

當您的輸卵管阻塞，怎麼辦？(18)

(tubal occlusion)

輸卵管(fallopian tube)是精子與卵子碰頭之地方.當輸卵管阻塞(tubal occlusion), 精子與卵子就無法在那好地方約會，因此精卵就無法完受精、造成不孕。

輸卵管會伸縮及調整其位置:

女性排卵時，輸卵管受到雌性素 (estrogen) 與黃體素 (progesterone) 影響，輸卵管會伸縮及調整其位置.在排卵那一刻，輸卵管繖部 (ampullar) 會緊貼近卵巢 (ovary) 表面，以捕捉卵子。因輸卵管會蠕動，將卵子就往子宮方向前進輸送。一般說來，精子由陰道經子宮頸口進入子宮腔，先行活化作用 (capacitation)，游到輸卵管，與卵子碰頭，行頂體反應 (acromosome reaction)，分泌一些酵素 (enzyme)，將卵子周圍組織 (cumulus) 溶解，進入卵子內完成受精及分裂成胚胎。

因輸卵管不斷蠕動，將胚胎 (embryo) 往子宮腔運送，最後在排卵後五到七天在子宮腔著床 (implantation)。當輸卵管阻塞 (tubal occlusion) 時，以上之現象都不會發生。

檢查輸卵管通暢之方法有：

- 1.輸卵管通氣法：俗稱盧寶氏法 (Rubin's test)。它是將二氧化碳 (CO₂) 以一定速度及壓力灌入子宮，經輸卵管再由輸卵管內壓力變化的圖形及由腹部用聽診器，可聽到氣體通過之聲音，來判斷輸卵管是否通暢，但此法誤差相當大。
- 2.輸卵管通水法 (hydrotubation)：此法是利用經過滅菌之液體，配合一些酵素 (enzyme) 及抗生素 (antibiotic) 由子宮頸灌入，經子宮

及輸卵管，以灌入壓力大小及病人有無疼痛感來判斷，此法誤差也很大，若所灌入之液體消毒不完全，更會造成骨盤腔炎 (pelvic inflammation)。

3. 輸卵管攝影法 (hysterosgraphy) : 此法為配合 X 光機器，將含碘性之顯影劑，由子宮頸口，經子宮及輸卵管灌入，此時在 X 光機上，肉眼可看到顯影劑之走向，以了解輸卵管有無通暢。此法之準確性可達 70%，尚有 30% 因病患做檢查時，情緒緊張肌肉痙攣 (muscle spasm)，不能正確判讀。
4. 腹腔鏡檢查 (laparoscopy) : 病人上全身麻醉，在肚臍下開 1 公分之小洞，灌入二氧化碳後，將腹腔鏡配合光源，可一目了然看到腹腔內之器官，如子宮、卵巢及輸卵管有無通暢及粘連 (pelvic adhesion) 等。
5. 輸卵管鏡檢查 (follopinoscopy) : 病人在麻醉下，輸卵管鏡接上光源，由陰道經子宮頸，子宮會到左右兩側輸卵管，觀看輸卵管之通暢及輸卵管內膜是否正常，或者當時利用輸卵管鏡手術將堵塞處疏通。

萬一輸卵管阻塞了，怎麼處理：

1. 外科療法：不孕之手術要保存生育能力，手術前要詳細評估.且手術時也要採用顯微手術 (microsurgery) 為主，以防止手術後腹腔之粘連 (pelvic adhesion)。
2. 體外授精法 (俗稱試管嬰兒 IVF) : 先利用排卵藥物誘導卵巢排卵. 抽血液測定荷爾蒙 (E2 及 LH) 之變化及超音波 (ultrasound) 追蹤卵子成熟度。再利用陰道超音波或者腹腔鏡術將卵子取出.在體外與先生精子受精，分裂成胚胎 (embryo) 後再植入子宮腔，使胚胎著床及成長。此即為人所稱之試管嬰兒。

造成輸卵管粘連 (tubal adhesion) 及阻塞 (tubal occlusion) 的原因:

一般說來，造成輸卵管粘連 (tubal adhesion) 及阻塞 (tubal occlusion) 的原因，以骨盤腔發炎 (PID) 未加以根治. 重度子宮內膜異位 (endometriosis) 及外科手術形成之粗糙面等。引起骨盤腔炎之細菌眾多，以往以淋球菌為主. 目前則以披衣菌(chlamydia) 為主角，且披衣菌感染時，有時無症狀出現，因而疏忽治療. 就造成輸卵管不通及骨盤腔粘連，目前當輸卵管不通或者骨盤腔粘連，多採用試管嬰兒方法來達成懷孕的希望。

康柏專科醫院 婦產科

杜來南 醫師 (Dr.L.L.Too)