

不孕症





定 义



检查步骤

发病原因

诊断要点

发机病理

中西治疗

定义

- 女子婚后未避孕，配偶生殖功能正常，有正常性生活，同居2年，而未受孕者——原发性不孕（“全不产”）
- 曾有过妊娠，而后未避孕，又连续2年未再受孕者——继发性不孕（“断绪”）

分 类

不孕病史 { 原发性
继发性

病变器官 { 局部原因
全身原因

不孕责任 { 男性
女性

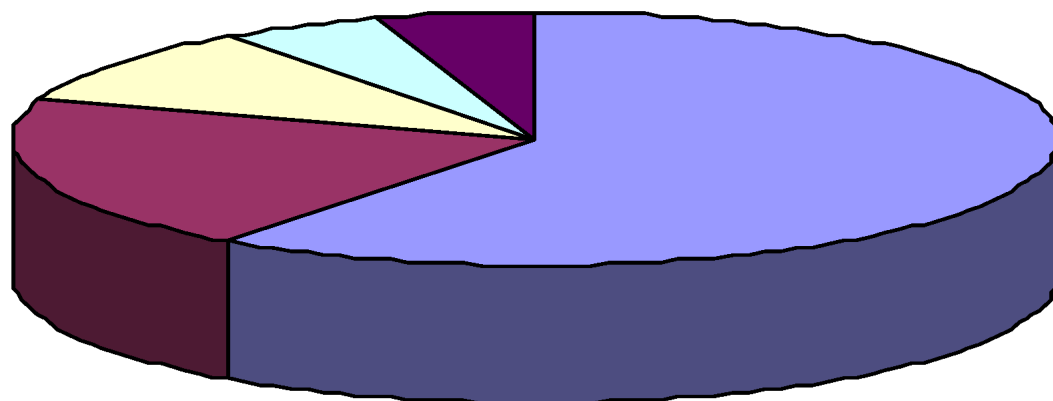
不孕原因 { { 先天性
后天性
器质性
功能性

不孕预后 { 绝对性、永久性
相对性、暂时性

育龄夫妇妊娠率：

1年内
85-90%

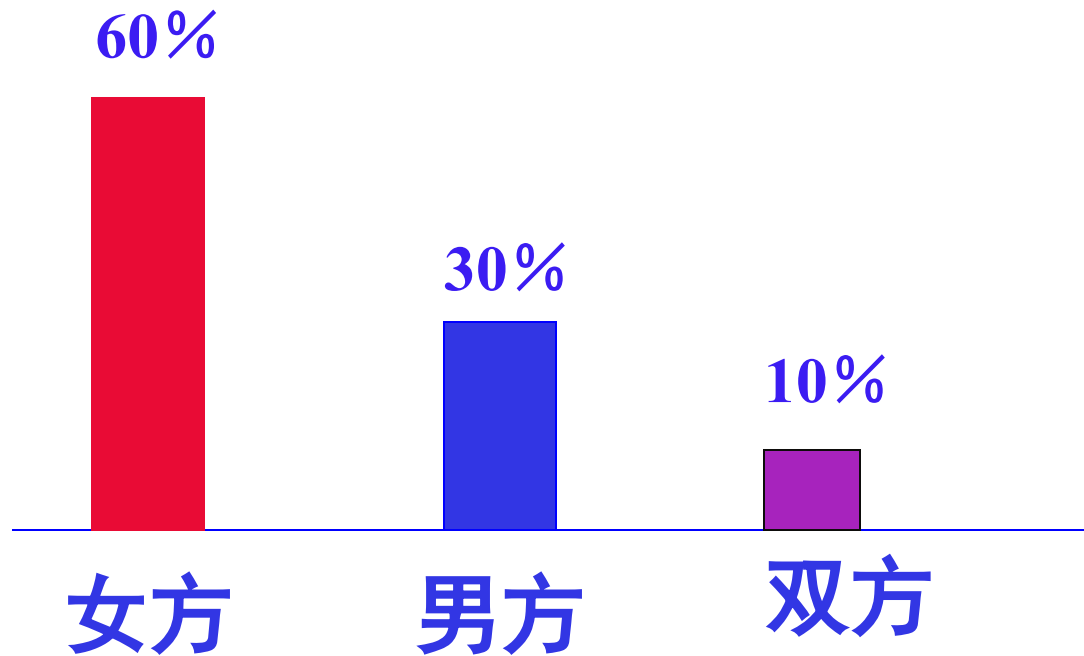
2年内
95%



9个月内80%

6个月内60%

不孕症发生率：约 10%-15%



夫妇双方的不孕因素

孕育机理

男精壮

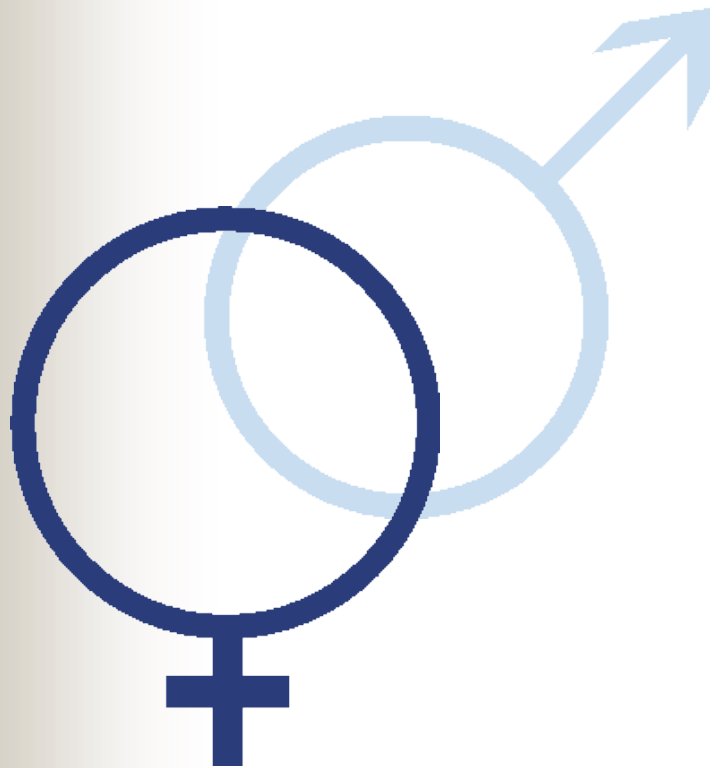
女经调

胞络通

真机时

阴阳和

结胚胎

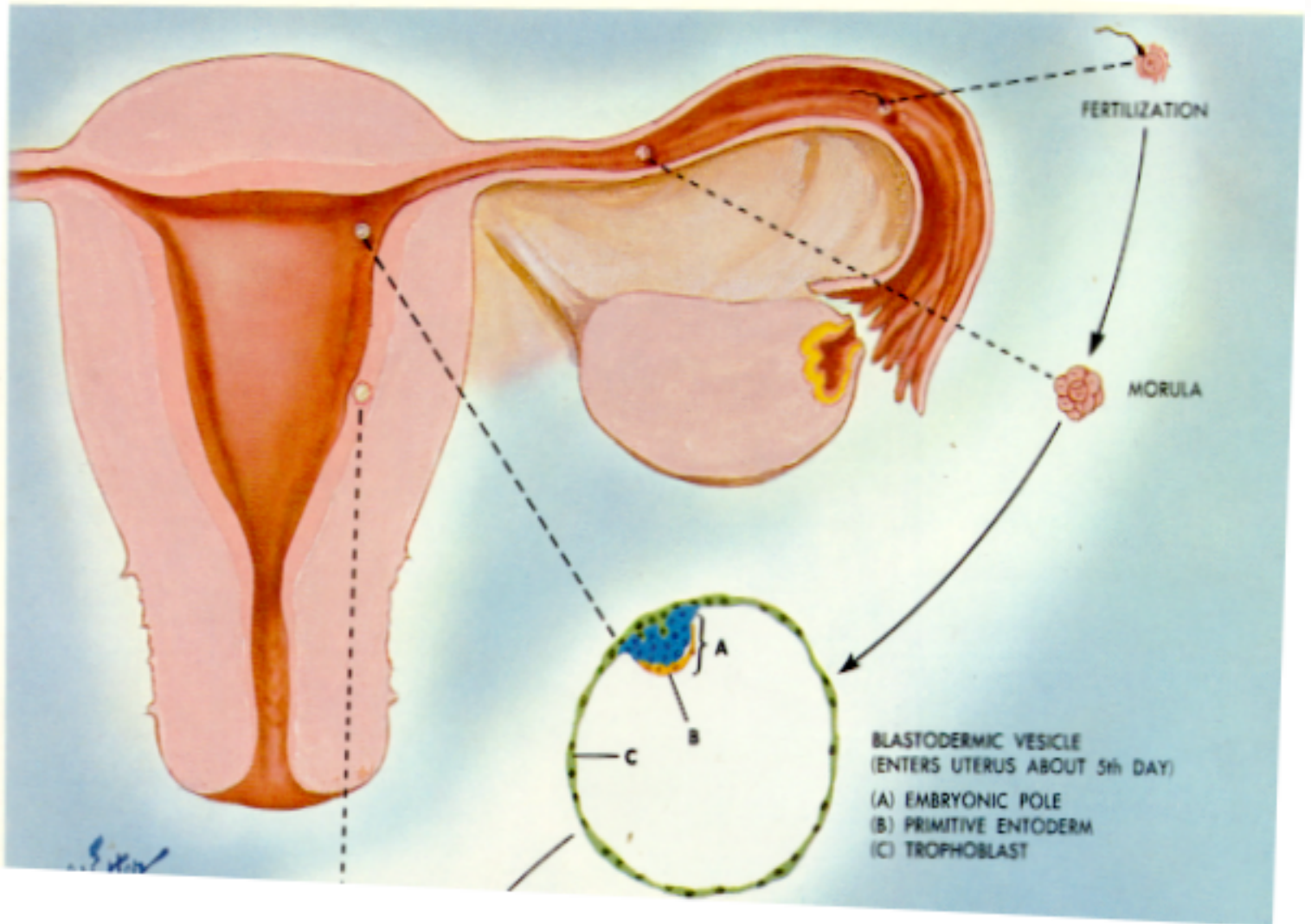


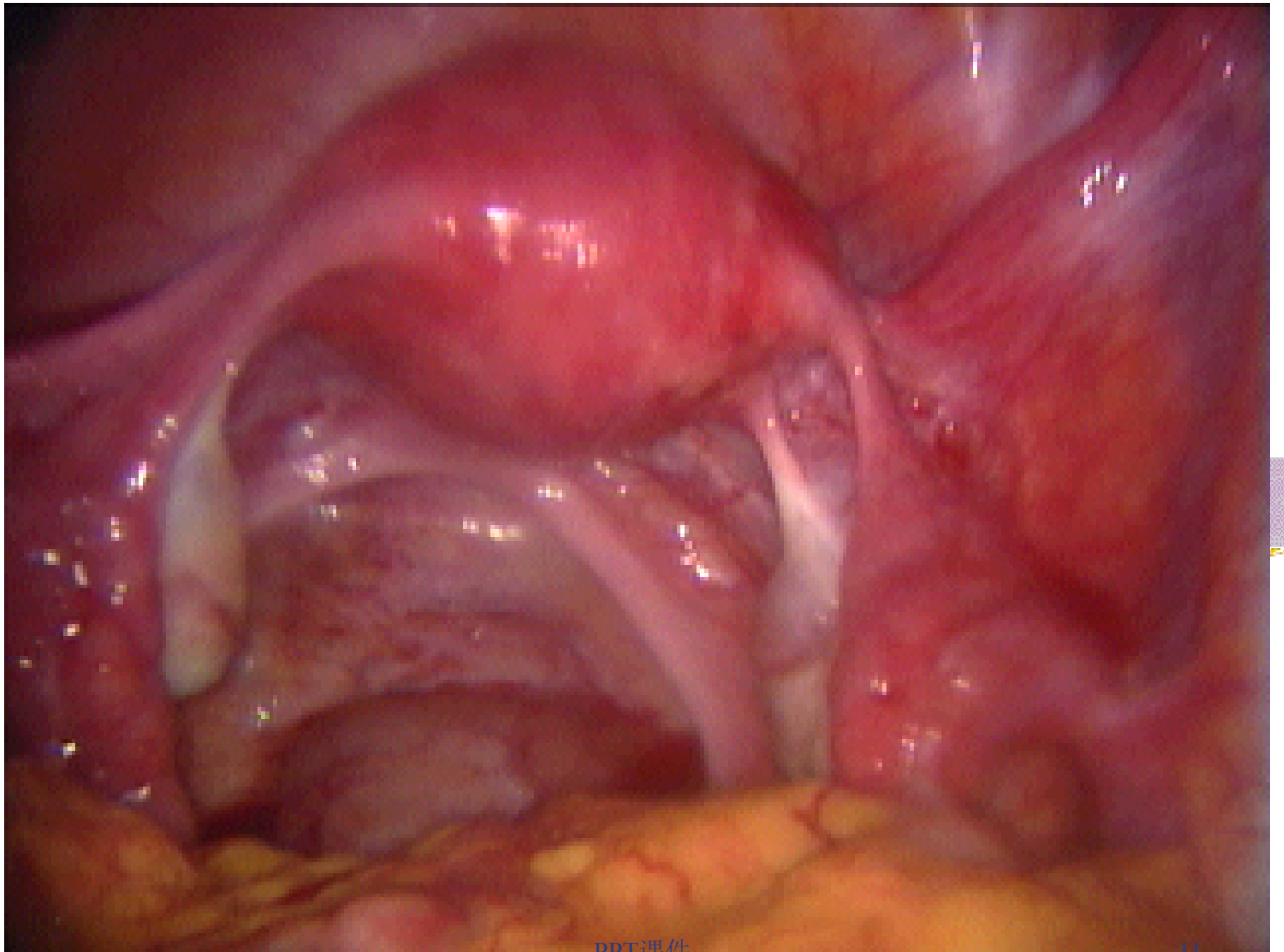
怀孕必须具备的基本条件：

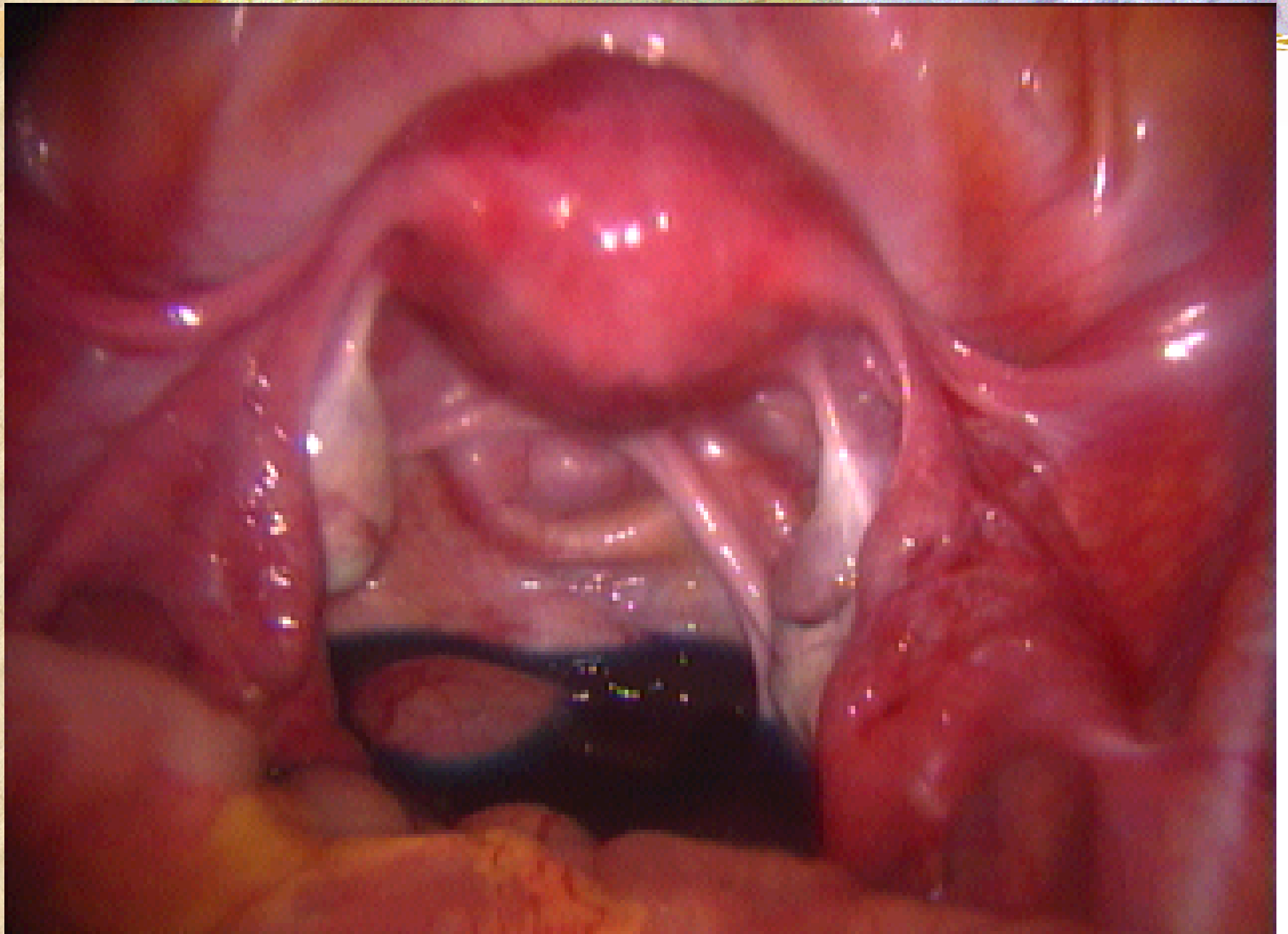
1. 男子睾丸能产生足够数量的形态和活力均正常的精子，以及适宜精子生存的液体（精液），而且输精管道通畅无阻。
2. 女子卵巢能产生正常的成熟卵子，而且输卵管道通畅无阻。
3. 在女方排卵期前后一定时间内夫妇间进行正常的性生活，男女双方生殖器官构造和功能必须正常，能保证精子输入女性生殖道与卵子结合而受精。
4. 子宫内环境适合于受精卵的着床和继续发育。

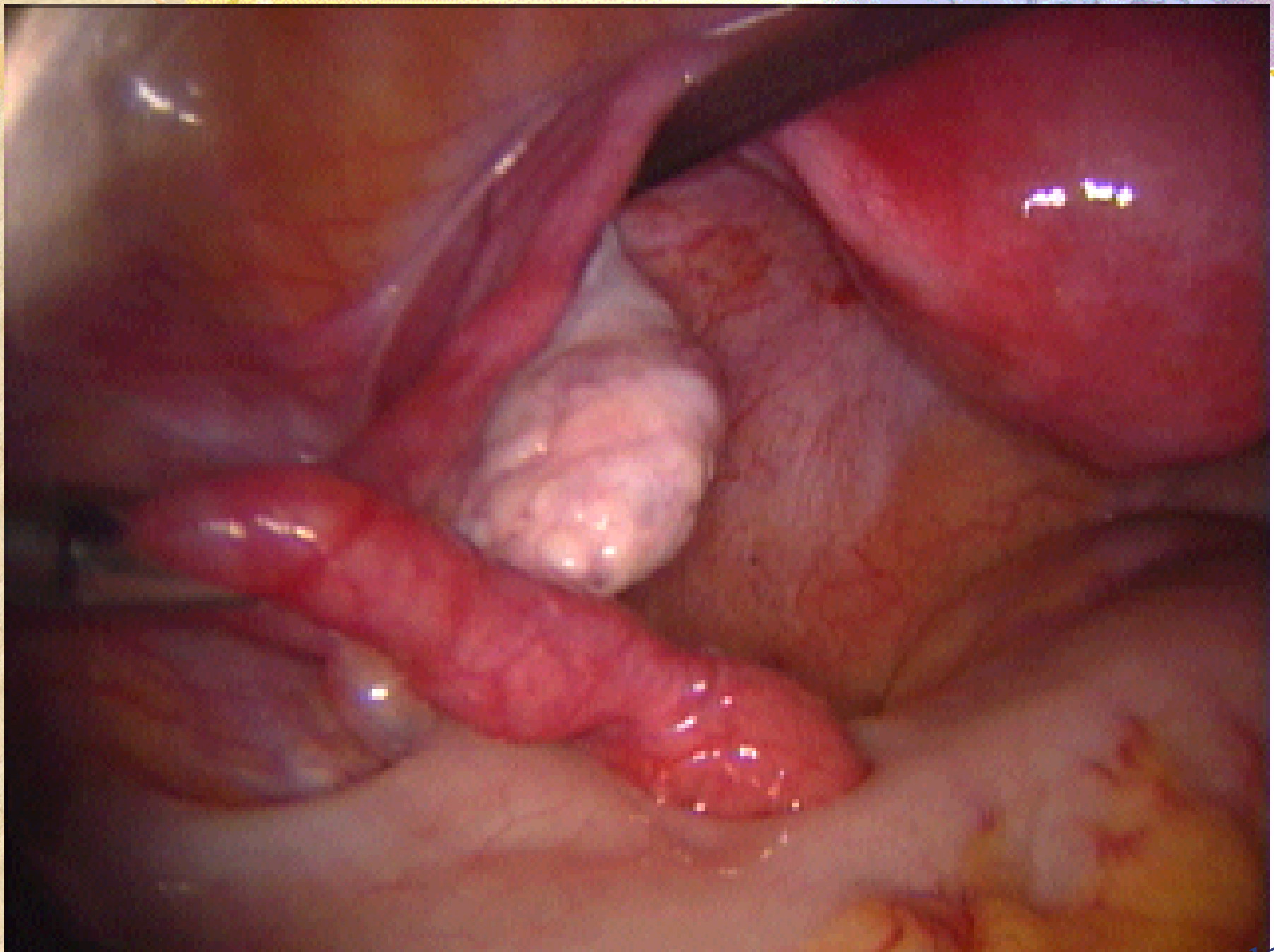


优良种子——畅通渠道——肥沃土壤











病因病机

因“肾主生殖”和“月事以时下”以及“肾一天

癸—冲任—胞宫生殖轴”的相互关系是生殖的基础。

故肾气不足，天癸、冲任、气血失调，胞宫、胞脉、胞络功能受损是不孕的主要病因病机。

先天不足
后天失养

肾虚

情志所伤

肝郁

天癸不充

脾虚

素体虚弱
饮食劳倦

经产留瘀
房事不洁
淫邪致瘀

血瘀

痰湿

冲任失调

虚衰

不能相资

阻滞不畅

不能摄精成孕

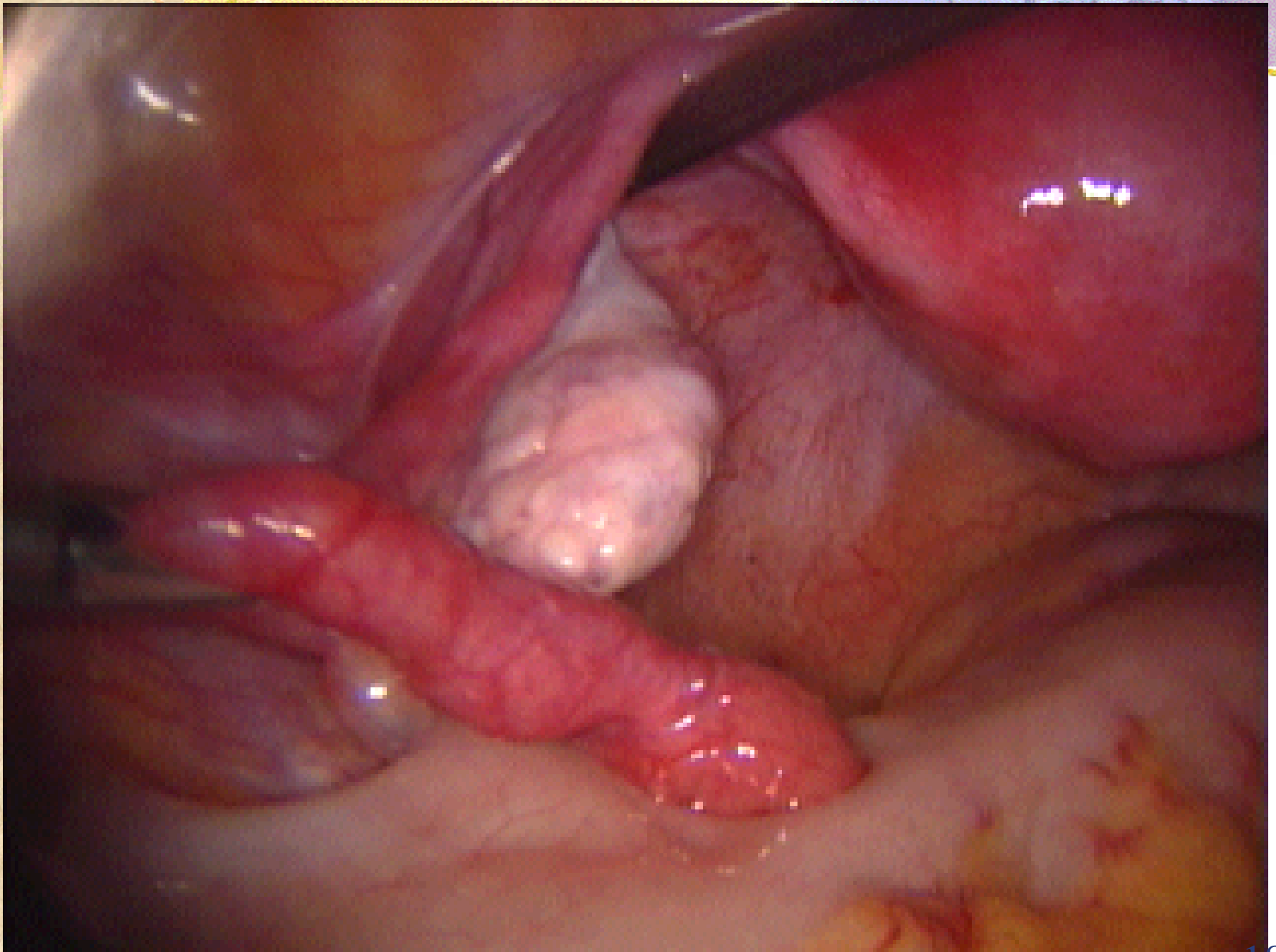
不孕

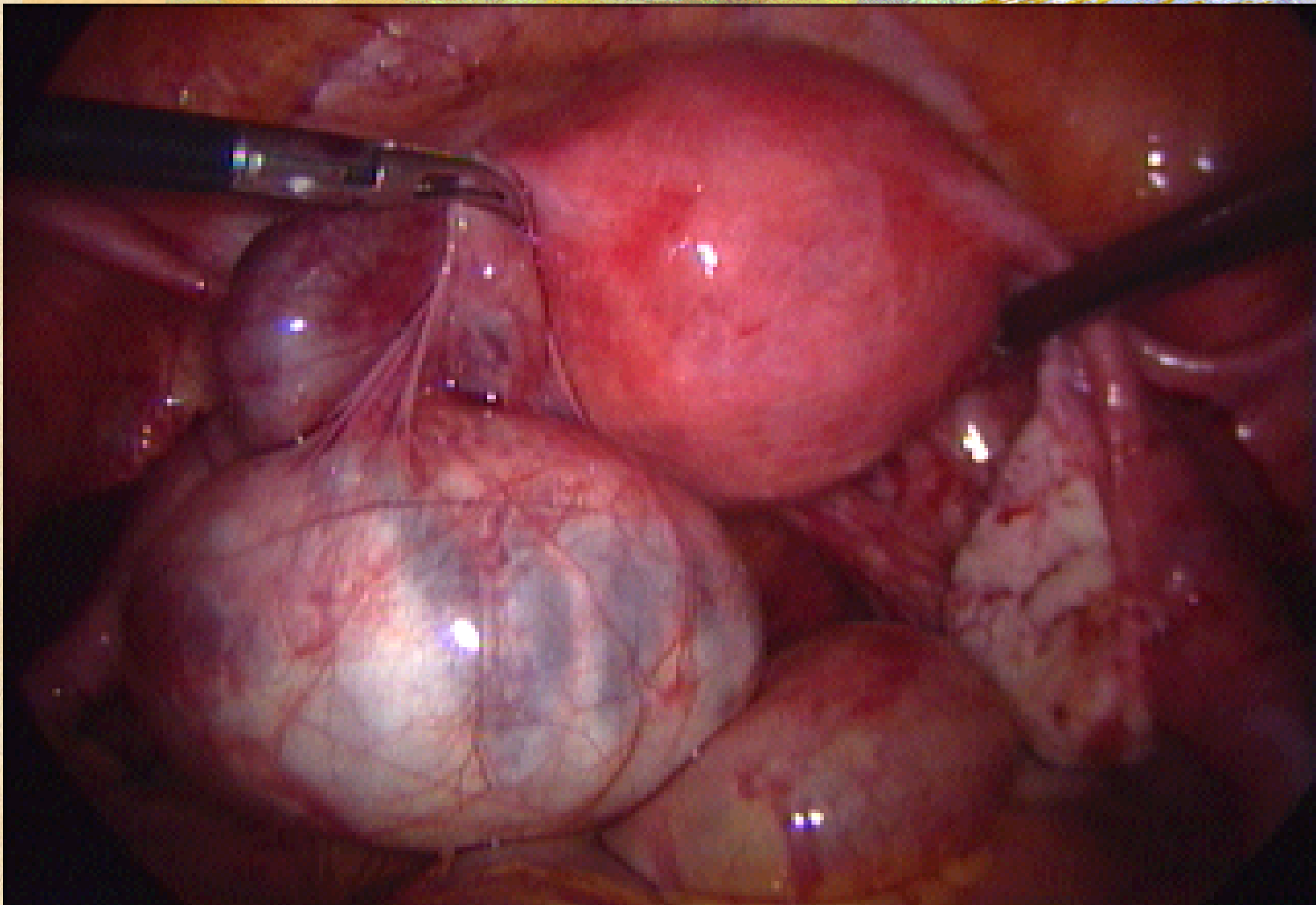
临床常见女性不孕原因

- 排卵功能障碍
- 输卵管因素
- 子宫因素
- 阴道因素
- 免疫因素
- 身心因素
- 性生活因素
- 染色体异常

(一) 排卵障碍 各种因素引起卵巢功能紊乱导致无排卵。卵巢因素引起的不孕约占不孕症的15% ~ 25%。

1. **中枢性的影响**：丘脑下部—垂体—卵巢轴功能紊乱、垂体肿瘤、精神因素
2. **全身性疾病**：重度营养不良、过度肥胖或饮食中缺乏某些维生素、内分泌代谢方面的疾病、肾上腺皮质功能亢进或低下，重症糖尿病等。
3. **卵巢局部因素**：先天性卵巢发育不全，多囊卵巢综合征、卵巢功能早衰，功能性卵巢肿瘤、卵巢子宫内膜异位症。

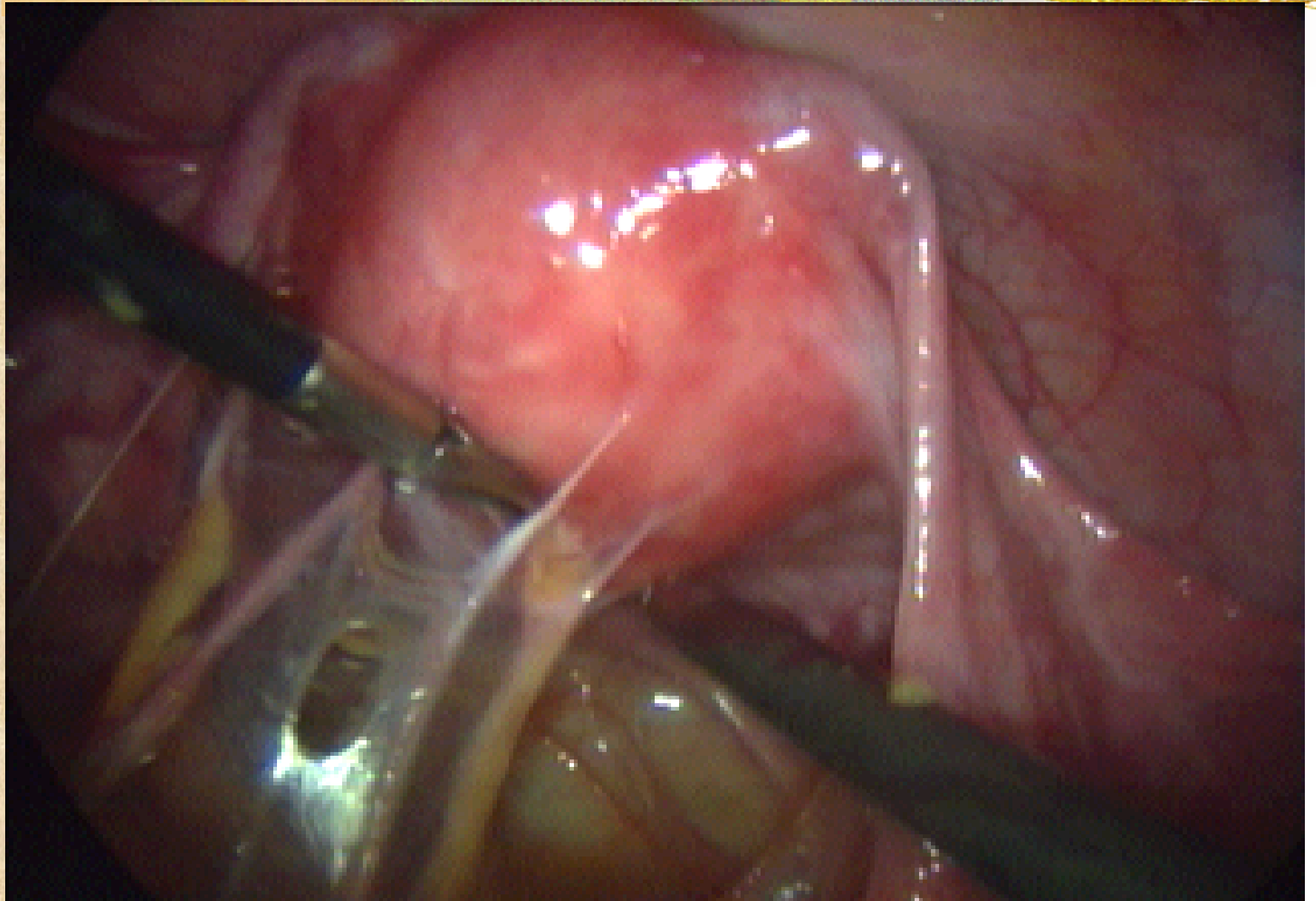




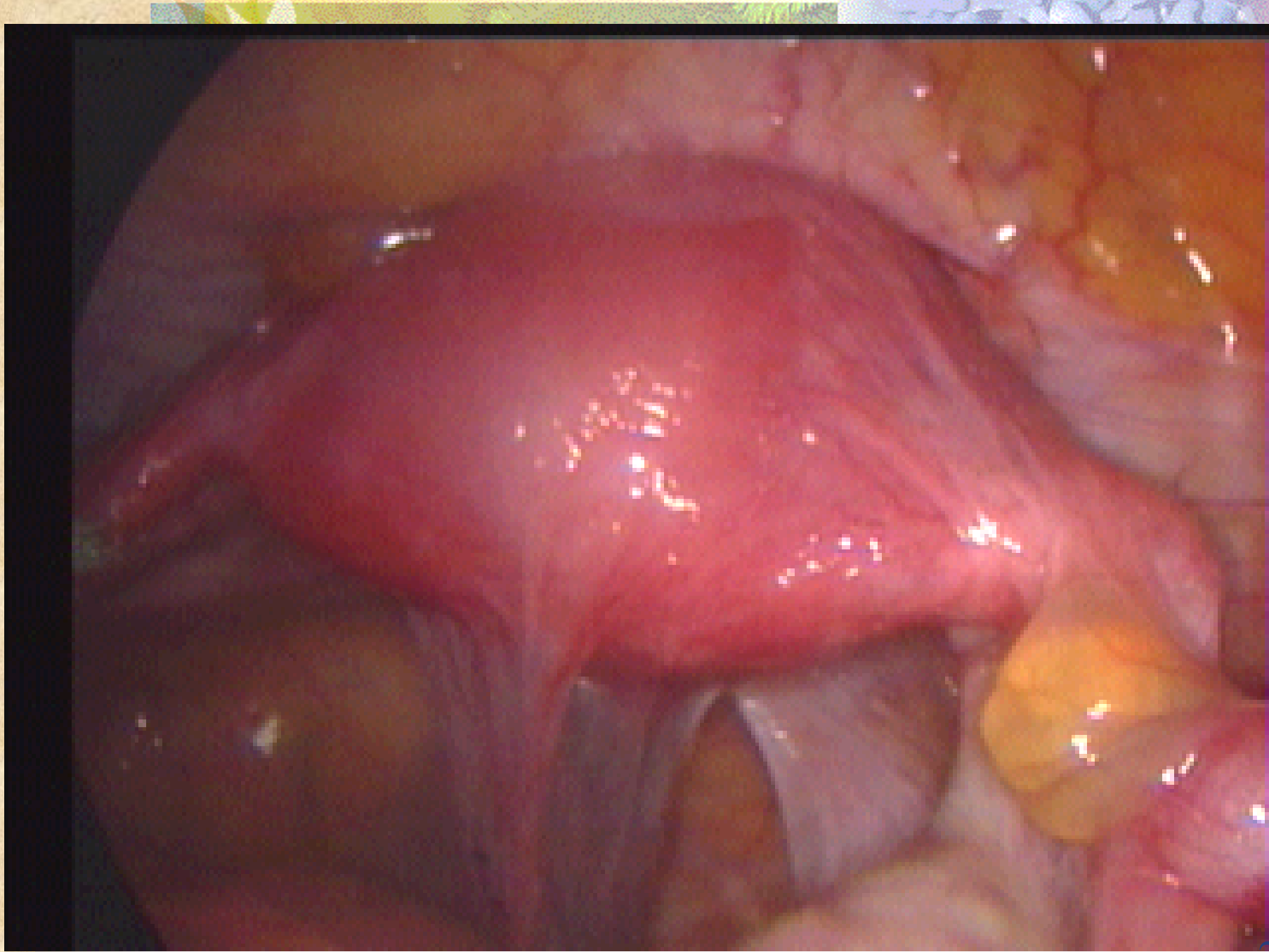
(二) 输卵管因素 约占40—55%

输卵管炎症引起的输卵管阻塞是女性不孕的重要因素，有时输卵管的管腔虽然通畅但内膜被炎症破坏，管壁变僵硬，使内膜的纤毛运动及管壁的蠕动功能丧失，亦可影响精子与卵子的相遇及运送而致不孕；

子宫内膜异位症引起输卵管粘连扭曲或疤痕挛缩，使其挪动受到限制，影响伞端拣拾卵子造成不孕。



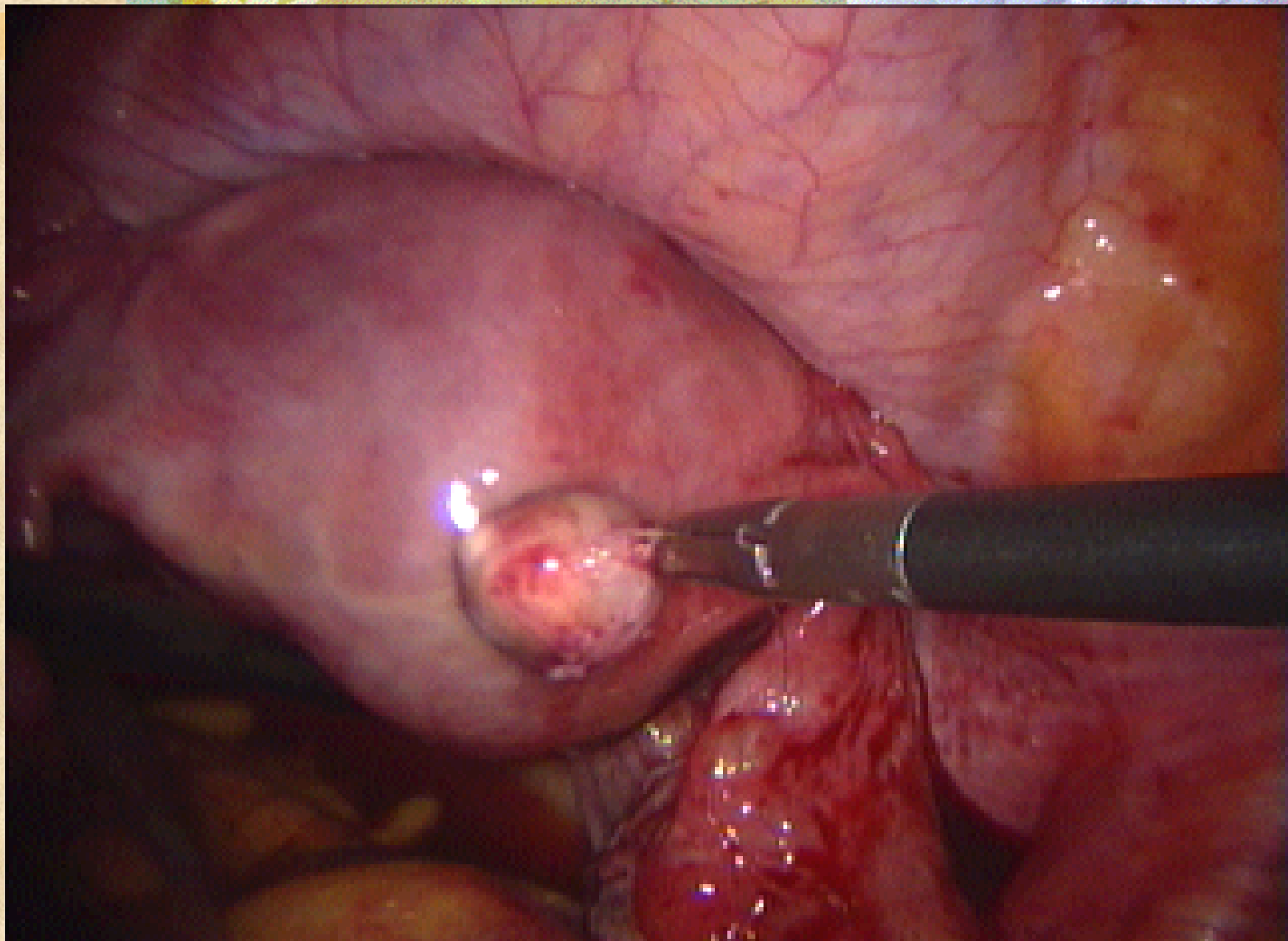


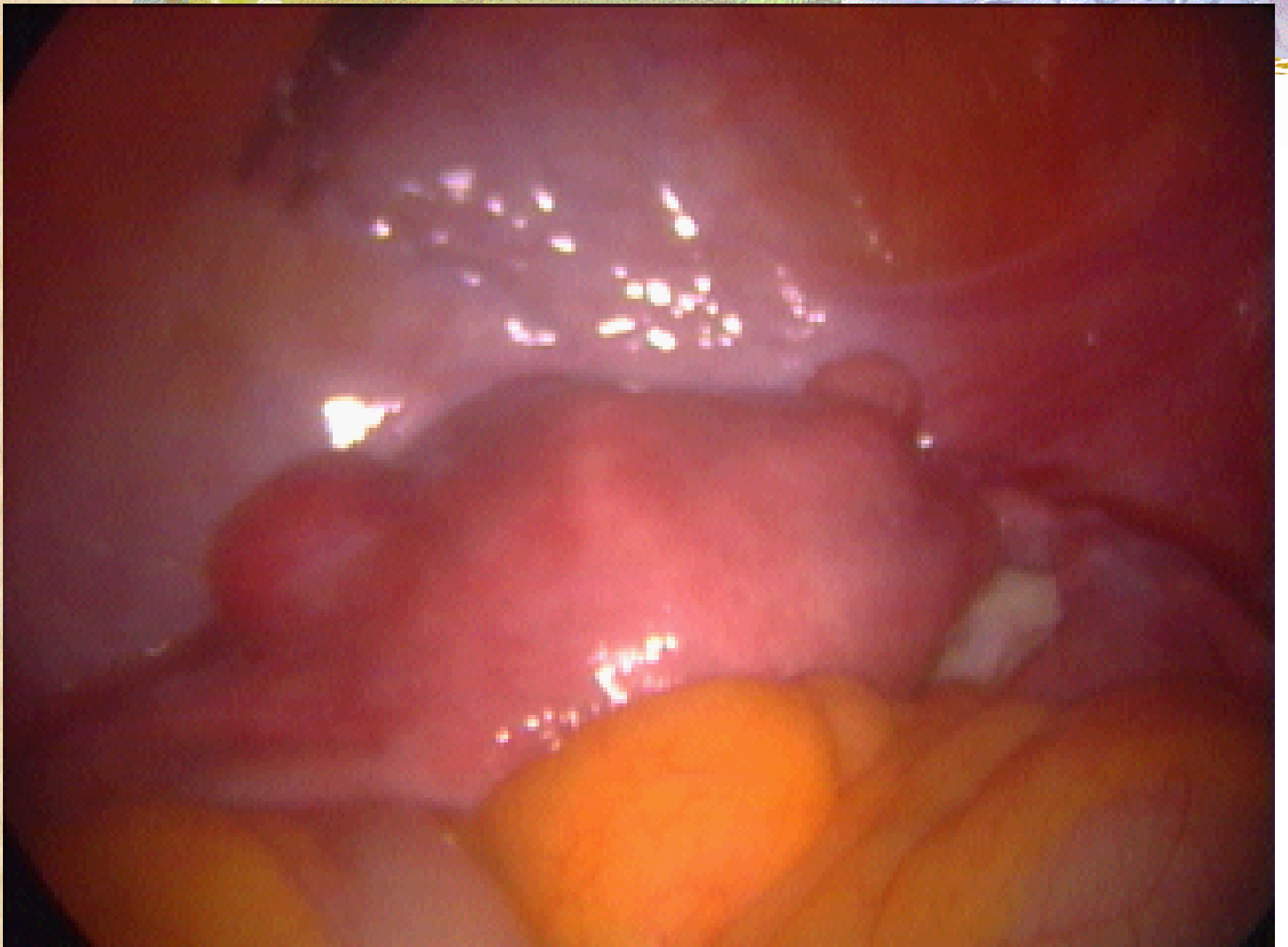


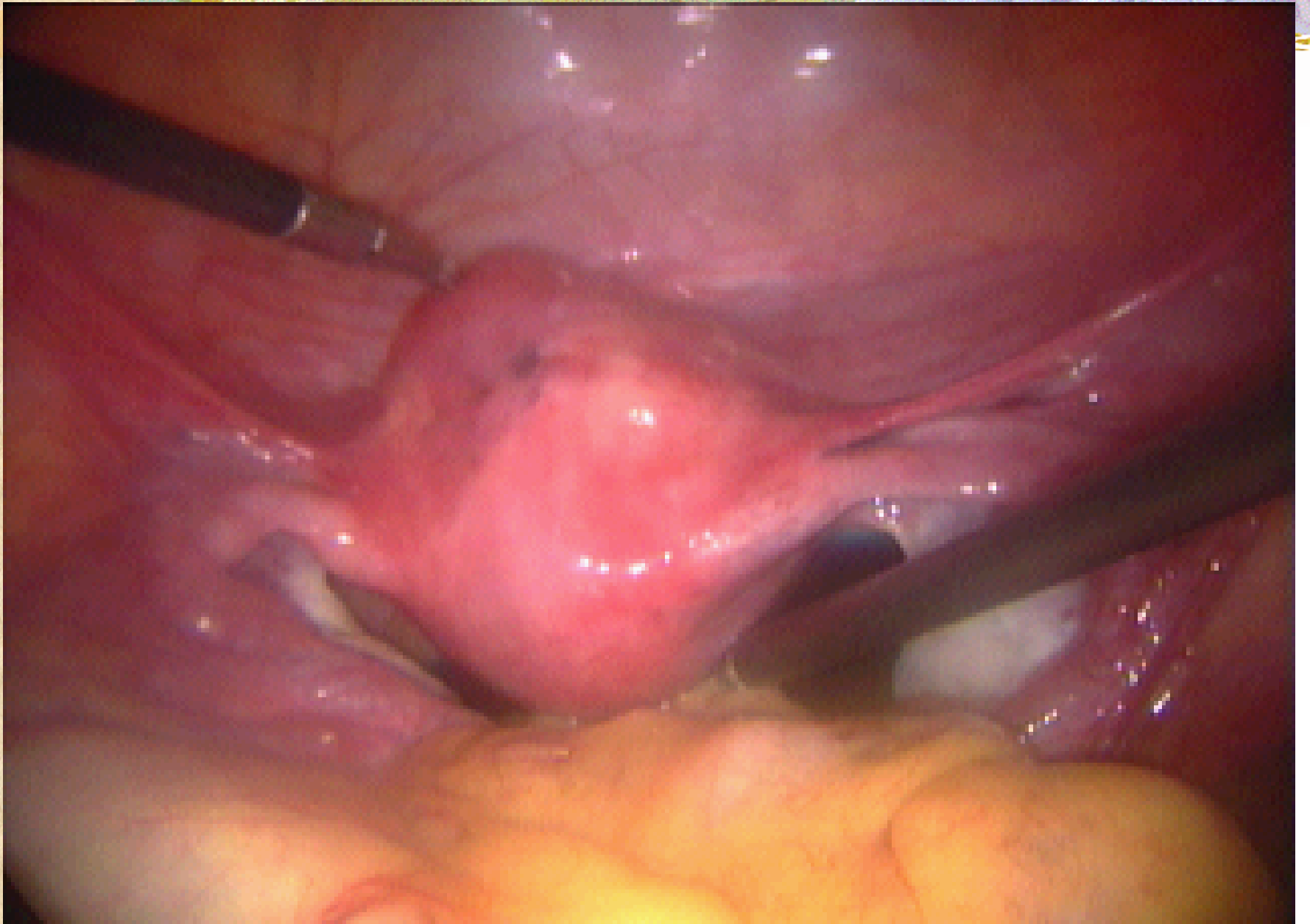
(三) 子宫因素

子宫因素所致的不孕约占不孕症的10%~15%。

如子宫后倾后屈，使子宫颈口向前向上，可影响受孕；子宫发育不良、子宫内膜结核、宫腔粘连、子宫内膜息肉、子宫粘膜下肌瘤、卵巢黄体功能不良，孕酮分泌不足，使子宫内膜分泌反应不良等因素，都影响受精卵着床。







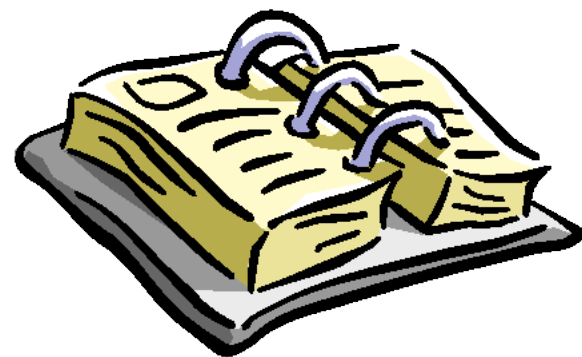
(四) 子宫颈因素

子宫颈因素所致的不孕:是不孕症较为重要的原因, 约占不孕症的10% ~ 20%。

由于慢性宫颈炎或雌激素水平低落, 子宫颈粘液可变粘稠、或含有大量白细胞, 不利于精子的活动和通过, 可影响受孕。此外, 子宫颈息肉或子宫颈肌瘤能堵塞子宫颈管, 影响精子的通过, 子宫颈口狭窄也可能是不孕的原因。

(五) 外阴、阴道因素

处女膜闭锁，阴道横膈，先天性无阴道等先天畸形妨碍性生活；严重阴道炎症时，大量的白细胞消耗精液中存在的能量物质，降低精子活动力，缩短其生存时间而影响受孕。



男性常见不育原因

(一) 精液异常

性功能正常, 先天性或后天性原因所致精液异常

(二) 妨碍精子运送

(三) 免疫因素



男女双方因素

(一) 缺乏性生活的知识

(二) 夫妇双方过分焦虑不孕而造成精神紧张

(三) 免疫因素





■ 检查步骤

■ 男方检查

询问病史：

- 有无放射线或毒物接触史；有无腮腺炎史；有无隐睾症、生殖道炎症、结核、损伤及手术史；有无性病史；有无阳痿、早泄性障碍；有无吸烟、酗酒。
- 了解性生活，检查外生殖器有无畸形或病变。
- 精液常规：对无精、少精或质量差者，须由男科进一步诊治。



女方检查

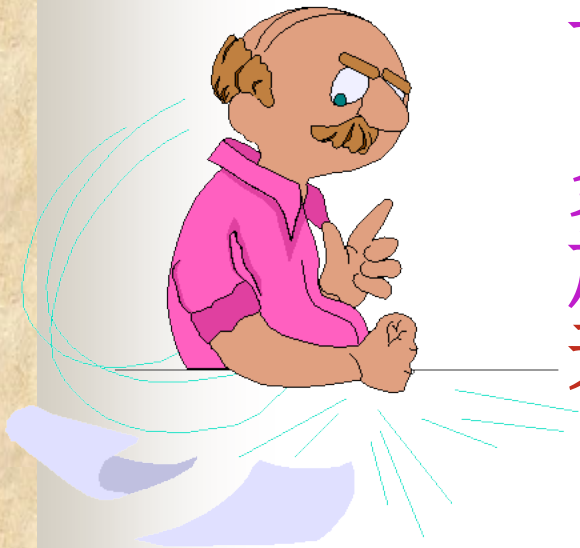
(一) 不孕必备依据：

- 1、同居 \geq 2年未孕
- 2、无避孕，性生活正常
- 3、配偶生殖功能正常

诊断要点

(二) 病史:

结婚年龄、丈夫健康状况、性生活情况、月经史、既往病史（生殖道炎症、结核病、阑尾炎手术等）、既往生育史、家族史。继发性不孕者尤须问清有无感染史。



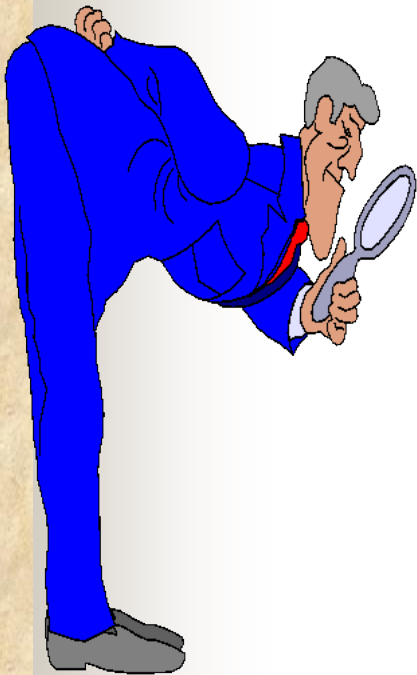
诊断要点

■ (三) 体格检查:

第二性征发育

内外生殖器发育

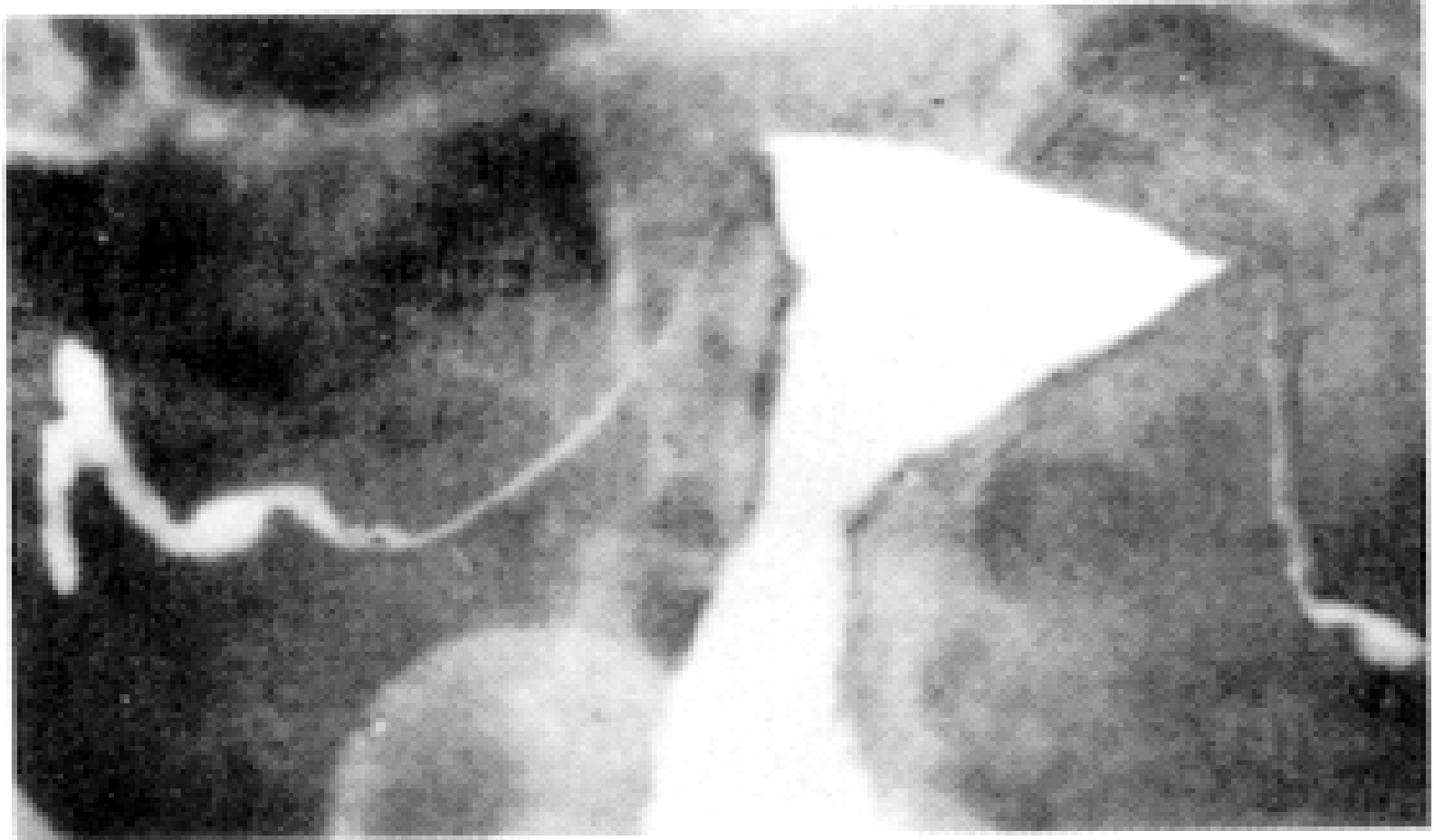
有无畸形、炎症、
包块及泌乳等



(四) 不孕症特殊检查

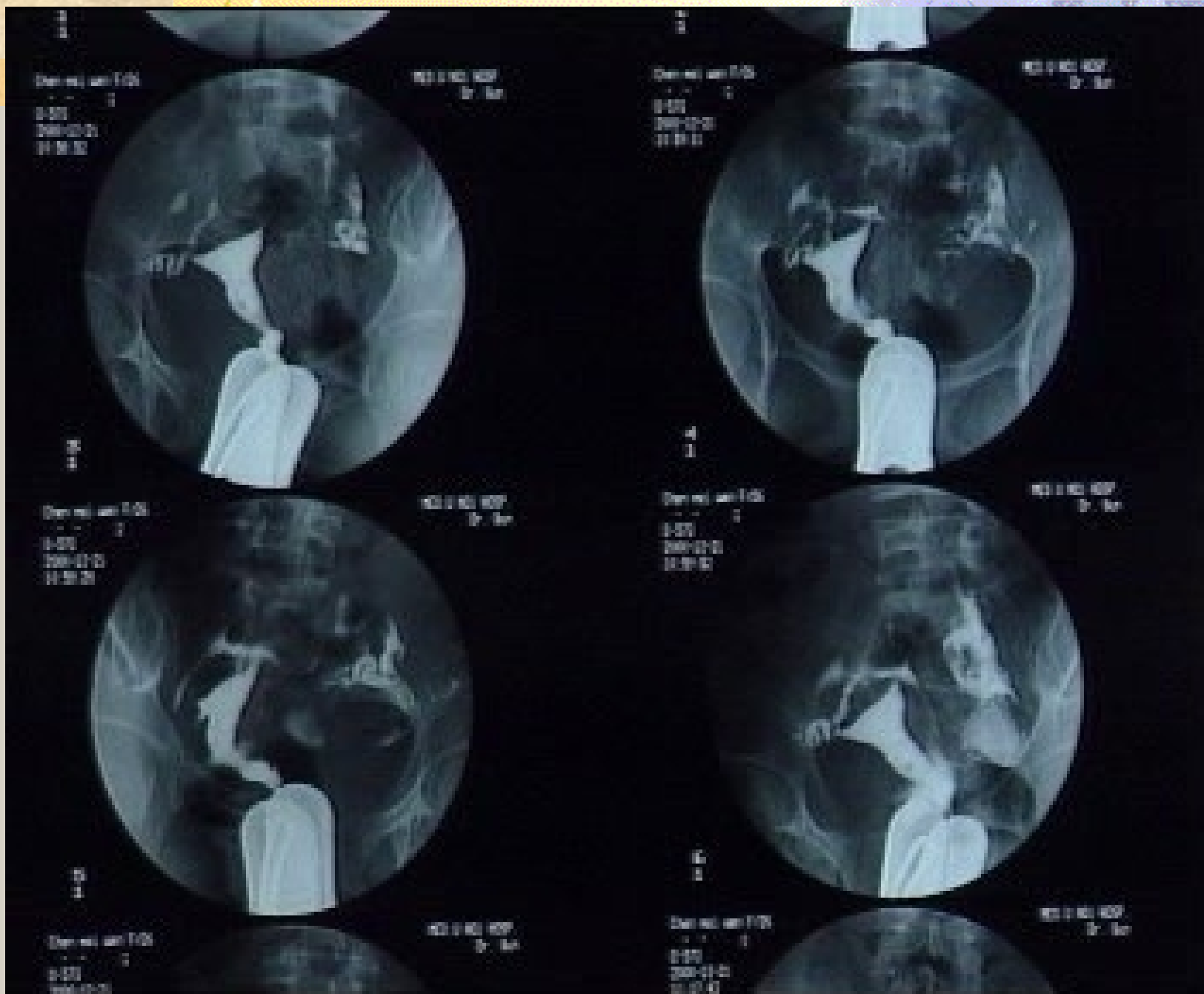
卵巢功能检查	了解卵巢有无排卵及黄体功能状态	BBT、B超、阴道脱落细胞、宫颈粘液结晶、子宫内膜活检、女性激素测定
输卵管通畅试验	检查子宫输卵管有无畸形、是否通畅、有无子宫内膜结核和肌瘤，分离粘连	输卵管通液术、子宫输卵管碘油造影

免疫因素检查	抗精子抗体（AsAb）、 抗内膜抗体（EMAb）	
宫腔镜检查	疑有宫腔或宫内膜病变时，可作宫腔镜检查或粘连分离	
腹腔镜检查	发现术前未发现的病变	可作粘连分离术、 内异灶电凝术、 多囊卵巢打孔术
CT、MRI	怀疑垂体病变 —γ刀手术，药物	

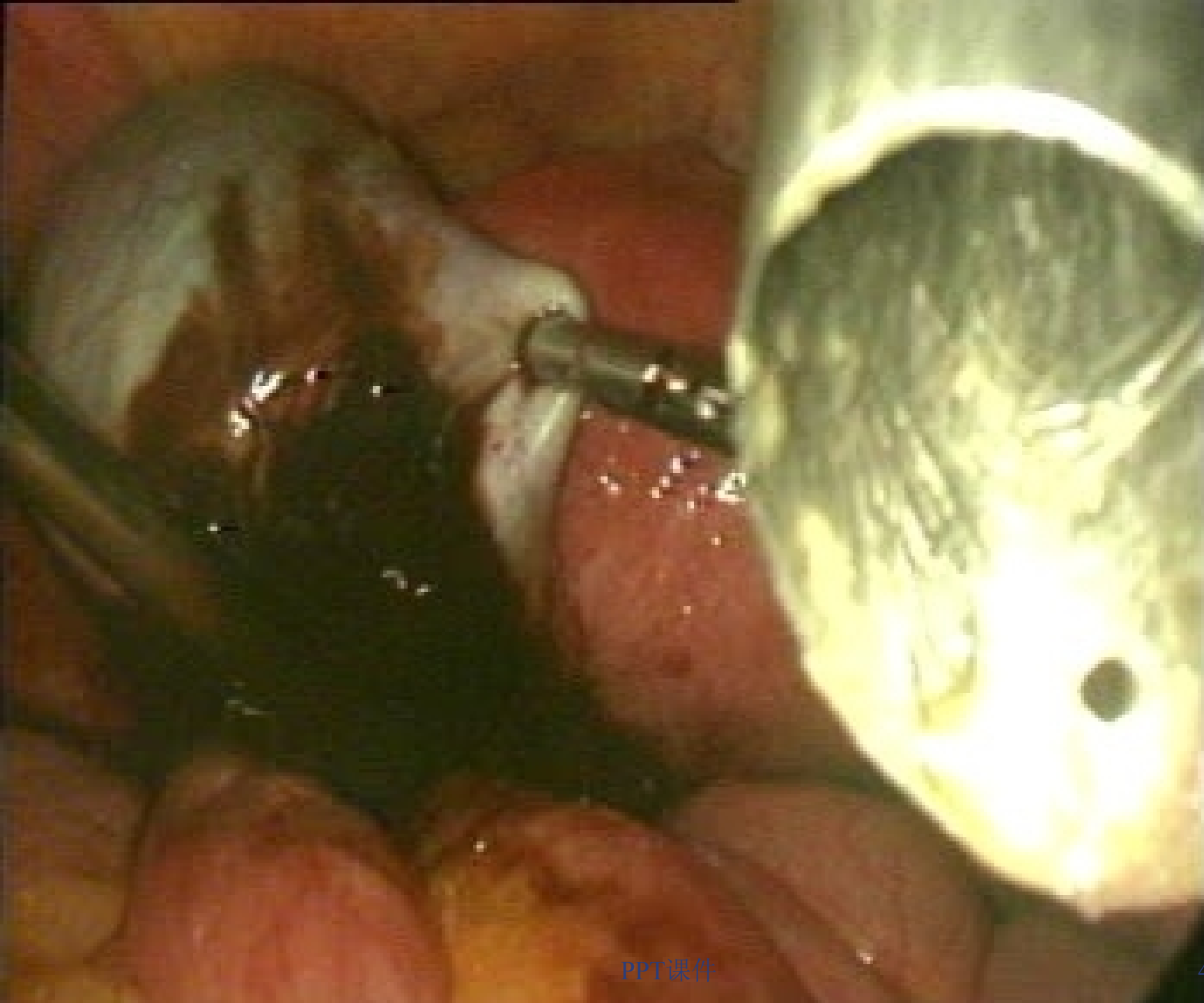


等腰三角形
Isosceles triangle

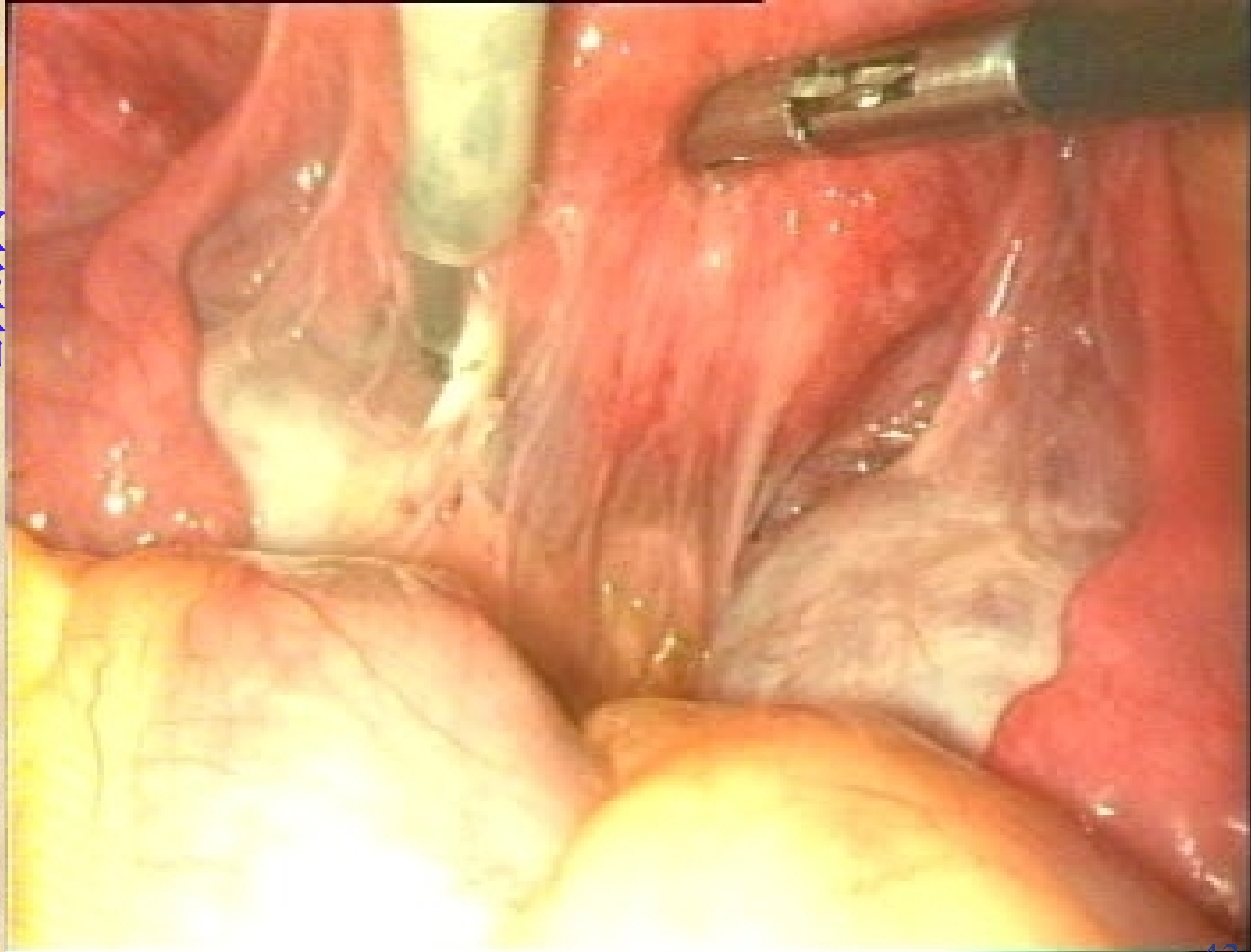




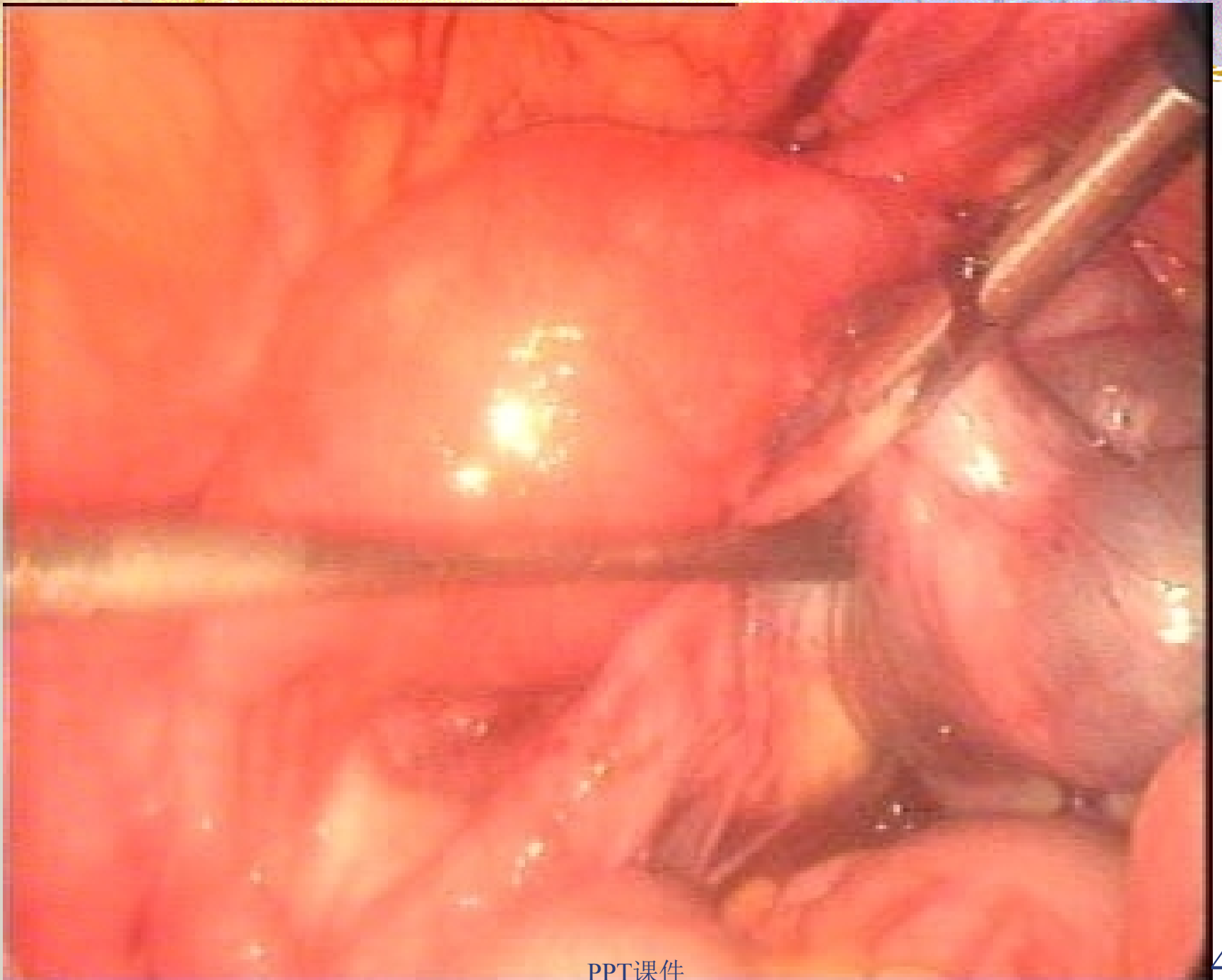
巧克力囊肿



盆腔粘



输卵管积水



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/675012211223011134>