



患者指南

来自 ReproductiveFacts.org



美国生殖医学会的患者教育网站

卵巢储备（女性生育潜力预测）

女性的生育力正常会随着年龄的增长而下降。高龄女性的卵子数量减少、质量下降，卵子染色体（遗传物质）出现异常情况的概率也会增加。在上述所有因素共同影响下，高龄女性会出现妊娠率下降以及流产率升高的现象。

虽然女性的生育力会随着年龄的增长而下降，但是女性绝育年龄因人而异。部分女性可能会比预期提前丧失生育能力。女性年龄在35岁以上时，约三分之一的伴侣会遇到生育问题。有几项相关检查有助于评估女性的生育潜力（也称为卵巢储备功能）。

血液检查：FSH、雌二醇和AMH

评估卵巢储备功能的一个常见方法是测量血液血清中的激素水平。在女性月经周期开始时，可以检查卵泡刺激素（FSH）和雌二醇的水平。虽然在月经周期的第一至五天都能抽血检查FSH水平，但是第三天血清FSH水平是最常用来评核卵巢储备功能的指标。这些激素水平可以反映卵巢与垂体如何协调的重要信息。

脑下垂体会分泌FSH，以促进卵泡生长。卵泡是含有卵子的小胞囊。一般来说，在月经初期的FSH水平最低，然后逐渐升高，以促进卵泡的生长与及卵子的成熟。在这一过程中，卵泡会释放雌二醇。雌二醇水平高时又会相反抑制垂体分泌FSH。如果因为FSH水平升高而导致卵子和卵泡过早发育生长，雌二醇的分泌产生速度会变得更快。一旦发育过快，卵母细胞便无法正常成熟。

检测抗苗勒氏管激素（AMH）是另一种评核卵巢储备功能的检测方法。AMH是由卵泡颗粒细胞分泌，所以与卵子数量相关。AMH水平可在月经周期内的任何时间进行检测。使用检测AMH的实验室流程和“正常”水平的标准在不同的实验室是不一样的。因此，很难将不同实验室间的AMH检测结果进行比较。

克罗米芬刺激试验（CCCT）

在该项测试中，女性需要口服一种名为克罗米芬的药物，然后观察卵巢对其的反应。女性须在月经周期早期服用克罗米芬。医生将检测女性用克罗米芬前的雌二醇水平，以及用克罗米芬前后的FSH水平。如果在诱导排卵治疗或体外受精中的女性在用克罗米芬前或后表现出较高的FSH水平，她们怀孕率会较低。

窦卵泡数量（AFC）

通过经阴道超声技术，可在女性月经周期的早期检测卵巢中的小卵泡（直径2mm-10mm）数量。这些小卵泡被称为窦卵泡，是成熟卵泡的前体。窦卵泡的数量可以显示可用卵子的数量以及女性对促性腺激素的反应如何。若可以由一位在生育评估方面经验丰富的医疗人员进行这个测试，测试结果会更加为准确。

对于促性腺激素的反应

促性腺激素是激素药物（它可以分为只含有FSH的药物，或含有黄体生成激素LH与FSH两种激素的药物），可用于刺激卵巢产生多个卵子。这些药物是通过注射进入女性体内，替她们的生育治疗做准备。

高龄女性通常需要更高剂量的药物才能帮助卵子发育。在诱导排卵治疗或体外受精时，需要高剂量或者高于预期剂量的促性腺激素的女性通常怀孕率会比较低。

这些检测能告诉我们什么

这些测试用于预测一位女性对生育治疗的反应，以及她与同龄女性比较上的怀孕可能性。当卵巢储备功能检测结果异常时，女性的生育潜力已经下降，但检测结果不能断定未来能否怀孕。有些检测结果正常的年轻女性也可能出现受孕怀孕困难的现象。检查结果可能在不同的周期时有所差异；但普遍来说当检查结果其中之一有异常，女性的生育潜力已经下降了。

女性怀孕的几率主要与卵子的质量相关。对于年龄超过35岁、检测结果异常且未得到成功治疗的女性来说，她们怀孕的概率比较低。有这种情况的女性可以使用捐赠的卵子或胚胎。对于高龄女性而言，即使卵巢储备功能检测结果正常，她们也可能会出现受孕怀孕困难的现象。

没有单一的卵巢储备功能检测可以预测女性的怀孕概率。这些检测通常用于制定治疗计划，包括判断是否需要接受捐赠卵子或胚胎的治疗。

2014年修订；由合巢生殖医学中心无偿翻译并赞助校对
Revised 2014; Translated by Herneast Center for Reproductive Medicine, with independent review sponsored by a Herneast Educational Grant

如需获取更多关于本专题以及其他生殖健康专题的信息，请访问 www.ReproductiveFacts.org