

生殖醫學與中醫針灸

輯錄自「生殖醫學與中醫針灸」的講座內容
講者：香港大學李嘉誠醫學院婦產科學系臨床教授**吳鴻裕教授**

面對不育問題的夫婦，除可求助於輔助生育治療外，不少人會嘗試中醫針灸，希望改善情況。針灸在治療不育方面已被應用多年，究竟成效有多大？

自古以來，針灸廣泛應用於治療不同疾病。回顧相關文獻，針灸在輔助生育方面主要應用於治療無排卵型不孕及男性不育，在取卵手術時用作止痛，以及增加體外受精的懷孕機會。

治療無排卵型不孕

無排卵型不孕是常見的不育問題。2000年瑞典進行了一項觀察性研究，共有24名患上多囊卵巢綜合症的婦女接受為期三個月的針灸治療。研究結果顯示，參加者的排卵周期由15%上升至66%。然而，由於研究

對象不多，加上缺乏對照組，研究未能有效證實針灸在誘導排卵方面的效用。2011年，該國進行了另一項隨機對照實驗。84名患有多囊卵巢綜合症的婦女被隨機分配到針灸組、運動組及對照組，為期16周。研究發現，針灸組和運動組的婦女月經周期的次數得到改善，效果比對照組更為顯注。

改善男性不育

男性不育是指精子數量少、活動能力低或狀態異常。大部分關於針灸與男性不育的研究均沒作對照，亦未有運用常見指標，而且研究對象數量少。其中一項於2009年發表的研究，將28名精子濃度極低的男性隨機分配到針灸組及安慰針灸組，每周接受兩次治療，為期六周。結果顯示，兩組的精子濃度並無分別，但針灸組的精子活躍度有明顯上升。雖然該研究的數據不多，但循此方向繼續研究，應有助引證針灸對男性不育的療效。

針灸的止痛作用

接受輔助生育治療的婦女需接受荷爾蒙注射以刺激排卵，卵子會被取出進行體外受精，而取卵過程可能引致疼痛或不適。相反，針灸不會引起全身性不良反應，有時甚至可在取卵手術時用作止痛。

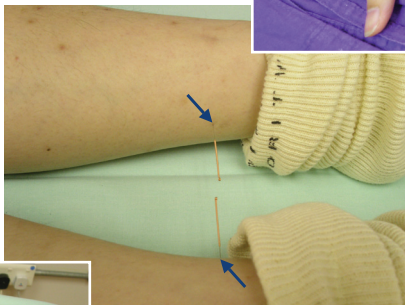
1999年一項瑞典研究曾比較電針及鎮靜劑在取卵手術中的止痛功效，發現鎮靜劑有較佳的鎮痛效果。2006年東歐一項研究測試耳穴電針的止痛效果，數據顯示耳穴電針治療能明顯降低取卵手術時的痛楚和所需的止

痛藥劑量，研究對象的妊娠率較高。然而，由於研究對象少，加上沒有其他同類研究印證結果，故此耳穴電針的鎮痛療效仍有待證實。

綜合近年關於針灸止痛的文獻，鎮靜劑的止痛效果比針灸明顯，而接受兩種治療的婦女妊娠率則相同。



血海穴



三陰交穴



足三里穴



合谷穴

針灸增加懷孕機會 有待進一步研究

動物研究顯示針灸可改善子宮血流量和子宮的收縮度，因而有助提高體外受精的懷孕機會。可惜不同研究得出的結論不一，未能有效印證此理論。有見及此，香港大學在2008年進行了一項隨機雙盲式研究。370名參加者被分成兩組，分別於移植胚胎前後接受25分鐘的針灸及特製安慰針治療，並要填寫憂慮指數問卷、接受血液中皮質醇濃度的檢驗，以及接受三維能量多普勒陰道超聲波檢測子宮內膜和內膜下的血流量。結果發現兩組的妊娠率、持續妊娠率和活產率均無明顯差別。

綜合不同的醫學文獻，暫時未有確切證據證實針灸有助誘導排卵和治療男性不育。但在取卵手術中，不能承受傳統鎮靜藥物所引起的不良反應的病人，可選擇以針灸止痛。於胚胎移植當天進行針灸並不能提高體外受精的妊娠率。然而，過往研究多在胚胎移植當天進行針灸，若改變針灸方式，如在胚胎移植前持續針灸一段時間，效果或有不同，值得醫學界進一步研究。

常見問題

問1 能否利用體外受孕選擇最優質的胚胎，甚至選擇胎兒的性別？

答1 體外受孕主要著眼於胚胎的著床能力。目前香港法例規定，除受基因影響的遺傳病外，體外受孕不能進行其他方面的篩選，而且篩選胚胎亦可能削弱其著床成功率。

問2 如何診斷輸卵管閉塞？

答2 輸卵管造影是較常用的檢查方法。方法之一是經陰道將導管放入子宮，並注射顯影劑，透過X光或超聲波觀察顯影劑流入輸卵管的情況，可得知輸卵管有否閉塞。另一檢查方法是用腹腔鏡檢查，經陰道注入有色藥水，再留意藥水有否流至輸卵管的出口。如確診為輸卵管閉塞，可接受手術令輸卵管暢通。不過，輸卵管的絨毛功能或無法恢復，故懷孕機會仍可能較低。

問3 患有子宮肌瘤或子宮內膜異位會否影響生育？

答3 醫學文獻顯示，如果子宮肌瘤接近子宮腔或位於子宮腔內，就有機會影響胚胎著床。大部分子宮肌瘤均位於子宮表面或肌肉層，對胚胎著床影響不大。子宮內膜異位會減低懷孕機會，如果患者嘗試一年仍未成功懷孕，可考慮接受輔助生育治療。