

婦女為何會不孕？

點心時間到了，打個電話給玲玲(黃子哲攝)。

根據醫學上統計發現，結婚1年無避孕而不孕者，在20年前有10%，但在20年後的今天，因心理及生存環境的複雜，則增加到15%，甚至更高。本省雖無類似的統計，然而其間的差距應該相去不遠。

婦女不孕，隨着時代的進步和變遷而呈現增加，主要原因有以下幾點：①晚婚導致生育能力降低。②年紀大使得流產比率提高。③和疾病有關的子宮內膜異位、輸卵管障礙等。

愈年輕，生育能力愈強，早已是不爭的事實。相對的，結婚年齡延後，生育力或多或少受到影響。目前，晚婚已蔚為風尚，而且，年紀較大結婚，除了不容易懷孕外，又是比較容易流產，使得「老來生子」的希望被大打折扣。

而子宮內膜異位與輸卵管疾病之所以和年齡有關，主要是未婚時若沒有症狀，不會找醫師看「內診」而無法及早發現，此外就是和社會風氣的開放、性行為模式改變，有着相當的因果關係。

子宮內膜異位

子宮內膜異位症因每次月經來時，長在子宮腔表面以外地方的異位內膜，同樣受卵巢荷爾蒙的影響而出血。如果沒有月經就不會繼續出血，因此妊娠期沒有月經是最好不過的。目前在醫學上發生子宮內膜異位的真正原因還不清楚，是

一種現代文明病，而且有些病人根本沒有症狀。

月經痛、腰酸、排便痛、性交痛，以及月經來時拉肚子現象，都是子宮內膜異位症的主要症狀，如果服用口服避孕藥，因為容易造成「假妊娠」的情形，經痛會明顯的減輕或消失。

根據統計，輕度的子宮內膜異位疾病，即有造成不孕症的可能，重度時，更會引起輸卵管、卵巢的

粘連，以及「巧克力囊腫」等，於是影響懷孕的機會也就相就提高。

子宮內膜異位造成的不孕，與晚婚有着若干程度的關連呢？由於部分內膜異位患者根本沒有症狀，不會主動找上醫師診斷，病變也就繼續進行，等到一定程度時，不孕的命運可能無法挽回了。如果早早結婚，不管妊娠或不孕，是較有機會看內診，發現病變的機率也隨着提高。



骨盤腔發炎

另外，骨盤腔發炎所造成的輸卵管障礙，則與開放風氣下性行為的改變，有着密切的關連。而性行為模式的改變是指發生性行為的時間提早，與性伴侶數目增加。一般骨盤腔發炎導致不孕或子宮外孕，也因為不一定有症狀發生，令人防不勝防。

心理壓力衝擊

工商社會生活紀錄、心理壓力衝擊，以及生存環境的複雜因素，間接的亦造成了不孕症。

過去男性的精蟲數目每1西西的精液中，精蟲數目高達七、八千萬隻。但近幾年來，却發生平均降低到四、五千萬隻左右。而女孩承受過重的壓力，導致情緒不安、緊張，也會使月經異常。

愛美減肥不得法導致的後遺症，以及環境中各種有着化學物、放射線，亦會造成不孕症。

未曾生育或不孕的婦女，發生子宮肌瘤機會很高，發生率約為20%，多見於30~40歲婦女，其症狀有經血過多合併血塊，持續性陰道出血及水狀分泌物。此症少見於初經前或停經後，是一種良性腫瘤。在臨床上的症狀有經血過多、月經失調、下腹疼痛或一些壓迫狀和小便頻繁或便秘，腰痠背疼及下腿漲等。

子宮肌瘤真正發生原因不明，可能因子宮長期處在一種緊張狀態，產生長久痙攣。比如沒有懷孕，子宮得不到休息，使肌肉易於產生纖維化反應。因此，該症也特別易於發生在未曾生育或不孕的婦女身上。

還是「兩個孩子恰恰好」



有了弟弟，我的生活更多采。(吳傳德攝)

我的鄰居阿來這麼說：「我們台灣地區宣導的『家庭計畫』已經有十幾年，而且這個政策已經有了相當成效，受到國際的重視。為什麼政府又突然宣布增加人口的出生率呢？」

「你不要誤解了政府的這項措施。」我向他解釋：「政府『訂定合理之人口政策，重視優生保健，提高人口素質，維持適當人口增加率，實施區域計畫，促進人口合理分布』。」

「為什麼要提倡人口適當增加呢？」

「是因為學者專家近年來的研究發現，認為近年來人口增加率減緩，未來將會導致人口老化現象，怕產生人口斷層危機，同時未來年輕的一輩，將要負擔很沉重的老年人扶養和福利支出。」

「又是什麼叫區域計畫？人口合理分布？」

「簡單的說，鄉村人口外流十分嚴重，鼓勵青年人留在鄉村，最好都市與鄉村都能三代同堂，而且最好還是『兩個孩子恰恰好』。」

「我們不管他什麼人口適當增加率。」莊稼漢阿坤說：「反正孩子生多了受累的是自己，我們還是保持兩個孩子恰恰好，男孩女孩一樣好的一貫政策。」

「對。」阿來附和阿坤：「孩子生多了，連累大人不能工作，而且未來的生活、教育都要付出很大的代價。我以為『兩個孩子恰恰好』是絕對正確的家庭計畫，應該保持。」