

成人雙側隱睪症患者亦可以接受睪丸取精手術

署立台南醫院泌尿科 陳俊孚醫師

隱睪症是常見的先天性疾病，在出生的男孩中大約有 0.8%至 3%有單側或雙側隱睪的疾患。一般而言，醫師們都建議隱睪症之男孩最好儘早接受睪丸固定術。因為研究發現，隨著年齡的增長，沒有下降到陰囊的睪丸其功能與組織結構將受到破壞而影響以後的生育能力。目前大部份醫師認為睪丸固定術的時機最晚不要超過青春前期(12-13 歲)，一旦超過這個時期，睪丸所受到的傷害將是嚴重而無可回復的，而且發生癌病變的機率是一般人的 35-45 倍。

在二十至三十年前，或許醫學知識尚未普遍，許多父母不瞭解隱睪症的深遠影響，以至於目前我們仍然能夠在門診中發現成人隱睪症的案例。如果患者只是單側隱睪，只要對側睪丸的功能良好，他的精液分析檢查結果正常，生育能力就沒有問題。此時治療上只要把患側睪丸切除(通常睪丸已萎縮)即可。睪丸切除的目的在預防以後癌病變的發生。而且男人只要有一個正常的睪丸就可以維持正常性功能及生殖功能。

如果患者是雙側隱睪呢？這是一個較棘手的問題。兩側睪丸切除似乎不是很好的治療方法，此時我們會建議患者接受兩側睪丸固定術，每月睪丸自我檢查及定期回門診追蹤。通常患者的性功能尚可，但是生育上幾乎是不可能的。

回顧文獻上的記載，至目前為止全世界只有 4 例成人雙側隱睪，手術後仍能懷孕生子的報告。而且他們大致上都是在睪丸固定術後 1 年，精液中出現了少許精蟲。最後必須借用人工生殖技術而達到生育的目的。一年多前，我們也遇到一位不孕男性來求診，他曾在 18 歲時接受雙側睪丸固定術。理學檢查時發現睪丸萎縮至正常的一半，精液分析顯示無精蟲。由於背負著家族龐大的壓力，他願意接受睪丸取精手術，即使成功率很低。出乎意料的，我們在右側睪丸取精手術時，就找到了少量的精蟲，我們挑選其中最“健康”的 7 隻來做試管嬰兒，受精卵的受孕率也有 43%，植入母體子宮 3 個星期後，證實已懷孕，9 個月後產下一名健康的女嬰。

這個案例使我們回想起三年前的一個案例。一位成人腮腺炎後睪丸萎縮的男性，睪丸取精前我們完全沒有把握，但是確實在睪丸內取到少術精蟲而受孕成功。這兩個案例使我們認為，在睪丸內的“精蟲世界”很難評估，以前教科書上有關睪丸生殖功能的敘述可能都過於簡單，我們對睪丸的認知實在太少了。當然因為有婦產科“單一精蟲顯微注射”技術的發展，這些患者才能有孕育下一代的機會，也讓我們有機會重新思考，如何進一步探索精蟲製造這個複雜的生理功能。

回顧文獻上的記載，這個案例的成功受孕，相信是全世界第 5 例。正如同國外期刊主編的評論：或許將來會有更多的成人雙側隱睪症藉由取精手術而成功的案例，或許這樣的治療結果會影響泌尿科醫師對治療這類不孕男性的決定。