



哪些病友需要辅助生殖助孕治疗

在临床上我们会遇到不少病人，几年不孕，夫妻双方从没做过不孕不育的相关检查和治疗，一来就说要做试管婴儿。通常遇到这种情况，我们会向病友解释清楚，并不是所有的不孕不育夫妇都需要做试管婴儿。首先需要检查男方精液，如果精液质量很差，需要直接做试管婴儿时就不必再检查女方输卵管是否通畅了(因为即使女方输卵管通畅，太差的精液质量也是无法令女方自行怀孕的)；反之，男方精液质量较好时，需要检查女方输卵管是否通畅。如果通畅则可以考虑门诊促排卵或人工授精，如果输卵管不通畅则需要做试管婴儿。

经典问答

Q1、什么情况下应该做试管婴儿？

女性适应症：盆腔输卵管病变、排卵障碍、子宫内膜异位症、免疫因素等；男性适应症：男性少、弱、畸形精子症、免疫性不孕等。不明原因不孕症其他治疗无效。

Q2、做了节育手术了还可以做试管婴儿吗？

女方节育手术一般是输卵管结扎，只要女方月经尚规律，这种情况下可以做试管婴儿；如为男方输精管结扎，则可进行附睾或睾丸的穿刺取精，然后进行试管婴儿助孕。

Q3、老公无精可以做试管婴儿吗？



老公精液常规化验诊断为无精症的患者，先行睾丸或附睾组织穿刺活检，若能找到精子可以行二代试管；若找不到精子可行供精辅助生殖助孕。

Q4、我是多囊卵巢综合症患者，可以做试管婴儿吗？

多囊卵巢综合症是导致女性不孕的一个主要原因，其实质是患者稀发排卵或无排卵，降低了生育概率。诊断共识如下：月经紊乱或排卵稀发；卵巢多囊状表现；有雄激素升高的临床或实验室表现。三个中有两个符合，并且排除其它内分泌疾病如先天性肾上腺皮质增生症、雄激素肿瘤、高泌乳素血症等等，才能诊断多囊卵巢综合症。最重要的不是戴不戴多囊卵巢综合症这顶帽子，关键是要确定你的排卵情况，如果不排卵或排卵稀发，就应该促排卵，这是天经地义的道理。很多医生先给病人吃避孕药，如达英-35，大部分时间在吃避孕药，根本没机会怀孕，这种治疗方式是很陈旧的概念。欧美国家治疗多囊卵巢综合症的指南里都不把避孕药列为常规治疗，吃避孕药是浪费病人的时间。因此，还是建议直接促排卵，不要用避孕药、不要降雄激素。来曲唑用于促排卵以前，多囊卵巢综合症首选的促排卵药是克罗米芬，由于部分病人对克罗米芬抵抗，导致促排卵失败，同时克罗米芬在体内的清除半衰期长，抑制内膜和卵泡发育，怀孕率低，流产率高。来曲唑克服了克罗米芬的缺点，一次排卵所带来的内分泌改变和正常妇女自然排卵的内分泌改变相同，这不是吃避孕药所能够达到的。连续的促排卵、连续的排卵会改变卵泡发育的激素环境，有利于健康卵子的发育，卵子健康了，就容



易怀孕，怀孕后就不会流产，这个道理很容易理解。我们在促排卵前从不用避孕药，直接用来曲唑促排卵，获得很好的治疗效果。当然，如果反复促排卵不怀孕，应该考虑做试管婴儿。

Q5、我不孕2年了，在门诊促排卵治疗1年没怀孕，能不能直接做试管？

按照国家规定，做试管婴儿有相关适应症，不是每个人都能直接做试管。适应症如下：

- 1) 输卵管性不孕：如双侧输卵管阻塞或切除，严重的盆腔粘连、输卵管内膜受损致配子运输障碍等。包括两侧输卵管阻塞、不畅或积水；一侧输卵管阻塞、不畅或积水（年龄 ≥ 35 岁或不孕年限 ≥ 2 年）；一侧输卵管阻塞、不畅或积水（观察1年未孕）；输卵管复通整形或盆腔粘连松解术后未孕（ < 35 岁，1年以上； ≥ 35 岁或卵巢储备功能下降者可适当提前）。
- 2) 子宫内膜异位症：轻、中度患者不孕年限 ≥ 2 年、3个IUI周期未孕；重度子宫内膜异位症；内膜异位囊肿术后未孕（ < 35 岁超过1年； > 35 岁或卵巢储备功能下降者可适当提前）。
- 3) 多囊卵巢综合征：经反复(超过3次)促排卵治疗，尤其是促排卵+宫腔内人工授精未成功者。
- 4) 免疫性不育
- 5) 原因不明的不育



6) 男方少、弱、畸精症，但精子过少或无精症、输卵管阻塞者则需要借助单精子卵胞浆内显微注射：轻度少弱精者 3 个 IUI 周期未孕。