



輕鬆有孕期

撰文：周鳳珍 註冊中醫師、香港大學中醫針灸碩士、香港大學專業進修學院中醫腫瘤學深造證書、香港浸會大學中醫皮膚科證書

# 輸卵管阻塞致不孕 調經活血化瘀消積

輸卵管因素導致的不孕約佔婦女不孕症的40%。輸卵管是女性生殖系統的重要組成部分，它擔當運送精子、攝取卵子、精卵結合及將孕卵運送到子宮腔的任務，一旦出現阻塞便無法完成任務，定必影響生育。

**導**致輸卵管阻塞的常見因素有：盆腔炎、子宮內膜異位、子宮外孕、流產引起的感染、感染性病、下腹部手術史等。只有一側輸卵管阻塞，另一側是健康

的，不會造成不孕，但如果兩側輸卵管都被堵塞了才是問題。育齡婦女結婚一年以上，配偶生殖功能正常，不避孕而未能受孕者，首先要查明原因。要診斷是否因輸卵管阻塞導致不孕可通過影像學檢查：X線的子宮輸卵管造影、超聲波、CT、MRI，及腹腔鏡手術檢查等。

## 改善血流促壞死組織再生

輸卵管阻塞有不少患者除不孕外，可以沒有任何自覺症狀，如因盆腔炎、子宮內膜異位引起的可能會



■即使患上輸卵管阻塞，也可以中醫治療而成功懷孕。

出現痛經、腰部隱痛或行房時疼痛。如因感染引起輸卵管內膜組織損傷，使輸卵管進行性狹窄堵塞，甚至形成癥痕，使輸卵管壁僵硬和輸卵管周圍組織黏連，引致輸卵管扭曲，改變其與卵巢正常的解剖關係，影響其拾卵功能，便會引致不孕。

輸卵管阻塞會導致不孕，但要看阻塞的程度和原因，如通過針灸與中藥（內服、外敷、灌腸）結合以調經活血、化瘀通絡、清熱涼血、散瘀消結等法，可以治療因氣滯血瘀、經脈不暢而受阻塞的輸卵管，恢復正常妊娠的功能。治療機理是改善輸卵管微循環功能和血液流變狀態，使血液流動暢順，從而促進炎性、壞死組織的康復和再生，有利於輸卵管的暢通，減低滲出與再黏連的機率。如果是嚴重黏連，腹腔鏡手術治療未必有效，選擇做試管嬰兒是最好的方法。



■同時人工授孕兼中醫調理，可增受孕機會。

## 邪毒入侵胞宮

中醫認為輸卵管阻塞所致的不孕，多因婦女行經期間不注意小心護養，邪毒乘虛內侵胞宮（子宮），氣血不調，瘀積於子宮致臟腑功能失調，衝任二脈受損而致不孕。臨床常見多因血瘀所致，主要治療原則為化瘀消積，再根據病情與體質虛實辨證論治：

**1. 氣滯血瘀型：**症見月經先後不定期，行經不暢，經色紫黯夾有血塊，行經腹脹痛拒按，兩乳脹痛，心煩易怒，頭痛目脹，精神抑鬱。治法為調經活血、化瘀通絡；

**2. 寒濕瘀滯型：**症見月經多延後，經血量少，色偏暗

夾有血塊，怕冷，下腹部冷痛墜脹，得溫則舒，小便清長，大便稀爛。治法為溫經散寒、活血通絡；

**3. 氣虛血瘀型：**症見月經色淡，量多質稀，或先期而至，或淋漓不盡，汗出較多，神疲肢軟，怕冷，心悸氣急，面色淡白，有時下腹部隱痛。治法為益氣補血、活血祛瘀；

**4. 熱盛瘀阻型：**症見月經先期，量多，質黏稠，色鮮紅或紫紅夾有血塊，帶下色黃或夾有血絲，面紅，身熱或時有低熱，口苦咽乾，小便短赤，大便乾結，下腹部疼痛拒按。治法為清熱涼血、散瘀消結；

**5. 痰濕瘀滯型：**症見月經延後，量少，甚則閉經，平素帶下較多且稠，形體肥胖，性慾淡漠，頭重體倦，面目浮腫。治法為化痰祛瘀調經。

## 不孕個案分享

李女士結婚10年，避孕7年，34歲時才計劃生育，但嘗試3年未能懷孕，因此到筆者診所求醫，經查詢病情，得悉患者未有做任何檢查，遂建議她找生殖科醫生跟進，作全面檢查，找出不孕原因。結果顯示她患有盆腔炎及雙側輸卵管阻塞，醫生考慮她的年齡，建議為她治理好盆腔炎後直接做人工受孕。她只做了一次試管嬰兒，並配合針灸，便成功懷孕，足月順產女嬰，體重3kg。一年後再做試管嬰兒，因工作忙碌未能配合針灸，結果失敗。三個月後她再做第三次試管嬰兒，是次配合針灸，結果成功懷孕，足月順產男嬰，體重3.2kg。

綜合以上所述，不孕必須查明原因，對症治療，定能提高懷孕機會。



■針灸有調整經氣，活血通絡的功用。