

不孕症的中醫臨床治療心得

羅仕榮¹ 李政育²

前言

「做人成功」是很多不孕夫婦的夢想，台灣 15%的夫婦有不孕的問題，依哈里遜內科學，(P.370 表 54-1) 不育的原因，女性因素不育者佔 58%，男性因素不育者佔 25%，不明原因不育者佔 17%。有些夫婦因先天生理機能障礙、晚婚、生活節奏緊張等內外因素使然，不孕症比例日益增加，平均每 6 對育齡夫婦就有 1 對不孕。夫妻結婚後夫婦同居二年以上，雙方如果沒有避孕，一直沒有懷孕，你或你的伴侶或你們雙方可能有不孕症的問題，便要及早檢查就醫。由於不孕症的原因很多，通常醫生會建議雙方整合性的不孕症檢查。男性不孕與否，是在於男性是否能夠製造足夠的健康精子，精子又是否能有足夠的活力到達輸卵管。女性不孕與否，在於女性是否能規則地排出健康的卵子，也可以讓精子與卵子在輸卵管結合，子宮內膜必須是健康而且功能良好。不孕夫妻應先找出不孕是「器官」的問題？或是「功能」的問題？是男方有問題？或是女方有問題？若檢查夫妻一方或雙方有異常，針對異常的方面找出癥結的病因，再尋求正確的治療方法，必能獲得好結果，幫助許多不孕夫婦夢想成真。

不孕症的定義

不孕症有二種，在正常情況下，如果夫妻雙方沒有避孕、有規則的性生活（一週 2 次）經過一~二年，甚至更長時間的努力仍未懷孕，這種情況就叫「原發性不孕症」；而婦女曾生育或流產後，無避孕且又二年以上不再受孕是屬於「繼發性不孕症」。原發性不孕，古代《山海經》則稱「無子」，《千金要方》則稱為「全不產」。如女子曾生育或流產後，無避孕且又二年以上不再受孕者，則稱「繼發性不孕」，《千金要方》稱為「斷緒」。

一、造成女性不孕症的原因

人類要如何孕育下一代？那就是夫妻雙方要有健康的身體，父親要有健康的精子，母親要有健康的卵子與健康的子宮內膜。若舉種子、土壤、肥料來作比喻：精卵結合成受精卵或胚胎就如同種子，而子宮內膜就如同土壤一樣，至於黃體素則是幫助土壤肥沃的肥料。但當卵子本身不佳時，光補充黃體素，可能改善的有限。應該想辦法改善排卵，從根本做起，這樣自然可獲得較理想黃體素，使得子宮內膜適合胚胎著床。當卵已經準備好了，但子宮內膜還不行的話，也是無法達到懷孕的目的。所以要用不同的方法把卵子與子宮內膜的成熟度配合，有好的卵子，適當的子宮內膜，加一些黃體素，想不懷孕也不容易。但有一些不孕症患者，

常會到婦產科門診來要求補充黃體素，她們覺得，可能是因為黃體素不足才無法懷孕，這是不完全正確的。

造成女性不孕的原因相當多，包括卵巢、輸卵管、子宮、子宮頸等各方面的機能異常，都可能造成不孕。有因為結構問題或是疾病引起的不孕，如女性的輸卵管阻塞、子宮內膜異位等。不孕者需要手術的情況有子宮內膜異位、多囊性卵巢藥物治療無效或輸卵管不通等病況。一般腹部手術常會引發粘黏導致輸卵管不通。女性不孕的原因有下列幾項：

1. 卵巢的機能異常原因

病患卵巢機能的異常、排卵的不正常是造成不孕的主要原因，如多囊性卵巢症候群、卵巢巧克力囊腫、卵巢早期衰竭、腦下垂體功能異常、高泌乳激素血症、甲狀腺功能異常等問題，會影響卵巢正常的排卵而造成不孕。

* 多囊性卵巢症候群的臨床症狀

罹患多囊性卵巢約佔十五至四十五歲的育齡婦女的百分之四，女性若月經週期超過兩個月以上不來，有肥胖、長痘、頭皮較油、多毛等症狀，有可能是罹患多囊性卵巢。現代醫學以超音波檢查多囊性卵巢，可發現卵巢充滿小卵泡，可是卻沒有成熟的大卵泡，所以不會排卵。有的人一年只有四次月經，俗稱「季經」。還有人月經雖然來，並不代表有排卵，而是子宮內膜長得太厚了，支撐不住才出血，因此不易懷孕。

多囊性卵巢症候群的病因很可能是體內黃體促進激素濃度太高，卵泡沒有辦法正常的生長，卵巢上雖然有很多小卵泡，可是就是沒有成熟的大卵泡，這就是「多囊性卵巢」名稱的由來。黃體促進激素過度分泌，引起卵巢功能失調，且黃體促進激素也會使卵巢分泌過量雄性荷爾蒙，所以才會長青春痘和體毛，較不易懷孕，但對性生活多寡或性慾似乎無絕對影響。

2. 輸卵管的機能異常原因

輸卵管因先天的狹窄、畸形，或發炎造成輸卵管的阻塞、沾粘，常是不孕症的重要原因之一。有些女性因性伴侶多或性工作者感染性病，造成子宮及輸卵管的發炎，或子宮的手術、墮胎、子宮內膜刮除術，引起子宮、輸卵管的阻塞、沾粘，導致不孕症的發生。

3. 子宮的機能異常原因

婦女為了孕育下一代而擁有「子宮」，但因而衍生出許多子宮的相關疾病。如子宮內腔沾粘或子宮內膜息肉、子宮肌瘤、子宮先天畸形、子宮內膜異位症、子宮內膜癌、子宮頸癌、子宮內膜增生、子宮腺肌症（又稱為子宮肌腺症、子宮腺肌瘤、子宮腺瘤）等問題，影響受精卵著床造成不孕的原因。因子宮疾病引起的不孕如下：

子宮內膜的刮除術、墮胎、發炎及任何子宮的手術，易造成子宮腔的沾黏，因而增加受孕的困難，造成不孕症。

*** 子宮腺肌症的臨床症狀及對懷孕的影響**

子宮腺肌症會不會變成惡性？會不會影響懷孕和生產的過程？會不會造成不孕？子宮腺肌症是子宮內膜的組織侵入子宮肌肉層導致子宮壁變厚，和子宮的正常組織之間沒有一定的界線，此症比較容易有經痛的現象。嚴重的子宮腺肌症常合併子宮內膜異位症的發生，不僅子宮壁增厚，而且輸卵管沾黏，不利於受精及胚胎著床，即使懷孕了，流產的機率也相對較高，較易造成不孕。

*** 子宮內膜異位症的臨床症狀及對懷孕的影響**

子宮內膜異位症困擾 1/10 的育齡婦女，更困擾 1/3 的不孕婦女。因經血逆流到骨盆腔各處，也就是子宮內膜異位；一旦跑到了卵巢，就是所謂的巧克力卵巢囊腫；月經期間性行為，在高潮後，會造成子宮內的負壓，經血被吸入倒流入骨盆腔，容易產生子宮內膜異位症。後傾的子宮，在經期間性行為，更有可能加速經血倒流。要預防子宮內膜異位症，最好避免月經期間、經期前後時期，從事激烈、興奮的性行為及自慰。子宮內膜異位症較容易有經痛的現象，亦較易造成不孕。

*** 子宮肌瘤的臨床症狀及對懷孕的影響**

常見的子宮肌瘤，它是女性荷爾蒙與子宮肌肉層的受體過度敏感，進而刺激肌瘤生長；但是否婦女本身的荷爾蒙濃度過高？還是受到富含荷爾蒙的食物所刺激？並不確定。子宮肌瘤引起不孕的機會並不高，主要看肌瘤的大小和位置。體積愈大或位置愈靠近子宮腔內的肌瘤愈易影響受孕，懷孕後也比較容易受到肌瘤存在的影響而造成流產、早產、胎位不正、胎盤早期剝離及產後大出血等。若懷疑是子宮肌瘤是造成不孕的婦女，要考慮手術之前，應完全排除其他導致不孕的原因後再切除肌瘤，以免因手術後造成子宮腔沾黏，反而增加受孕的困難，以及增加生產陣痛時發生子宮破裂的危險性。

*** 子宮內長腫瘤及對懷孕的影響**

子宮內會長腫瘤，跟病人體內雌激素過高有關，因此要避免吃油炸類、高糖分食物，另外也要小心攝取一些健康食品，像是月見草、蜂膠、靈芝、葡萄籽、蜂王乳等，這些都會轉換成體內雌激素。有子宮肌瘤、子宮內膜異位、卵巢瘤的女性，都不應該隨意服用。子宮內長腫瘤較易造成不孕。

4. 子宮頸的機能異常原因

子宮頸感染、抗精蟲抗體、排卵期子宮頸黏液功能不良，都可能造成不孕。

子宮頸黏液期少於 4 天，甚至完全沒有黏液出現的情形，病人很容易因精子無法通過子宮頸而造成不孕，同時由整個黏液週期的狀況，也可看出排卵好不好及

何時排卵。外陰黏液紀錄顯示黃體期少於 9 天或是有經前出血的情形，就可能是體內有黃體素不足的狀況，不容易懷孕；這樣的婦女在懷孕過程中，很容易會出現早產或流產的現象。

5. 太胖或太瘦會造成女性不孕

根據統計，有 12% 的不孕症是因為女方太胖或太瘦所致，因此婦女的體重與能否懷孕大有關係。

* 肥胖對月經、懷孕影響

並不是每位肥胖型的婦女都會月經異常，但部分太肥胖婦女會影響排卵而不利懷孕。肥胖會改變體內生化反應的路徑，影響到新陳代謝，尤其肥胖常會產生「胰島素抗性」現象，造成血中胰島素濃度增加，而產生「高胰島素血症」。繼而刺激腦下垂體，使黃體激素分泌增加，當黃體激素分泌過多時，會進一步刺激卵巢的「膜細胞」，合成過多雄性激素，並抑制「顆粒細胞」內的芳香環轉化酵素，使卵巢動情素分泌量大大減少，因而導致濾泡萎縮，無法正常排卵。

另外，肥胖婦的脂肪組織過多，性腺外的雌素酮轉化作用頻繁，容易將男性素轉化成雌素酮，使得血中濃度增加，過多的雌素酮會透過負迴饋機轉，抑制腦下垂體分泌濾泡刺激素，間接又抑制卵巢排卵。

再加上「性腺荷爾蒙結合球蛋白」減少，相對增加血清中睪丸酮濃度，使得體內雄性素也增加，造成子宮內膜改變，更不易受孕。這也就是為何肥胖婦女不易懷孕，即使做了試管嬰兒也不易成功的原因。

* 太瘦對月經、懷孕影響

部分太瘦型的婦女氣血虛造成月經異常，會影響排卵而不利懷孕。正常婦女體內脂肪組織大約會提供 30% 女性荷爾蒙來源，當婦女太瘦或因運動過量導致脂肪組織不足時，會使得性腺外的雌素酮變得太少，再經由負迴饋機轉過度刺激下視丘、腦下垂體，因而抑制促性腺激素，包括濾泡刺激素及黃體刺激素分泌，因而造成不排卵及無月經。臨床上，運動員、厭食症患者，或長期消耗症患者如癌症等，經常會發生這種情況。

所以，當太瘦型婦女體內脂肪不到體重 10%（正常婦女約佔體重 25%）時，就可能引起無月經不排卵，甚至影響到第二性徵發育，包括乳房、陰毛及子宮，子宮因此也會變得比較小，而不易受孕著床。

但一般而言，肥胖造成不孕的比率較高，尤其是太胖合併多囊性卵巢症候群，更是不孕症患者中常見的族群。

6. 蟯蟲傳染會造成女性不孕

蟯蟲卵經嘴巴進入人體後，先在小腸成長並交配，蟯蟲母成蟲進入大腸，一面朝直腸移動，一面製造卵子，並將卵子儲存在子宮內。若蟲卵從陰道進入子宮、

輸卵管，就有可能導致不孕；進入骨盆腔，則會引起腹膜炎。

7. 感染披衣菌會造成女性不孕

一般女性的會陰若感染黴菌或滴蟲時，不會影響懷孕。但有些女性的性伴侶多或性工作者，易被感染披衣菌，一旦感染披衣菌，則影響深遠。這種披衣菌感染相當普遍，在不孕症中，有三成左右的盛行率。一旦感染披衣菌原，會造成輸卵管炎、骨盆腔炎，進而造成輸卵管被破壞、胚胎不易著床、早期流產及子宮外孕等。

8. 生活緊張壓力大會造成女性不孕

現代人生活緊張壓力增大，不但會造成許多精神官能的疾病，也會會影響到排卵的功能，造成了一些不孕夫婦。曾有一對醫師夫妻結婚3年多，開始自然避孕戴保險套，一年後想生孩子，沒有避孕的情況努力了2年，做過許多檢查都正常，就是無法懷孕。後來兩位請假到歐洲玩了近一個月，回來就懷孕了。追究其原因，就是兩位平常太繁忙、太勞累、壓力太大所造成的不孕症，放鬆心情自然就懷孕了。

9. 「免疫排斥性不孕症」的問題

「免疫排斥性不孕症」，為什麼會產生排斥性？是基因遺傳嗎？（這點說不通），是基因突變嗎？是曾經創傷、大手術、流產、墮胎引發免疫排斥嗎？是服太多藥物產生的免疫排斥反彈嗎？這是西醫生殖醫學的難題，一直努力尋找其原因及治法。

中醫界也努力在這方面尋找其原因，是的人體在發生創傷、大手術、感染發炎、流產、墮胎後人體會自然產生自體保護功能，來保護受傷的身體。這個保護功能即是「自體免疫」系統，它會排斥外來的異物如：細菌、病毒、毒物及包括男性精蟲、已受精的胚胎。尤其是女性在流產、墮胎後，大腦妊娠中樞還停留在懷孕階段，會免疫排斥男性精蟲、已受精的胚胎，造成男女雙方經西醫生殖醫學檢查都正常，就是無法懷孕的不孕症。免疫排斥性的問題亦是西醫生殖醫學做試管嬰兒、人工受孕會失敗的最大原因。

10. 其他的機能異常原因

患者的年紀、月經週期及月經量、生產史、有無骨盆腔發炎的病史、有無感染過性傳染病、抽菸、酗酒、藥物成癮、或是一些長期服藥控制的疾病等。另外，病患長期劇烈的運動、過度減重、壓力等，都會影響到排卵的功能。或是患者的工作性質，有無接觸到一些化學、放射線照射等因素，在都是影響生育力和受孕原因。

二、造成男性不孕症的原因

男性是否不孕，在於男性是否能夠製造足夠的健康精子，精子又是否能有足夠的活力到達輸卵管。除了原發性（先天性）不孕男性外，目前已知男性造精功能不佳，通常都與後天環境有關，喝太多咖啡、抽菸、喝酒，都會影響造精功能。穿過緊的褲子，會造成褲襠溫度太高，一旦超過 37 度以上，或常期泡溫泉、廚師、打鐵工、常期接近高溫火爐工作者，就會影響造精功能。臨床上，造精功能不佳的不孕男性有四成原因不明，除了請病患改善生活方式，多休息、放鬆、運動、穿寬鬆的褲子之外，再進一步查探是否有結構性問題，例如精索靜脈曲張、隱睪症、疝氣。

*** 精索靜脈曲張對男性不孕的影響**

精索靜脈曲張好發於青春期的男孩及成年男性，約有百分之十五，大多是先天性，對身體沒有什麼大傷害，只會覺得陰囊疼痛或些微不舒服，卻會影響睪丸功能造成不孕。原發性男性不孕症原因中，百分之三十五至四十二是精索靜脈曲張引起的；續發性不孕症（先前可生育，後來卻不孕）更高達百分之七十至八十。精索靜脈曲張是種先天性血管疾病，不是所有患者都要接受手術治療，除非是陰囊疼痛、睪丸明顯萎縮及精液檢查不正常，才要開刀。

三、不孕症的檢查

針對首次就醫的夫妻，婦產科醫生問診後，會先幫太太抽血、進行子宮輸卵管 X 光攝影、婦產科超音波攝影，以檢查子宮、輸卵管有無結構、排卵的問題；先生則要進行精液分析，再決定用什麼方法治療。如果是年輕的夫妻，沒有大問題，可先用簡單的方法，像「打排卵針」或「人工受孕」，效果都不錯；如果是 36 歲以上，試過其他方法無效，想做「試管嬰兒」（含「體外受精」及「胚胎移植」），在門診有整套流程給病人。「打排卵針」的目的是刺激濾泡，讓卵子多一點，以增加受孕機率；「人工受孕」則是指取出精子，在卵子成熟的最佳時間點，經由子宮頸打入子宮腔。

*** 男性檢查**

精液分析：你的醫生可能會要求精液做為檢體來分析。通常透過禁慾 2~3 天後，以手淫的方式收集後放入乾淨的容器裡，為求準確診斷，醫生通常會要求不止一次的精液檢查。如在家中取得，要在 3 小時內送至醫院。

醫院的實驗室會分析精子的數量、濃度、型態、活動率和精蟲抗體液排斥的能力（即伴侶任何一方身體的免疫反應將精蟲視為外來物，而產生抗體）。荷爾蒙測定：血液檢驗可以決定睪固酮和其他男性荷爾蒙高低。

*** 女性檢查**

婦產科醫生在詢問完妳的健康情形、生理期和性習慣之後，不孕症測試通常包括：基礎體溫：記錄基礎體溫可以給醫師值得參考的資訊，判斷女性是否正常排

卵。女性至少要記錄 3 個月經週期的基礎體溫，體溫計要在前夜準備好，放在唾手可得的地方。睡眠醒來後不能起床，將體溫計放在舌下 5 分鐘，並予以記錄。

*** 抽血：**抽血可以測得排卵的荷爾蒙高低，如黃體素、濾泡激素、雌性素。

*** 同房試驗：**在夫婦同房後 6~12 小時內，到醫院去檢查子宮頸黏液中是否有存活的精子，以確定子宮頸黏液是否會排斥精子。

*** 子宮輸卵管攝影：**這個檢查是要了解子宮、輸卵管構造是否正常，子宮是否有肌瘤、沾黏情形？輸卵管是否狹窄、畸形？將造影劑由子宮頸注入子宮腔內，再用 X 光攝影出子宮的形狀與輸卵管的通透情況。這個檢查有子宮破裂、發炎的風險，進行中或進行過後也可能腹痛。

*** 腹腔鏡：**通常是不孕症檢查最後的步驟，必須在開刀房全身麻醉。這個手術是在肚臍下緣切個小切口，灌入二氧化碳，將有光源的內視鏡深入腹腔，可以檢查子宮、輸卵管、卵巢及骨盆腔病變。此檢查會有感染、麻醉的風險。可能需要請假。

如果你的醫師要求你做黃體素測定，因為黃體素測定是在月經週期的第 8 天和第 21 天抽血測試，你可以將時間排在月經週期的第一週，這樣你就不用浪費時間再等到下一個月經週期。

四、不孕症中醫的治療

依西醫生殖醫學的統計研究，婦女在 35 歲以後就屬於高齡產婦，女性卵子的品質愈接近停經期就愈形惡化，生育力會大幅下降。現代女性又普遍晚婚，往往一結婚就須面臨懷孕、生產的人生的大事，如果無法順利受孕，就得展開漫漫不孕求子路。依中醫的理論，想懷孕的女性在準備懷孕的前半年，就要開始積極、全面調理體質，調養成容易受孕的體質，有健康的母體就能孕育聰明健康的寶寶。先由中醫檢視母體的問題，再找出母體的體質類別，不同的體質，搭配不同的中藥與藥膳調理，如此對症下藥，才能達到事半功倍的效果；而且，影響胎兒體質的關鍵，在懷孕前就已經形成，想生男或生女，都可以在懷孕前就做好準備，女性在懷孕前身體越健康，懷孕過程就會越順利，生出健康、優生的寶寶的機會也越大。至於，還不想懷孕的女性，平時的保健也不可輕忽，調理好經期狀況，可以徹底改善體質，毛病沒了，人自然變年輕、變漂亮，以後要正常受孕就不難了。

*** 不孕症中醫分型治療原則**

不孕症依中醫辨證可分為腎虛不孕（腎陽虧虛不孕、腎陰虧虛不孕）、肝氣鬱

滯不孕、痰濕內阻不孕及瘀滯胞宮不孕等證型。

1. 腎虛不孕型

腎虛者，先天腎氣不充，陽虛不能溫煦子宮，子宮虛冷，以致不能攝精成孕。或精血不足，衝任脈虛，胞脈失養，不能成孕，或陰虛火旺，血海蘊熱，亦不能成孕。腎虛症者，初潮推遲，月經一貫後期量少，常有腰痠腿軟屬之。

腎虛不孕型病患可分為腎陽虧虛及腎陰虧虛：

(1) **腎陽虧虛不孕型**：臨床常表現為排卵不良、不排卵、卵子無卵黃、不易著床（體溫不高、且上升之後沒有維持 14 天、子宮內膜薄）低內分泌（黃體素低、泌乳素太低、甲狀腺功能低、賀爾蒙不足）。腎陽虛者，女行常見的症狀可見月經常遲到而且經量少，顏色偏淡，腰酸，臉色蒼白，手腳容易冰冷，下腹部容易有冷冷的感覺，頻尿，小便量多色清，性慾偏弱。此型患者會有婚久不孕、月經後期量少色淡，或月經稀發、閉經；另有面色晦黯、腰痠腿軟、性欲淡漠、小便清長、大便不實、舌淡苔白等證候。治法：以腎氣丸、歸耆建中湯、十全大補湯、桂枝加龍骨牡蠣湯加減，加淮山、黨參、菟絲子、用乾薑、肉桂、加附子、黃芩，另加紫河車粉或鹿茸粉。

(2) **腎陰虧虛不孕型**：臨床常表現亦為子宮內膜薄、排卵不良、不排卵、卵子無卵黃、不易著床。患者則會有婚久不孕、月經先期量少，色紅無血塊，或月經尚正常，但形體消瘦、腰腿痠軟、頭昏眼花、心悸失眠、性情急躁、口乾、五心煩熱、午後低熱、舌質偏紅、舌頭苔少等證候。治法先服玉女煎，再以乳沒四物湯合桂枝茯苓丸、或再加知母、黃柏、牛膝、續斷、骨碎補、茜草、丹參。

2. 肝氣鬱滯不孕型

臨床常表現為人瘦且兼排卵出血，胸悶煩躁，鬱鬱不樂，口苦，經前胸部或下腹脹痛，經血色紅夾血塊，嚴重時常覺胸口好像被石頭壓住一般喘不過氣，睡眠品質不佳，失眠多夢，臨床常見於內分泌功能失調及經前徵候群患者。治法先以甘麥大棗湯合併半夏厚朴湯加淮山。再用乳沒四物湯加黃芩、川七、艾葉。

3. 痰濕內阻不孕型

臨床常表現為有輸卵管阻塞、輸卵管粘黏、子宮內分泌排斥、子宮頸內分泌排斥、體液太稠。此型病患，多屬形體肥胖，恣食膏粱厚味，脾虛不運，痰濕內生，氣機不暢，胞脈受阻，不能攝精成孕。常會有婚久不孕、經行延後，甚或閉經、帶下量多，質粘稠，面色白、頭暈心悸、胸悶泛惡、苔白膩等證候。治法先以溫膽湯加桂枝茯苓丸，再以乳沒四物湯加黃芩、或加杜仲或再加牛膝、續斷、骨碎補、茜草。

4. 瘀滯胞宮不孕型

臨床常表現為多囊性卵巢囊腫、子宮內腔沾粘、子宮內膜息肉、子宮肌瘤、子宮內膜異位症、子宮內膜癌、子宮頸癌、子宮內膜增生、子宮腺肌症、內分泌微高或內分泌超高。至於血瘀者，經期、產後瘀血未淨，經痛症狀明顯，經血顏色偏暗，血塊多，口乾但不喜歡喝水。若感受寒邪，寒凝血瘀，胞脈阻滯，兩精不能結合，以致不孕。至於瘀血不孕病患則會有婚久不孕、月經後期量少，色紫黑，

有血塊，或痛經、平時少腹作痛，舌質紫黯或舌邊有紫點等證候。治法先以健領湯加黃連解毒湯，再以乳沒四物湯合桂枝茯苓丸、或再加牛膝、續斷、骨碎補、茜草、丹參。

* 個人不孕症中醫臨床治療心得

個人不孕症中醫臨床 22 年治療心得：

(1) 治療不明原因之不孕症第一道療法：糾正大腦妊娠中樞的亂象，即是叫醒大腦與子宮內膜之間神經通路使其暢通。

許多不孕症患者來看中醫門診，通常多會經歷西醫婦產科門診看過或檢查過，做過人工受孕、試管嬰兒，西醫努力、盡力了還是不孕，才來看中醫。這種不明原因之不孕症患者，不管是原發性不孕症或繼發性不孕症，尤其是婦女曾生育或流產後的患者，在剖腹產或流產時，因受麻醉劑的影響，可能大腦受到干擾，大腦妊娠中樞還停留在懷孕階段。個人會依辯證論治，先處方朴硝盪胞湯治療。可清除子宮、卵巢的血瘀，糾正大腦妊娠中樞的亂象，使大腦妊娠中樞了解到子宮內目前沒有懷孕。服藥後，可能會在行經時排清稀的血或深色的血。

(2) 第二道療法：治療免疫排斥性的不孕問題

為什麼會產生排斥性？是基因遺傳嗎？是基因突變嗎？是曾經創傷、大手術、剖腹產、流產、墮胎引發免疫排斥嗎？是服太多藥物產生的免疫排斥反彈嗎？這是西醫生殖醫學的難題，一直努力尋找其原因及治法。

個人努力在這方面尋找其原因，是的人體在發生創傷、大手術、剖腹產、流產、墮胎後人體會自然產生自體保護功能，來保護受傷的身體。這個保護功能即是「自體免疫」系統，在陰道、子宮頸、子宮內膜會產生黏液，它會排斥外來的異物如：細菌、病毒、毒物及包括男性精蟲、已受精的胚胎……等。尤其是女性在剖腹產、流產、墮胎後，大腦妊娠中樞還停留在懷孕階段，會免疫排斥外來的異物，如男性精蟲、已受精的胚胎，造成男女雙方經西醫生殖醫學檢查都正常，就是無法懷孕的不孕症。

免疫排斥性的問題亦是做試管嬰兒、人工受孕會失敗的最大原因。試管嬰兒在母體外試管受精形成胚胎植回子宮內時，或作人工受孕，卵子在輸卵管受精形成胚胎，胚胎掉入子宮內時，若子宮有免疫排斥性的問題，胚胎進入子宮內就會被排斥，無法在子宮內著床而被排除體外。要做試管嬰兒、人工受孕之前，應先排除免疫排斥性的問題，必可增加做試管嬰兒、人工受孕的成功率。

這種免疫排斥性的不孕症，中醫認為是痰瘀，個人會依辯證論治，處方溫膽湯加葛根、麥門冬、萊菔子、龍膽草清除體內的痰瘀，稀釋子宮內膜的黏液。痰瘀清除、黏液稀釋後，免疫排斥性的問題即可解除，成功受孕率必可增加 2~3 倍。

(3) 第三道療法：大補腎命，促進排卵，令子宮內膜形成溫床。

正常女子在排卵期子宮內膜會產生如糖漿狀的黏液，此黏液是很好的助孕劑，可形成胚胎的溫床。黏液太多太少都不好，若子宮內膜太薄，其黏液會不足、較少，受精卵形成胚胎進入子宮時，黏液不足以包裹之，胚胎不易著床，很容易被

排掉，此種情況較多；若子宮內膜太厚，黏液太多，胚胎進入子宮時，如滾到泥漿堆中，胚胎亦不易著床，容易被排掉，此種情況較少。若子宮內膜太薄，黏液不足，子宮內膜不易形成溫床的治療，個人會依辯證論治，以大補腎命的方式治療，處方：桂枝加龍牡湯、毓麟珠湯、十全大補湯、腎氣丸、左歸丸、右歸丸、五子衍宗丸、河車大造丸、還少丹加乾薑、肉桂、附子、黃芩，另加紫河車粉，或加菟絲子、沙苑子、肉從蓉、鎖陽，即可令子宮內的黏液增多，促進排卵，子宮內膜形成溫床，胚胎容易著床。

*無排卵型不孕症治療原則

治療無排卵型不孕症部份，許多學者對月經病做了許多臨床研究，尤其是以無排卵型不孕症最多，其中藥人工週期的立法公式分為經後期（增殖期）、綑縕期（排卵期）、經前期（分泌期）及月經期等四個時期，依階段不同而有不同的調理方式。

（1）經後期：是指月經週期第五至十四天，此時血海空虛，胞宮在腎氣的作用下，積經蓄血，虧空的血海得以逐漸恢復，治療原則以溫腎益精，養陰調血為主，為卵子的成熟創造良好的物質基礎。治法以乳沒四物湯加黃芩、或加杜仲或再加牛膝、續斷、骨碎補、茜草。

（2）綑縕期：則指月經週期第十四天左右，此時血海經血充盈，陰經盛而化陽，陰陽轉化，出心煩易怒，乳房脹滿，帶下增多，性慾增強，基礎體溫上升等排卵期症狀。這階段為治療無排卵期不孕症的關鍵，在溫腎填精的基礎上，輔以理氣活血，疏調衝任之藥材，以促進排卵。以大補腎命的方式治療，治法：以腎氣丸、歸耆建中湯、十全大補湯、桂枝加龍骨牡蠣湯加減，加淮山、黨參、菟絲子、用乾薑、肉桂、加附子、黃芩，另加紫河車粉或鹿茸粉。

（3）經前期：經前期約指月經週期的第十五至廿八天，此時期前七天腎陽氣盛，腎精充盈；而七天後是調經種子的好時機，應以補腎命的方式治療，滋陰養血為治療原則。治法：以六味地黃丸、八味地黃丸、濟生腎氣丸調補腎命。

（4）月經期：月經期是指月經週期的第一至五天，此時血海滿盈，在腎氣作用下，滿而溢下，經血來潮，可順其自然暫停服藥。如有閉經情形則可用溫經湯酌加王不留行、淮牛膝、桃仁、紅花等調經活血藥材。

五、要這樣吃 才可招來好「孕」氣

想懷孕的女性在準備懷孕的前半年，夫妻就要開始積極、全面調理體質，保持健康飲食，有助淨化身體系統，調養成容易受孕的體質，有健康的母體就能孕育聰明健康的寶寶。要這樣吃才能容易受孕：

（1）必需脂肪酸的攝取

必需脂肪酸，是構成人體細胞的必要成分，而且可平衡荷爾蒙之間的變化，隔離神經細胞，維持皮膚及動脈的柔順，並保持身體溫暖。懷孕過程中，補充必需

脂肪酸也有益避免生下低出生體重的寶寶，且有助胎兒腦部發育。這些必需脂肪酸常可在堅果、種子、魚油等飲食中發現。以植物性的不飽和脂肪酸最好，如橄欖油、葵花油比較少產生自由基，不會產生自由基危害人體。並降低烹煮的溫度有助於減少氧化，烹調食物時盡量減少油脂使用量，或者嘗試用燉、蒸、煮取代煎、炸、烤烹調方式烹調食物。

（2）多攝取食物纖維

纖維素有助腸胃蠕動，防止便秘，而且可增加生育能力。食物纖維存在於全穀類、水果、蔬菜類，可降低過多的雌激素濃度，清除體內老舊的荷爾蒙。經研究證明，吃素者排除陳舊的雌激素的能力，是吃葷者的三倍。常吃肉食的人，會吸收較多的雌激素。要增加飲食纖維的攝取，可以吃豐富的水果、蔬菜、全穀類和全麥麵包、燕麥餅乾、全麥義大利麵、豆類、堅果以及種子類食品；少吃白麵包、餅乾、或者任何含調味料及糖分的加工精緻碳水化合物。

（3）複雜碳水化合物的攝取

碳水化合物是重要的身體能量來源，包括醣類及澱粉，可分複雜碳水化合物（如玉米、小麥、黑麥、燕麥、米、豆類及蔬菜）以及單純碳水化合物（如白糖、紅糖、蜂蜜、水果及果汁等食物）。其中又以非精製的複雜碳水化合物對身體健康比較好，因為它們富含維生素、礦物質、微量元素及可觀的纖維量。

（4）多攝取大豆製品

大豆經廣泛研究證實有助降低膽固醇及防止血管疾病，對平衡女性荷爾蒙也有重要角色。大豆含有大豆雌激素（異黃酮），有類似女性荷爾蒙的功能，可和乳房中的雌激素受器結合並阻斷作用，避免身體遭受環境污染物的類似雌激素物質干擾，因此避免乳癌的發生。「黃體期缺損」的病人，也就是排卵日以後的月經黃體期總日數比一般人要少，常常無法供應正常黃體激素量來維持早期懷孕所需，經研究發現補充大豆飲食可以延長月經周期約 2.5 天。

六、會干擾經期及不孕的營養品 要慎用

在日常的生活飲食中有許多標明是營養品、健康食品，會使體內的雌激素過高，抑制排卵，導致身體內分泌系統紊亂，造成月經失調，要準備懷孕的人要慎用。並盡量戒掉酒精和咖啡因，少吃含飽和脂肪的食物，以及避免基因改造食品。以下營養品、食品要慎用：

（1）蜂王乳、胎盤素、月見草、蜂膠、靈芝、葡萄籽

經醫學研究發現，蜂王乳、胎盤素等營養品，會使體內的雌激素過高，抑制排卵，導致身體內分泌系統紊亂，造成月經失調或無月經，想懷孕的婦女應慎用。另外也要小心攝取一些健康食品，像是月見草、蜂膠、靈芝、葡萄籽……等，這

些都會轉換成體內雌激素。有子宮肌瘤、子宮內膜異位、卵巢瘤的女性，都不應該隨意服用。月經一個月來兩次甚至兩次以上，是婦科門診常見的症狀，跟病人體內雌激素過高有關，其中有 8 成是因雌激素過度刺激子宮內膜，引起不定期剝落的無排卵月經。

(2) 含咖啡因飲料

咖啡因普遍存在於咖啡、茶、巧克力及某些治療頭痛的用藥中。要特別注意的是，隨時警惕自己，即使一天只喝一杯咖啡，也可能降低受孕率或者使受孕機率減半。咖啡因也會影響男性生育，部分原因歸咎於咖啡因利尿的效果，因此沖刷掉部分對生育能力很重要的養分以及微量元素，例如：鋅。

(3) 含酒精飲料

想要懷孕的夫妻，最好都要戒酒，尤其那些有多囊腫性卵巢、肌瘤、子宮內膜異位的病患。酒精會造成肝臟解毒功能減弱，排除體內過多荷爾蒙的機能也減弱，也會干擾某些身體必要的養分吸收功能。

(4) 基因改造食品

大豆及卵磷脂普遍存在日常食物中，例如麵包、餅乾、披薩及嬰兒食品，其中約有 60% 是基因改造的產品。近來大豆、玉米食品包裝已經被要求要標示是否含基因改造 DNA，但大豆油、精製澱粉、添加物中就沒有標示得很清楚。英國醫學協會曾質疑基因改造食物，因為擔心某些存在這類食物的基因，會造成食用者以後吃抗生素治療疾病時無效。目前，尚無正式文獻證實這類危機，但已引起科學家的注意，呼籲醫學界儘快查個水落石出。

致謝

本課題是在恩師李政育客座教授/博士研究生導師悉心指導與幫助下完成的,及幫助過我的好朋友們、同學們(林寶華、何秀琴、蘇英福、林揚南、莊永森、鄭淑美、陳神發等同學),更感謝內人黃春蘭的支持與鼓勵,正是因為有大家的關愛與奉獻,才能完成本文的付梓。

謝謝！請多指教！