

男性不孕症

文/生殖醫學中心 李宗賢 主任

人懷孕這檔事，需要夫妻共同努力，缺任何一方都是不可行的。但傳統觀念認為懷胎十月的子宮要負最大責任。因此當夫妻遇到不孕症的問題時，通常會先要求女方做檢查。再加上台灣的社會受到傳統文化的影響，部分地區還是有男尊女卑的現象，也存在著大男人主義，門診常見的狀況之一，就是婆婆帶著媳婦來醫院就診，一口咬定是媳婦的肚子不爭氣，嫁過來好幾年都孵不出個蛋來。

然後婦女們被要求要做不孕症相關檢查，而先生們大多用工作繁忙當藉口不來就診，但他們卻不知道，單純男性因素的不孕症佔了三成以上的比率。本人就遇過婦女檢查沒問題，卻發現先生精子數目太少及活動力不足的患者，當場婆婆啞口無言，知道自己錯怪了媳婦，需要治療的反而是自己的兒子。後來聽說媳婦在家裡的地位因而提高不少，這可說是台灣社會特有的現象之一。

所有不孕症專門醫師都知道，不孕

症的原因可粗分為男性因素、女性因素及不明原因三大類，而部分醫師認為夫妻雙方都有問題的應該也算一類。這四大類不孕症原因正是衛生署要求人工生殖機構於人工生殖技術(包含人工受孕、試管嬰兒等等)實施之前要區分清楚的，其中男性因素約佔十分之三，雙方都有狀況的約佔十分之一。為了確定男性是否有不孕症的問題，精液分析為最主要的檢查項目。且精液分析檢查只需要手淫取出精液即可實施，相較於其他女性檢查(抽血檢驗及輸卵管攝影)來說相對簡單許多，且不會痛，實在應該安排作為第一線的檢查，這也是為什麼許多不孕症專家都呼籲第一次門診最好夫妻雙方要一起就診。

依據世界衛生組織(World Health Organization; WHO)的建議，精液分析主要可分為數目、活動力及型態三大項目，分別對應到寡精症、弱精症及畸精症三大類精子異常。精液分析的結果可顯示精子是否罹患有上述三種異常的一項、兩項或三項異常。當精液中的精蟲數量少於每毫升兩千萬隻，代表精蟲數目過少，稱為寡精症，也就是精子生成的量太少，可能不足以讓卵子受精，

如果不
孕。精
「泳」行
代表精蟲
種情況比
重，可以
治療。而
形的頭部
巴外觀異
正常比例
這個部分
孕。上述
兒療程加
才能克服
的胚胎。

嚴重自
來泌尿科醫
中取出比數
兒療程的強
懷孕。由此
法就是強迫
嬰兒療程才
請卵針、破

因素及
妻雙方
不孕症
人工生
等)實施
佔十分
。為了
分析為
只需要
女性檢
簡單許
一線的
都呼籲
。
Health
析主要
，分別
類精子
否罹患
異常。
萬隻，
就是精
受精，

如果不嚴重時，可給予藥物治療或人工授孕。精蟲大軍需要衝衝衝向卵子前進，如果「泳」往直前的精蟲比例小於百分之五十，代表精蟲的活動力不足，稱之為弱精症，這種情況也會降低受精成功的比例，如果不嚴重，可以用抗氧化物之類的藥物或人工授孕治療。而正常的精蟲外觀看起來有一個橢圓形的頭部及一條細長的尾巴，如果頭部或尾巴外觀異常的比例超過百分之八十六，或者正常比例小於百分之十四，稱之為畸精症，這個部分比較難直接治療，通常需要人工授孕。上述三種異常嚴重的話，都需要試管嬰兒療程加上強迫受精技術(精蟲顯微注射)，才能克服受精困難問題，進而獲得相當數目的胚胎。

嚴重的精液分析異常如無精症，需要尋求泌尿科醫師的協助，從副睪或是睪丸切片中取出比較不成熟的精子，然後搭配試管嬰兒療程的強迫受精技術才能得到胚胎，進而懷孕。由此可知，男性不孕症的終極治療方法就是強迫受精，而這種技術必須配合試管嬰兒療程才能實施，也就是說女方必須施打排卵針、破卵針、黃體素等等注射藥物，以

獲得相當數目的卵子，所以雖然要治療處理的是男性不孕症，女方卻必須辛苦的配合治療，再次證明懷孕這檔事，是雙方的事情，不是單一方就可解決。

總之，不孕症的檢查中，精液分析是相當重要且不會疼痛的檢驗項目，情況允許的話，不孕症專門醫師會將此列為第一線檢查項目。而倘若檢查出來是男性不孕症時，請務必好好疼惜你的牽手，因為女方即將要承受比男方更辛苦的治療程序，惟有彼此相互扶持合作，才能實現生育寶寶的願望。

