

輸卵管積水了，怎麼辦？

台中榮總婦產部研究醫師 黃佩真

前言

輸卵管因素佔所有女性不孕症病例的35%以上，其中輸卵管積水或許是最嚴重的一種形式，它已被證實會使得胚胎著床率、懷孕率，相較於其他輸卵管因素者明顯降低；也會導致懷孕早期流產、子宮外孕的風險相對增加；許多研究也指出輸卵管積水會使得 IVF (體外受精-試管嬰兒)的成功率大受影響。目前研究認為輸卵管積水經由手術介入治療可以有效的改善懷孕成功率，但如何選擇適當的病患與適合的手術方式，卻是治療能否成功的重要關鍵。

輸卵管積水的病因及診斷

造成輸卵管積水的主要原因為：骨盆腔發炎、先前子宮外孕、子宮內膜異位症、過往的腹部手術史，以及腹膜炎或肺外結核病史。臨床上，可藉由子宮輸卵管X光攝影 (HSG)、陰道超音波、腹腔鏡、披衣菌血清檢查等方式來診斷輸卵管積水。其中，HSG是最廣泛被運用來偵測輸卵管積水的方式(圖一)，研究指出，HSG用以診斷輸卵管阻塞的敏感度與專一性分別為65%及83%，它擁有不需麻醉、不需住院、操作容易等特性。



<圖一> 經由子宮輸卵管X光攝影 (HSG)，診斷患者右側輸卵管輕微積水，左側輸卵管嚴重積水。

輸卵管積水導致 IVF 治療成效不佳

IVF是最早用來治療女性輸卵管功能不良的人工生殖技術。目前已知，因輸卵管積水造成不孕的患者，相較於其他輸卵管因素而接受 IVF 治療的患者，其 IVF 治療成效較差。

Strandell (1994)等人的一項著名研究中發現，IVF懷孕率在沒有輸卵管積水的組別是26%，而有輸卵管積水的組別則降至13%。後來的研究也陸續得到相似的結論。1998年，第一篇會粹分析指出，輸卵管積水患者在IVF著床率、懷孕率、以及繼續懷孕率都相較於其他輸卵管因素的患者降低50%，而流產率卻增加了一倍；後續的研究亦證實了這樣的結論。

輸卵管積水影響著床的可能因素

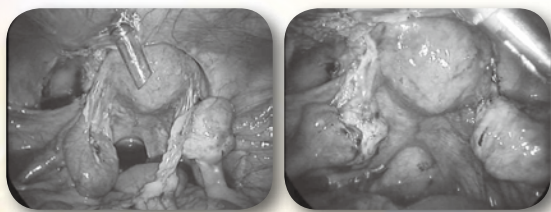
輸卵管積水進而導致的不良後果其確切機

轉不明。積水造成輸卵管機能受損的機械性因素、或積液中具有對胚胎有毒性的成份，都可能對於著床有負面的影響；然而，最重要的因素或許是干擾子宮內膜的著床環境。

輸卵管內的積水，可能會將子宮腔內的胚胎沖出體外、亦可能干擾胚胎著床的介面；子宮腔裡的積液可能與卵巢反應不佳有關、可能增加IVF的取消率。實際上，輸卵管積水導致的著床率降低可能受到這些因素加總的結果。

輸卵管積水在 IVF 治療前先行腹腔鏡手術治療

Vandromme (1995) 等人的研究最早證實，IVF前經由手術處理輸卵管積水可有效改善懷孕率，他們比較輸卵管積水、輸卵管切除(圖二)與正常輸卵管等三個組別，在接受IVF治療後的懷孕率分別為 10%，22% 以及 31%。陸續有研究指出，進行 IVF前先行輸卵管切除術，可有效改善輸卵管積水導致的著床率、懷孕率下降，流產率上升等的負面影響。Johnson (2002) 等人指出，以腹腔鏡手術治療輸卵管積水相較於非手術處理可顯著增加懷孕率的勝算比 (OR = 1.75, 95% CI 1.07 - 2.86) 與活產率的勝算比 (OR = 2.13, 95% CI 1.24 - 3.65)。

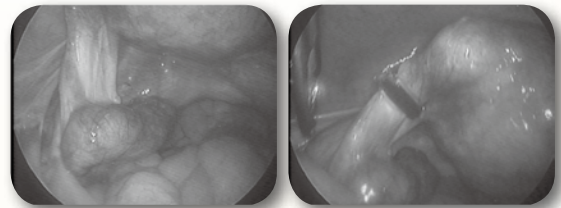


<圖二> (左)腹腔鏡檢查發現病患雙側輸卵管積水，(右)術中進行雙側輸卵管切除手術。

是否輸卵管切除會造成卵巢的血液供應或神經支配受到影響，進而危害到卵巢的功能，包括濾泡的產生與賀爾蒙的製造，仍有待進一步的評估。Lass (1998) 等人的研究顯示，單側輸卵管切除者，其同側卵巢發育的濾泡數目較少、同側可取到的卵數也較少，然而比較兩側取到的卵數卻無顯著的差異；後續的研究顯示輸卵管切除與否，似乎對於卵巢刺激無顯著差異。總結來說，當要進行腹腔鏡輸卵管切除術時，手術應該緊鄰著輸卵管進行，以減少對於卵巢功能的破壞。

其他的輸卵管積水手術治療方式

其他在開始IVF前，處理輸卵管積水的手術方式尚有：取卵前(或中)抽吸輸卵管積液、燒灼或機械性阻斷(圖三)輸卵管連接子宮腔的近端，以及輸卵管整型重建手術，然而臨床上的成效如何，卻有待進一步研究與證實。



<圖三> (左)腹腔鏡檢查發現病患輸卵管末端封閉、積水，(右)利用Filshie clip進行輸卵管阻斷術。

Murray (1998) 等人提出，輸卵管積水的病患在接受IVF前，分別接受輸卵管切除、輸卵管重建以及近端輸管阻斷，可使懷孕成功率分別達到39%，43%及60%。Bontis 及Theodoridis (2006) 指出，輸卵管積水的患者在進入IVF療程前，先接受輸卵管切除術與未接受手術的組

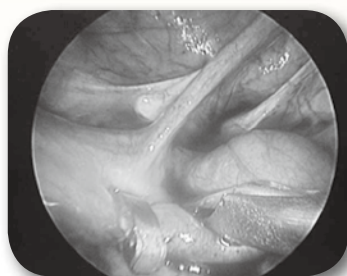
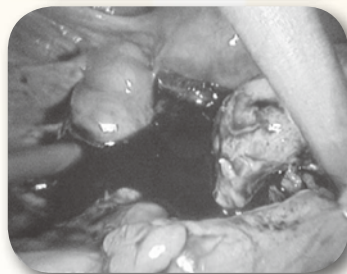
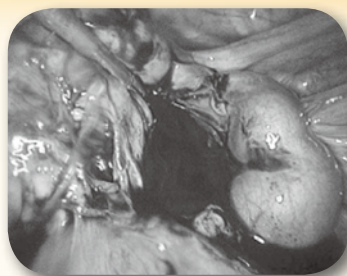
別，懷孕成功率分別為24.13%及 13.3%。

2010年，考科藍實症醫學資料回顧對此議題進行的更新中總結出：對於輸卵管積水的所有女性，在接受IVF之前，都應考慮進行外科手術；除了腹腔靜輸卵管切除之外，新的證據也支持腹腔鏡輸卵管阻斷可作為替代選擇方案。

總結

輸卵管積水的病患，在進行IVF治療前是否應先切除輸卵管，著實是令病患及醫師難以決定的課題。輸卵管積水會使得IVF的成功率大打折扣，無論是胚胎著床率或懷孕率都會顯著降低；這可能是因為輸卵管阻塞，造成本身抓取卵子或運送胚胎的功能受損，或是積液內的有毒物質，影響胚胎生長發育、破壞子宮內膜著床環境所致。

所有輸卵管積水的病患在IVF治療之前，均應被好好地告知積水對於IVF治療的負面效應、以及可先進行的治療選擇；目前認為，腹腔鏡手術對於輸卵管積水的診斷和處理是很重要的，腹腔鏡手術中若發現雙側輸卵管積水，或是術前超音波檢查即可見明顯輸卵管積水的患者，若輸卵管整型重建手術無望，在腹腔鏡下進行輸卵管切除術或輸卵管阻斷術，可有效提高後續試管嬰兒成功率。其他的手術方式，如輸卵管造口術、子宮腔鏡下輸卵管阻塞、輸卵管積水抽吸等，其臨床效果如何，則有待進一步的評估。



〈圖四〉 腹腔鏡檢查下發現積水、腫脹的右側輸卵管(左)與左側輸卵管(中)，以Filshie clip行輸卵管阻斷術(右)。

成功治療案例

陳女士結婚多年未能成功受孕，在來門診就醫之前，曾在外院因巧克力囊腫進行腹腔鏡囊腫剝除手術，手術後，外院的子宮輸卵管X光攝影顯示兩側輸卵管末端封閉積水；我們替她安排了一次診斷性腹腔鏡手術，術中替她分開了骨盆腔的沾粘、並利用Filshie clip進行輸卵管阻斷術，次月她進行了IVF治療療程，結果成功誕生一對雙胞胎寶寶；去年陳女士又再進行了一次IVF，這次順利產下一個足月寶寶。 +