵管阻塞性不孕的治療：輸卵管內注入藥物抗感染及抗炎對症治療、輸卵管造口術、輸卵管胞合術等。

免疫性不孕的治療：（1）提倡正常的性生活，積極防治生殖道感染，控制肥胖對精子抗原發生自身免疫反應。（2）採用避孕套避孕6個月至一年，期待通過自身免疫調節，降低抗體效價或使抗精子抗體逐漸消失。（3）採用腎上腺皮質激素抑制抗精子抗體產生。宮頸黏液中存在抗精子抗體可洗滌配偶精液，分離精子行宮腔內人工授精助孕。

外科治療：腹腔鏡技術現已被臨床熟練掌握和應用，對於不孕症的治療，主要用於幫助分解盆腔黏連；可視下輸卵管疏通術，過去較多應用於PCOS患者的卵巢楔形切除術、卵巢電凝打孔術等；手術治療子宮肌瘤，子宮內膜異位症，糾正生殖道畸形等影響受孕的疾病。

不孕症的輔助生育技術

人工受精：適用於男性性功能障礙及性交後試驗異常及免疫性不孕的患者。分爲同源人工授精（AIH）和異源人工授精（AID）。宮腔內人工授精：是將精液經處理後，去除精漿，集中活動的精子的液體，注入患者的宮腔以助受孕。

試管嬰兒：體外受精與胚胎移植術（IVF–ET）——適用於原因不明不孕、男方不孕、子宮內膜異位症、免疫性不育、宮頸因素及因其他原因不育經長期治療無效者。單精子卵細胞胞漿顯微注射技術（ICSI）。適用於少精、弱精的患者，解決了因男方原因所導致的不育。

胚胎植入前遺傳學診斷（PGD）——目的是將無遺傳病的胚胎移植入子宮。卵漿轉換技術：適用於尚有排卵功能，因健康狀況差或年齡大而卵子品質不高，活力差的婦女。此外還有凍融胚胎儲存、贈卵IVF–ET、代孕母親等。

清明調肝降壓食療

季節食療

文：吳萸　圖：彭珍

清明時節，人體肝氣最旺，易使肝陽上亢，誘發高血壓。

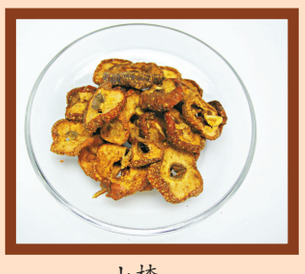
中醫認爲「春氣者，諸病在頭。」一到春季，許多人會出現頭痛、眩暈、失眠、健忘等不適症狀。這是爲什麼呢？這是因爲血壓升高而引起的。在五行中，春屬木，與人體肝臟相對應。肝主疏泄，調節全身的氣血運行，春季是肝氣向外舒展的季節，如果肝氣鬱結無法向外抒發，人體氣血運行便會紊亂，進而誘發高血壓等。如果血壓反覆升高，還有中風等心腦血管疾病的危險。

預防高血壓需要調理肝臟，調暢肝陽。除了注意情緒調節，戒怒排憂之外，多吃一些有助降壓的食療，也有預防高血壓的作用。

以下介紹兩款降壓食療，山楂菊花決明茶和山楂降壓湯，味美方便，可作季節食療調理。

菊花

決明子



山楂

菊楂決明飲

材料：菊花5克、決明子15克、山楂8克。

做法：菊花、決明子、山楂略洗，加水煮5分鐘，再焗。

用法：作茶飲。

功效：清熱降火、涼肝明目、降血壓。

山楂降壓湯

材料：山楂15克、豬瘦肉300克、紅蘿蔔2條、紅棗6粒。

做法：山楂略洗，豬肉切粒，紅蘿蔔去皮切粒、紅棗去核。全部材料加清水煮50分鐘即成。

用法：佐膳，吃肉飲湯。

功效：滋陰潛陽、化食消積、健脾養胃、降血壓。

生龍子龍女中醫調理：戒生冷吃種子類食物

栗子

杞子

蓮子

南瓜子

明年是龍年，台中市開業中醫師蔡蕙君表示，想要在明年生龍子龍女的婦女，現在就要開始調理身心狀況，提高受孕力，才能如願。

蔡醫師向中央社記者表示，最近在中醫門診中發現前來治療不孕症的婦人有增加趨勢，原來有許多夫妻想要在龍年生寶寶，希望藉由中醫調理，提高受孕機率，如願成功做人。

由於許多婦女不孕常伴隨全身性肥胖或下半身肥胖，也有部分婦女有局部痰濕、氣血瘀滯的病理因素，造成局部肥胖，這與患者平日的飲食習慣有很大關係。像平時喜歡吃冰，或吃生冷飲料食物的婦女，基礎體溫太低，排卵不正常，月經不順，外觀會有明顯的下腹部肥胖。

蔡蕙君提醒想懷孕的婦女，不要吃冰或吃生冷的飲料食物，以免形成子宮寒冷、痰濕型、基礎體溫太低的體質；男性吃冰冷的食物，會使精蟲直線加速度的活力減弱，降低精蟲品質。

蔡醫師建議想懷孕的民衆，應該多吃種子類食物，如栗子、枸杞子、蓮子、蒺藜子、瓜子、五穀等，因爲種子是植物中最菁華、最營養的部分，也是植物延續生命的來源，種子的生命力強，中醫講求「以形補形」，所以建議多吃種子類食物。