

附 錄—— 二 名詞索引

在和不孕症的專科醫師、護士，乃至其他不孕夫婦討論時，不免會用到一些名詞，以下就一些常用的名詞，作精簡的解釋，以免在使用上有所誤解，造成牛頭不對馬嘴的尷尬情況。

- ◎**粘連** — 器官表面因為結疤而有絲狀或帶狀的組織相連。如輸卵管發炎後，與旁邊的卵巢或腸子形成粘連，無法自由移動而喪失功能，無法抓到卵子而造成不孕。
- ◎**基礎體溫** — 每天早上醒來後，在下床活動之前，利用溫度計放在舌下所量得的體溫。如果逐日記載可以大略反應是否有排卵以及約略何時排卵、黃體功能是否大致足夠，以及是否已經懷孕等。
- ◎**子宮頸** — 子宮的最下端，突出於陰道，精蟲由陰道經此進入子宮，而後上溯至輸卵管與卵子結合。在分娩過程，子宮頸要逐漸擴張，胎兒的頭部才能順利通過而分娩。
- ◎**卵泡** — 在排卵之前卵子處於卵泡之內，卵子四週有卵泡液及一些細胞在滋潤卵子，使其逐漸成熟。在排卵時卵泡破裂，釋出卵子及卵泡液，在正常情況下卵子會進入輸卵管。在超音波之下可以用肉眼看到卵泡逐漸長大，並且破裂排卵的現象。
- ◎**黃體** — 卵泡破裂後會自然形成黃體，黃體會分泌黃體素。黃體素的功能在刺激子宮內膜發育，以利受精卵著床及胚胎的發育。
- ◎**輸卵管** — 子宮兩側的管狀結構，尾端如繖狀，可以攫取卵巢所排出的卵子，將之送向子宮，一般受精的位置就是在輸卵管。
- ◎**胚胎** — 卵子在受精後會分裂為多細胞的胚胎，進入子宮著床。
- ◎**子宮內膜** — 指覆蓋在子宮內面的一層膜狀上皮組織，為胚胎著床的所在，若無胚胎著床，會剝落造成月經。
- ◎**子宮內膜異位症** — 指子宮內膜組織生長在子宮以外的組織或器官，是造成經痛及不孕症之原因之一。
- ◎**腹腔鏡** — 腹腔鏡檢查是一種手術，在肚臍附近劃下一公分傷口，再由此傷口伸入帶有光源的內視鏡，內視鏡約指頭般粗，可以由此看清楚腹部內部器官是否正常。如子宮內膜異

- 位、骨盆腔粘連、子宮外孕等，都可以由此診斷。施行檢查時，會做局部或全身麻醉，若屬輕中度的病變，有時可以順便同時治療，稱為腹腔鏡手術。
- ◎**人工授精** — 一般是指將精蟲經過清洗處理後，分離出活動精蟲，經由陰道直接注射入子宮腔內，以提高受孕率的過程。
 - ◎**精子捐贈** — 男性若罹患無精蟲症，並且無法治療時，可以利用別人捐贈的精液達成受孕。一般以人工授精方法行之。受贈時要考慮捐贈者的血型，並且必須檢查及評估捐贈者，以減低傳染性疾病的可能。
 - ◎**女性荷爾蒙** — 又稱為雌激素。女性在青春期末到停經前由卵巢所分泌的荷爾蒙，可以促進女性性徵的發育，調節月經，維持身體健康。女性荷爾蒙的高低有週期性的變化，可以反應卵泡成熟的情形。
 - ◎**卵泡刺激素(FSH)** — 人類腦下垂體分泌的荷爾蒙。在女性可以刺激卵泡的成熟，在男性可以刺激精蟲的發育。
 - ◎**黃體刺激素(LH)** — 人類腦下垂體分泌的荷爾蒙。在女性可以造成排卵，在男性則控制男性荷爾蒙的產生，也促進精蟲的發育。
 - ◎**試管嬰兒(體外受精及胚胎植入)** — 簡稱為IVF / ET或IVF。經過控制排卵，可以在超音波的指引之下，將體內的卵子取出，然後在體外做受精，並分裂成胚胎（約2-5天），再經由陰道植入子宮。
 - ◎**輸卵管內精卵置入術 (GIFT)** — 經過腹腔鏡將卵子取出後，隨即在體外與處理過後之活動精蟲混合，再經過腹腔鏡將混合的精卵注射入輸卵管內，使其在輸卵管內受精的一種人工助孕技術，目前較少使用。
 - ◎**胚胎輸卵管內置入術 (TET)** - 在超音波指引下，將卵子取出體外，使精卵在體外受精，分裂為胚胎後，再經由腹腔鏡置入輸卵管內。
 - ◎**精索靜脈曲張** — 輸精管外圍的靜脈過度曲張，在陰囊表面肉眼可見，是導致男性精蟲異常而致不孕之可能因素之一。
 - ◎**多囊性卵巢症候群(英文簡稱為PCOS)** — 因胰島素耐受性異常使得女性的卵巢內產生過多的男性荷爾蒙，以致影響排卵，造成不孕。在超音波下可以看到許多無法發育長大的小卵泡（囊），病人月經不規則或沒有月經，有時會出現體毛增多或肥胖。
 - ◎**輸卵管攝影(HSG)** — 將顯影劑注射入子宮腔內，再照X光。如此可以得知輸卵管內部是否通暢及子宮腔內部是否正常，但無法確定知道輸卵管管壁外面是否有粘連。
 - ◎**無精症 (azoospermia)** — 指在精液分析檢查中無精蟲存在，臨床上一般可以分為阻塞性及非阻塞性無精症。阻塞性無精症以先天性雙側輸精管缺失及後天輸精管阻塞為主；非阻塞性無精症則以先天性精蟲製造停滯為主。