

男性不孕症

精子向前衝的中西醫結合治療

◎台北／林口／桃園長庚中醫部中醫婦科主治醫師 郭順利

35 歲彭先生，沒有慢性疾病，結婚 5 年夫妻未避孕也未受孕。妻子曾接受人工受孕未受孕，後來改進行試管嬰兒治療一次，因發育不佳而失敗。在進行第二次試管嬰兒治療前，彭先生至中醫門診尋求協助，希望改善精子的品質。經過中醫開立以補腎中藥治療約兩個月左右，精子的活動力及形態均有改善，取到新製造的精子品質更勝於前，更重要的是 A 級（grade a）直線前進游動的精子顯著提高（如附表）。

不孕症的成因有男女雙方因素，但在過去傳統社會中卻常常是責怪女方。其實要確認不孕的原因，理論上應該男女雙方同時配合檢查，但男性往往礙於心理因素，不見得願意配合，常會拖到要做人工受孕或試管嬰兒時，才會勉為其難接受檢查治療。

其實男性不孕症的檢查比女生不孕症檢查簡單許多，取精也比女性取卵容易太多，可以選擇在婦產科或泌尿科就診檢查。精液檢查有很多指標，主要可以分精子形態、活動力、液化時間與精液是否含有其他雜質等四大類指標，還

有一些零星像 PH 值、精液量等指標。

● 精液檢查指標

一、形態

正常精子為一個頭、身體及尾巴，主要看精子是否有形態異常，如斷頭、斷尾、雙頭、小頭等。

二、活動度

分 A、B、C、D 四級。A 級精子可以快速直線運動，活動力最佳；B 級精子雖能向前運動，但路徑非直線而成弧形或 S 型前進；C 級精子雖然尾部仍在擺動，但精子本身幾乎不移動或速度很慢；D 級則是精子完全不動，可說是死精。

三、液化時間

一般正常在 30 分鐘內，如果液化時間太長，可能是有精子抗體或是前列腺分泌的解凝酶過少，通常是因為感染而造成。

四、其他雜質

白血球／紅血球可能受感染發炎，引起前列腺炎、血精等。

檢查後，如果沒有睪丸、輸精管、精索靜脈曲張等結構性問題，可以從改

附表 個案接受中醫治療前後精液對照表

項目	正常標準	治療前		治療兩個月後
		第一次人工受孕	第一次試管嬰兒	第二次試管嬰兒
精子數 × 10M/ml	> 15	27	15.6	18
活動精子數%	a+b > 32%	37	5.1	61.1
Grade A		0	0	33.3
Grade B		37	5.1	27.8
Grade C		40.7	2.6	16.7
Grade D		22.2	92.3	22.2
正常形態%	> 30%	22.2	12.8	36.8

善生活習慣，注意飲食營養、多食牡蠣、蝦富含鋅的食物，少吃加工食物，及避免穿牛仔褲或緊身內褲以免精子過熱，進而提高精子製造的良率；如果精子活動力及形態還是很差的話，西醫可以取精後洗滌取出較佳的精子，再進行人工受孕或試管嬰兒。

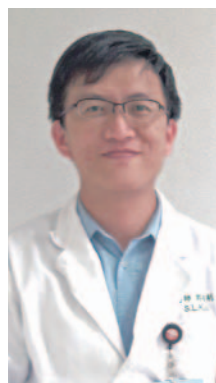
如果取出堪用的精子實在太少，也可以進階到用人工取精合併精蟲植入術。像是精索靜脈曲張或這類的結構異常造成精子數量、活動力與形態異常問題，則必須配合西醫泌尿科手術治療或手術取精。

● 中醫調理體質

除了西醫的治療外，也可以透過中醫調理體質，改善精子的活動力或形態。過去中醫在治療男性不孕症患者的時候，因為沒有精液檢查，臨床指標除了性功能上改善外，沒有其他客觀的指標。有了精液檢查，就可以參考活動力、形態等的改善情況再調整治療用藥。

另外，中醫臨床治療若無精液檢查，有時會無法診斷出阻塞型的無精症，因為精子輸送管道異常或睪丸有問題就不能製造精子，無法自然受孕，這類病人無法用針灸或藥物來治療，需要轉介西醫泌尿科手術治療，留在中醫治療只是徒勞無功。

中西醫結合不管是檢查或治療，可釐清彼此的盲點及治療不及的地方，快速找出這些病人的問題，幫助患者一路好孕。☺



現職：長庚大學中醫學系講師

台北、林口、桃園長庚中醫婦科主治醫師

學歷：長庚大學中醫學系雙主修醫學、台灣大學生理學研究所碩士
長庚大學臨床醫學研究所中醫組博士班進修

專長：中醫婦科調理、婦科特殊疾病調理、婦女泌尿疾病