

# BABY

## 輸卵管結紮後 如何重啟生機

文／婦產部 主治醫師 沈煌彬·楊東川

淑靜（化名）今年33歲，育有一兒一女，當初生完第二胎，與丈夫討論過避孕的方法之後，隨即進行輸卵管結紮手術，未料兩年前卻因故與丈夫離異。上星期，她到門診要求重接輸卵管，因為她與新男友論及婚嫁，新男友是獨子，準婆婆希望他們能生個自己的小孩。

現代人的婚姻關係不像以前那麼穩定，也比較沒有「從一而終」的觀念，隨著第二段婚姻的開始，重新思考再懷孕的可能性增加。其中很多婦女由於已經結紮了輸卵管，喪失自然懷孕的機會，試圖借助手術重拾生育能力者明顯增加。

### 重啟生機的兩條路

婦女的輸卵管結紮之後，如果想再懷孕，治療方式有「輸卵管再接通」和「試管嬰兒」兩種，前者可以給婦女術後自然懷孕的機會，後者則給婦女不需重接輸卵管就能受孕的希望。這兩種治療方式截然不同，患者往往難以取捨，內心十分掙扎，醫師能做的就是提供她們客觀的數據，讓她們了解兩種治療的利弊得失之後，自行做出選擇。接著，醫師便會根據患者的期望，幫助她們一圓再為人母的夢。

根據臨床所見，婦女結紮時的年紀越輕，日後懊悔的機率就越高。要求輸卵管再接通的原因，則以「再婚」居首，其次是「家庭計畫改變」和「子女死亡」。

「輸卵管再接通」和「試管嬰兒」這兩種治療方式，各有其適應對象，詳情請見以下介紹：

### 試管嬰兒

#### 成功率

- 台灣做試管嬰兒的懷孕率約38%

#### 適應對象

- 只想再生產一次者  
(可能一胎多胞)
- 可爭取受孕的黃金時間，年紀較大的夫婦更須考慮。
- 伴隨有其他不孕症因素的患者，例如精蟲活動力不佳、精蟲數目稀少等。
- 輸卵管已被大規模破壞，再接通希望渺茫者。

### 輸卵管再接通手術

#### 成功率

- 再接通成功率約45-82%，術後發生子宮外孕的機率約5-20%。
- 成功率取決於：年齡、之前結紮的方法和位置、手術後所剩餘的輸卵管長度。
- 手術成功率和輸卵管被破壞的程度有關，如果較輕微，術後懷孕率可以大於50%；如果較嚴重，成功率大概10-35%。
- 重接一側成功和重接兩側成功的累積懷孕率相似
- 以腹腔鏡來重接的成功率略低，且需有經驗的婦產科醫師才能執行。

#### 優缺點

- 可以提供自然懷孕的機會，避免試管嬰兒一些可能的併發症。
- 需進行手術，故有傷口。
- 如果懷疑大部分的輸卵管已經被拿掉，或是之前輸卵管結紮的方式不清楚者，術前需做診斷性腹腔鏡。

#### 適應對象

- 想再生產一胎以上者
- 年紀較輕，時間上可以等待自然懷孕到來的夫婦。
- 無其他不孕症因素者
- 因為倫理或宗教因素，無法接受試管嬰兒者。

### 切記：歲月不饒卵

綜合以上考量，想要再懷孕的婦女在重接輸卵管之前，應接受詳細評估，若是手術成功的機會不高，可以考慮直接進行試管嬰兒；如果年齡較輕，輸卵管受損不大，便可嘗試手術治療，但若術後一年內還是無法懷孕，或者輸卵管受損較嚴重，那麼還是建議做「試管嬰兒」為宜。由於輸卵管構造雖可藉由手術修補，但是不一定能重拾原先機能，所以時間較為緊迫的高齡夫婦最好直接做「試管嬰兒」，畢竟「歲月不饒卵」，「試管嬰兒」時效快，成效高。

避孕方法越來越多，為免日後反悔，暫時不想生育的婦女選擇具有可逆性的避孕方法，例如陰道內避孕環或子宮內避孕器等，才是上上之策。🌐