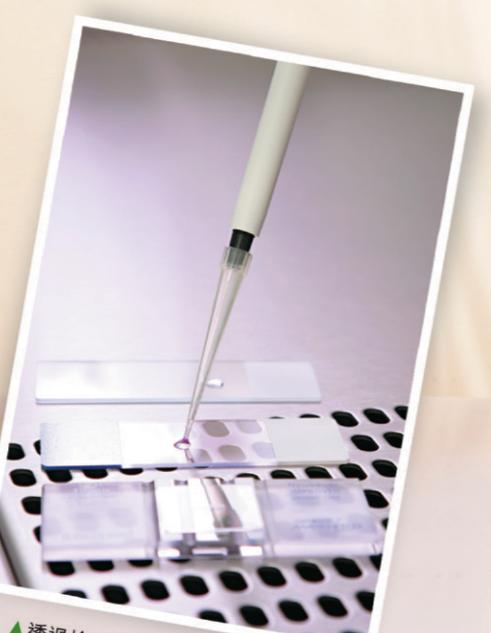




結紮男 敗通生路



▲透過檢查精液，確定精子健康，加上管道暢通，方能成功孕育胎兒。

說到結紮絕育，最理想是由男方出馬，手術簡單快捷。

不過，肯主動肩負永久避孕職責的男士不多，

四十五歲的黎先生就是少數中的一個。

已育有一女的他，眼見日漸長大的寶貝女獨個兒玩非常寂寞，

他很希望為她添個伴，

於是求教醫生，希望重新駁通管道……

星

期六，身穿運動服裝的黎

先生一邊忙着打電話處理公司業務，另一邊的私人手機則安撫女兒，說很快便回家接她到學校一起參加運動會，護士召喚了兩次他才聽見，他馬上進入診症室見泌尿外科專科醫生黃偉生。

「醫生，我五年前生了一個女兒後做了結紮手術，但現在想再生多個弟弟陪她……請問可否重駁輸精管？」黎先生說。

生命源頭由一條精子開始，在睪丸製造後經輸精管進入精囊混合精液射出，進入女性陰道至輸卵管與卵子結合，生命就此形成。男士絕育手術是截斷左右兩邊的輸精管，精子無法前行，女方就不會懷孕，是最安全及最簡單的永久避孕方法。

但通路截斷，是否駁通後，

就能輕易令女方懷孕？



▲黃偉生醫生指出，截斷精子去路後會造成輸精管壓力，令微細管道爆裂或發炎，影響日後的再生能力。



►昔日夫婦多選擇不生育或只生一個，今日想生育的人士卻大幅提升。

管道發炎 生育受阻

黃醫生向黎先生解釋清楚後，請他躺上牀作臨牀檢查，醫生戴上手套，觸摸及輕按睪丸位置，進一步確定結紮情況。

「黎先生，剛才檢查你輸精管時，發現有點兒腫脹，我懷疑發炎或有阻塞，但真正情況就要到手術時，在顯微鏡下才能看清楚。」黃

成功接駁 再生成疑

「結紮輸精管後，可以經手術再次接駁管道，接駁成功率可以說百分百，但事後能否成功受精生育，就要看各人情況。兩年內再次接駁的，成功機會很高，已結紮十年或以上的，機會就大大下降。」黃偉生醫生說。原來接駁後的輸精管，仍會因很多因素影響懷孕成功率。

黃偉生醫生指出，輸精管結紮後，睪丸仍會持續製造精子，但精子前無去路時，就會被身體自然吸收，日久輸精管就會漸漸形成抗體，破壞精子或令精子喪失活動能力，故日後重駁管道，精子可能出師未捷身先死，無法完成使命。

此外，結紮日子再久一點的，輸精管或副睪丸內的微細管道會因壓力而爆裂，因而造成炎症及堵塞，生育器官機能備受影響，接駁成功機會大大減低，日後的精子品質都受影響。

「我結紮才只不過五年……這是否不能做接駁手術呢？」黎先生緊張地問。

因為發炎會影響輸精管機能，所以接駁成功後不一定能成功生育。不過輸精管出現炎症的，可以選擇細胞漿內單精子注射，即繞過發炎的輸精管，直接接駁上副睾丸，讓精子順利輸出。當然你亦可以採取細胞漿內單精子注射，即抽取精子，然後直接注射入卵子內來受孕。」黃醫生細心解釋說。

黎先生深思半刻，然後堅定地向醫生說：「我想先嘗試作接駁手術，最後失敗才考慮抽精子。」

「因為發炎會影響輸精管機能，所以接駁成功後不一定能成功生育。不過輸精管出現炎症的，可以選擇細胞漿內單精子注射，即繞過發炎的輸精管，直接接駁上副睾丸，讓精子順利輸出。當然你亦可以選擇細胞漿內單精子注射，即抽取精子，然後直接注射入卵子內來受孕。」黃醫生細心解釋說。

黎先生深思半刻，然後堅定地向醫生說：「我想先嘗試作接駁手術，最後失敗才考慮抽精子。」

細胞漿內單精子注射

細胞漿內單精子注射 (ICSI)，是其中一種人工授孕技術，方法是利用一極幼細針，於孕育精子的蟠曲管道內抽出精子，然後直接注射入卵子內，從而幫助卵子受精。

黃醫生指出，抽取位置通常是副睾丸，因為睪丸的蟠曲管道內只可找到幾十條精子，而且還未完全成熟；但副睾丸管道內就能找到幾千條成熟精子，所以最容易抽取。一次會抽取多條，注射後再作儲藏，以防日後需要再用，增加生育機會。

第一個 ICSI 嬰兒於 1992 年在比利時誕生，而香港則是 1995 年 6 月在瑪麗醫院出世。



►要享受做爸爸的樂趣，各位港男請盡早作好生育計劃。



▲ICSI 是把精子直接注射入卵子內的人工授孕方法。

下期預告：無邊的「思益」？

奇怪，真奇怪。怎麼打嗝打足兩日都停不了！

即使已到醫生處打針，翌日後又故態復萌打個不停。弊傢伙，最近還要開會、見客、傾生意，如斯模樣如何見人！

究竟三十八歲的 Ken，不停打嗝是因為橫膈膜抽筋，還是有其他原因？

因篇幅關係，醫療信箱暫停。讀者如有任何醫療上的查詢或疑問，可將問題電郵至 medicfile@singtaonewscorp.com

精液見精 生育有望

雖然接駁手術困難重重，但為了生育，黎先生積極面對，於三月接受接駁輸精管手術來回復生育能力。

手術當日，黃醫生在全身麻醉的黎先生睪丸上以微創技術開孔，放入顯微鏡檢視，確認管道破裂造成堵塞，而且照情況評估，即使勉強接駁後，日後精子品質亦難有保證；而黎先生副睾丸情況良好，並沒有炎症或堵塞，所以黃醫生決定作「副睾丸輸精管胎合術」，精密接駁手術共花三小時，手術後病人需住院一天。

「此項手術接駁及懷孕成功率僅有 3%，即使外國極富有經驗的手術中心，亦是只有三成成功率。正因為成功率低，所以很多時醫生都建議求助夫婦以細胞漿內單精子注射取代手術。」黃醫生說。

黃醫生稱，「副睾丸輸精管胎合術 (Epididymovasostomy)」難度更高，因為把輸精管繞過結紮位置，直接縫接到副睾丸位置，除了縫接輸精管要不滲漏外，同時亦要兼顧內裏十幾條蟠曲管道的接駁，它們比輸精管更幼細，故手術更需要高技巧。

「此項手術接駁及懷孕成功率僅有 3%，即使外國極富有經驗的手術中心，亦是只有三成成功率。正因為成功率低，所以很多時醫生都建議求助夫婦以細胞漿內單精子注射取代手術。」黃醫生說。

黃醫生指，接駁成功後，精子雖然可以暢通無阻，但因為手術初期的精子品質未是最優質，兩星期後的精子才可算合格，所以黎先生手術後四星期，需作精液檢查，查看其數量、形狀、活動能力等，才可確定生育能力的復元情況。

「好幸運，上星期做精液檢查，精子數量變回正常，而且活動能力強，醫生估計生育應該無問題。」黎先生開懷地說。



未能成功令妻子懷孕，令男士大為苦惱，當中有可能是管道阻塞致精子無法順利出門。



A) 數量足夠，形狀正常及有活動能力的正常精子。



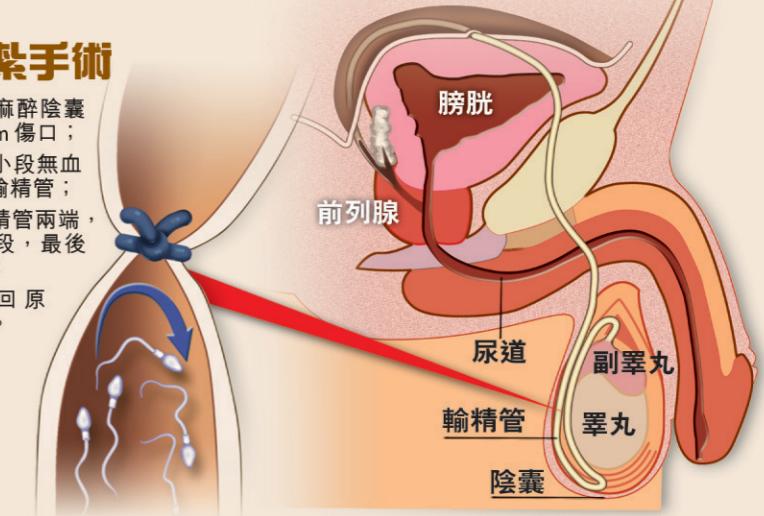
B) 數量少及活動能力低的不正常精子。



C) 未能重駁輸精管，或睪丸功能衰竭，就要從睪丸組織提取精子，作人工授孕。

輸精管結紮手術

- 1) 消毒、清潔及麻醉陰囊後，切一約 1cm 傷口；
- 2) 找出及游離一小段無血管及神經線的輸精管；
- 3) 以手術線綁輸精管兩端，再剪斷中間小段，最後用電燒灼兩端；
- 4) 把輸精管放回原位，縫合傷口。



精密手術駁副睾丸

「輸精管接駁手術 (Vasovasostomy)」是高難度手術，

因為輸精管直徑只有 0.3 毫米至 0.4 毫米，切除結紮位置再將管道駁回，顯微鏡下做手術技巧需非常精準，否則會造成滲漏。而且接近副睪丸的輸精管近端比遠端粗，切除後要精密地把粗幼管道連接，當中接駁位要小心處理，否則會造成強大收縮及張力，影響管道功能及生

前儲存於此。最後，精子沿着由十幾條蟠曲管道匯合成一條輸精管 (Ductus Ductus)，並連同前列腺液及性腺形成的液體一同射出。

黃醫生指，過程中存有不少因素，令精子被堵塞導致不育。例如睪丸進入副睪丸的接口處天生堵塞，精子就未能進入副睪丸；又可因結紮或肺結核病菌令輸精管發炎阻塞；又或射精出口天生封閉，但情況非常罕見。

「最常見是由病菌引起的副睪丸炎，阻塞精子，但同樣可以利用『副睪丸輸精管胎合術』來解決問題。」黃醫生說。



▲香港不育數字上升，孱弱男更有增加趨勢，不育已不再只是女性問題，治療應及早開始。