



生育障礙之原因及評估

臺中榮總 婦產部 生殖醫學科

陳明哲 醫師

生育障礙之定義

- ❖ 有壹年正常之夫妻生活，且未避孕，仍然無法自然受孕。
- ❖ 原發性或次〈續〉發性
- ❖ 發生率約10~15%
- ❖ 正常夫妻每週期之受孕率：20~25%
- ❖ 預估自然受孕機率：三個月約57%，半年約72%，壹年約85%，兩年約93%

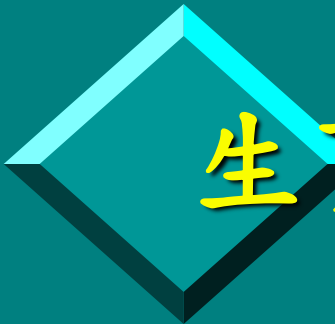


生育障礙增加之原因

- ❖ 婦女角色及期望之改變
- ❖ 結婚年齡延後
- ❖ 生育年齡延後
- ❖ 避孕使用之增加
- ❖ 人為流產之增加
- ❖ 性傳染病之增加
- ❖ 環境品質變差
- ❖ 經濟結構改變

生育障礙之原因

❖ 男性因素	30~40%	34%
❖ 排卵因素	23%	22%
❖ 輸卵管因素	12%	23%
❖ 子宮內膜異位症	25%	12%
❖ 子宮因素	2%	10%
❖ 子宮頸因素	5%	17%
❖ 不明原因	15%	11%
❖ 多重因素	--	1/3



生育障礙原因探索

正常受孕之要素：

- ❖ 男性因素正常之精子
- ❖ 正常之子宮頸黏液、子宮及輸卵管內液
- ❖ 適時成熟之正常卵子
- ❖ 正常之輸卵管
- ❖ 正常之荷爾蒙作用及
- ❖ 及適時之子宮內膜發育



生育障礙之原因：男性因素

- ❖ 性生活障礙：陽萎
- ❖ 外生殖器官結構或功能異常：尿道上下裂、逆行性射精
- ❖ 精液異常：遺傳因素、精索靜脈曲張、隱睪症、腮腺炎併睪丸炎、輸精管阻塞〈手術、外傷、發炎、性病〉、酗酒、抽煙、麻醉藥物、化療藥物、工作疲憊、情緒壓力、不明原因

生育障礙之原因：女性因素

- ❖ 陰道因素：痙攣、畸形、感染
- ❖ 子宮頸因素：黏液不足〈手術、電燒、冷凍〉、感染、精蟲抗體
- ❖ 子宮因素：子宮內膜纖維化、子宮腔內黏連、子宮黏膜下肌瘤、瘰肉、子宮內膜炎、先天畸形
- ❖ 輸卵管因素：輸卵管阻塞、黏連
- ❖ 骨盆腔因素：骨盆腔黏連〈炎症、手術、子宮內膜異位症〉

生育障礙之原因：女性因素

❖ 子宮內膜異位症

❖ 排卵因素：內科疾病、內分泌失調〈甲狀腺等〉、體重過輕或過重、過度運動、長期壓力、酗酒抽煙、骨盆炎症、藥物、

年齡：在女性不孕扮演重要角色

❖ 心因性因素：情緒、壓力

❖ 免疫因素：抗精子抗體

❖ 原因不明



生育障礙原因探索

- ❖ 基本檢查：精子、排卵、輸卵管暢通性
- ❖ 夫妻一起受檢
- ❖ 按部就班、循序漸進
- ❖ 一邊檢查一邊治療
- ❖ 各項檢查有**特殊之時間性**
- ❖ 經常有合併多重因素之情形
- ❖ 輕微異常之影響不易論斷
- ❖ 有些異常屬暫時性未必持續

生育障礙原因評估與月經週期

❖ 第一週期

第二十一天：血清黃體素值、精液分析

❖ 第二週期

第九至十一天：輸卵管子宮腔攝影檢查

第十至十四天：同房後測試

第十六至二十一天：腹腔鏡檢查

第二十四至二十六天：子宮內膜切片、

抗精蟲抗體檢查



生育障礙原因臨床評估

- ❖ **病史**：年齡、婚姻、月經、性生活、避孕、懷孕、疾病、藥物、手術、檢驗
- ❖ **理學檢查**：甲狀腺、溢乳、多毛、內外生殖器官炎症、腫瘤、畸形、黏連；睪丸、副睪、輸精管、精索靜脈、分泌物
- ❖ **實驗室或手術室檢查**：精液分析、荷爾蒙分析、輸卵管子宮腔攝影檢查，內視鏡檢查等

生育障礙原因評估

- ❖ 子宮頸因素：黏液評估、細菌培養、同房後測試
- ❖ 子宮因素：超音波、子宮鏡、子宮腔攝影檢查
- ❖ 輸卵管因素：輸卵管通氣檢查、通水檢查、輸卵管攝影檢查、腹腔鏡檢查
- ❖ 骨盆腔因素：腹腔鏡檢查
- ❖ 排卵因素：基礎體溫表、荷爾蒙分析、濾泡超音波檢查、子宮內膜切片
- ❖ 免疫因素：抗精蟲抗體檢查
- ❖ 男性因素：精液分析、荷爾蒙、染色體、睪丸切片、輸精管攝影檢查、精子穿透力試驗

生育障礙原因評估流程

精液分析 -- 男性因素

基礎體溫(黃體素值) 排卵因素(-) -> 抽血檢驗 FSH, LH, TSH, PRL, T

排卵因素(+)

輸卵管子宮攝影檢查 -- 輸卵管及子宮因素--> 子宮鏡檢查

同房後測試 -- 子宮頸及免疫方面因素

(抗精蟲抗體檢查 --免疫方面因素)

腹腔鏡檢查 --輸卵管及腹膜腔因素

不明原因之生育障礙