### 疾病介紹

不孕症係指一對夫妻有規律且未避孕的性行為,在一年(小於35歲)或半年(35歲以上)內無法懷孕稱之。不孕症的評估除了詳細的病史詢問外,包括血中荷爾蒙檢查、超音波、子宮輸卵管攝影及精液分析四大類基本檢查。不孕症檢查後,醫師會為妳作解說並和妳討論,來決定適當的治療方式。所謂的人工生殖技術係指利用生殖醫學的協助,以非性交之人工方法,達到受孕生育目的之技術。目前臨床上主要包括人工授精和試管嬰兒兩大技術。



將分離好的精蟲入

人工授精是一種比較簡單的人工生殖方式,將精液經過洗滌、分離、濃縮,去除精液中的黏液、雜質以及死的精蟲,挑選品質與活動力良好的精蟲,集中濃縮於0.5 c.c.的人工培養液中,以導管直接將精蟲送入子宮腔,以便精子與即將排出的卵子順利會合,達成受精懷孕的目的。

精蟲游向輸卵管與

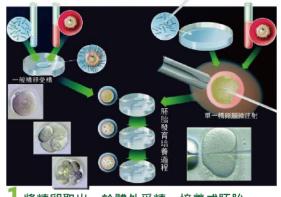


1 取出的精蟲檢體進行洗滌處理。

# 試管嬰兒



武管嬰兒則是較複雜的人工生殖方式,簡單的說就是體外受精,將卵子與精子取出,在體外結合受精,之後培養成胚胎,再將胚胎植回子宮腔內。



▶ 將精卵取出,於體外受精,培養成胚胎

1/5

#### 人工授精與試管嬰兒的差別?

## 人工授精

不需要手術取卵,只需要 將洗滌過的精蟲直接注入 子宮腔頂端。

- 不明原因的不孕患者
- 輕度男性不孕患者
- 輕度子宮內膜異位症患者
- 多囊性卵巢症候群
- 子宮頸因素不孕患者
- 性交困難患者
- 至少有一側的輸卵管是暢通 的
- 活動力良好的精蟲數量需要 大於500萬

原則上,40歲以上不建議

# 試管嬰兒

需全身麻醉進行手術取卵, 詳細取卵方式參閱「取卵 手術與胚胎植入」說明。

- 雙側輸卵管阻塞者
- 嚴重男性不孕患者
- 嚴重子宮內膜異位症患者
- 年齡大或卵巢庫存量低者
- 多次人工授精失敗者



取卵路徑

適應症

- 已婚且身心健全
- 具備卵子、精子及子宮者



原則上,超過45歲,建議 接受卵子捐贈

每次療程約10~20%。



成功率



每次療程約30~50%。



每次療程約2~3萬





每次療程約12~15萬



步驟一

人工授精與試管嬰兒的差別?

人工授精

較低

試管嬰兒

排卵針劑量

較高

追蹤次數

較少

較多

2~4顆

理想卵泡數



8~13顆



較低(7~14%)



多胞胎風險



較高(25~35%)



少見,輕度為主,嚴重者罕見



較常見,偶而會有嚴重的患者

與自然懷孕機率一樣,1~3%



先天性異常 比例



與自然懷孕機率一樣,1~3%



步驟二

## 對我而言,我在意... (請圈選數字)

非常重要	5	5	5	5	5	
重要	4	4	4	4	4	
普通	3	3	3	3	3	
不重要	2	2	2	2	2	
非常不重要	1	1	1	1	1	
	較高的成功率	經濟考量 費用的負 擔	有生育 的壓力	害怕卵巢 過度刺激 症候群	取卵手術及風險	Ī

#### 步驟三

## 我對治療方式清楚嗎? (請圈選)

是 否 不知

- ✓ X ? Q1.試管嬰兒的成功率高於人工授精?
- ✓ X ? Q2.試管嬰兒的費用高於人工授精?
- ✓ X ? Q3.人工授精不需要取卵?
- ✓ X ? Q4.試管嬰兒的卵巢過度刺激症候群風險高於人工授精?
- ✓ X ? Q5.試管嬰兒的多胞胎風險高於人工授精?
- Q6.人工生殖技術的先天異常比例與自然懷孕機率相同?

步驟四

我傾向哪種治療方式...











我想問醫生...

步驟五

完成以上所有內容後,請帶著這份文件回到診間,與您的 醫師共同討論適合您的治療。