

院即可進行的小手術，經由腹腔鏡，可清楚看出有無囊腫或沾黏情形。

由於子宮內膜異位症的病情輕重差別相當大，故在治療上也大不相同。輕者如經痛，給予止痛劑即可，或者醫生會鼓勵病人採取一種可以不藥而癒的最好治療方式，那就是早點結婚、早點生小孩；較重的病情，則須注射黃體素或吃口服避孕藥等，更嚴重者，就得經由手術，把腫塊或異位的子宮內膜細胞除去。

預防勝於治療，對任何疾病都是不爭的事實，因此為避免子宮內膜異位症的發生，早點結婚、早點生育是最好的預防方法，當然，若防不勝防時，就得及早診斷，及早治療。

## 不孕——檢查輸卵管

不孕諸多原因中，輸卵管阻塞是重要因素之一。在日常生活中，正常的生育生理上，輸卵管是卵和精子會合的地方，因此如果輸卵管阻塞，當然就無法受孕。

而輸卵管的檢查最簡單的就是通氣術，一般無須住院，在門診時就可以進行；把二氧化碳氣體注入子宮中，並檢查子宮內壓力，假如通暢的話，壓力曲線呈現低壓波浪狀，以聽診器置於下腹部，可以聽到氣體通過輸

卵管「咕嚕」聲，起立後肩膀有酸痛現象；另一種方法是X光攝影，把顯影劑注入子宮內，經X光透視攝影。前者比較簡單，大部份病人都可接受；後者則透過攝影可以得到更多資料，而這些資料是無法從通氣檢查方式中得到的，如子宮腔形狀是否正常、有沒有子宮內膜癒肉或肌瘤、兩邊輸卵管的走向及粗細、有無水腫等等，有時輸卵管的粘連也可以看得出來。

但是注射顯影劑的方式，患者一般反應是比較會痛，有時甚至須打止痛針，而這兩種檢查方法在時間上，一定要排在月經剛結束到排卵前這段時間，越晚則子宮內膜長得越厚，攝影效果不良，或者排卵後，已進入輸卵管內之卵被倒沖回去，則有引起子宮外孕之可能。

假如經過上述檢查而發現輸卵管阻塞怎麼辦？別急，這並不是最後結果。因為這種檢查參有心理因素，由

於恐懼及疼痛，引起子宮輸卵管的痙攣，造成輸卵管阻塞的假象，因此，第3個檢查步驟就得做腹腔鏡了。腹腔鏡檢查因為在全身麻醉下進行，故無疼痛的恐懼，假的阻塞自然就會通了。

根據統計，經攝影檢查為輸卵管不通的病例，有三成經腹腔鏡檢查證實結果是通的；萬一證實是不通的，那麼醫師在腹腔鏡檢查當時，會對患者骨盆腔做個仔細檢查。

施行輸卵管整形手術必須先對通輸卵管的可行性做一個評估，假如評估結果認為手術後懷孕成功率高的話，則會建議手術。

如果粘連很嚴重，輸卵管已經發生病變，表示手術後懷孕成功的機會很低，手術做了也等於白做，這種情形在過去等於判死刑。但是在今日，還有試管嬰兒可以達到受卵機會，雖然試管嬰兒成功率只有20%左右，而且不一定一次就會成功，但總是存有一線希望。

至於通輸卵管的造形手術成功率如何，得看輸卵管本身的病變程度、粘連嚴重度，及整個骨盆腔組織架構而定，一般說來約在20%~40%左右，而輸卵管結紮後再接通的手術成功率可達60%~70%。

**水耕培養液分析檢定器**  
Water culture solution test kit

水耕栽培之養液中的成份濃度可正確、簡易、迅速測定。 重量約2.6kg

分析成份：  
PH、硝酸、  
磷酸、鈣、  
鎂、塩分



**Green**

友玉企業股份有限公司 新營郵政120號  
電話(06)6322511 F A X (06)6325811  
郵政劃撥03228868友玉企業股份有限公司帳戶