



善德中医 · SHANDE TCM

备孕与生育健康：更安全的中医协同照护指南

从备孕、生育检查、男性生育健康到 IUI/IVF 的安全照护重点

目录

从备孕、生育检查、男性生育健康到 IUI/IVF 的安全照护重点

1. 导读
2. 正在备孕：什么时候应寻求生育评估？中医能做什么、不能做什么？
3. 生育检查会做什么？在决定下一步治疗前先了解评估流程
4. 男性生育健康基础：精液、生活方式与什么时候应进一步检查
5. IUI 或 IVF 期间使用中医：中药、针灸与沟通安全
6. 月经周期记录：哪些变化值得留意，什么时候应就医
7. 怀孕与产后中医：安全优先实用指南
8. 备孕实用清单
9. 参考与延伸阅读

本书为一般健康教育，不构成个人诊断或急症处理方案。严重、突然或持续恶化的症状，应优先接受适当医学评估。

备孕与生育健康：更安全的中医协同照护指南

从备孕、生育检查、男性生育健康到 IUI/IVF 的安全照护重点

备孕很容易从一件充满期待的事，变成排卵时间、检查结果、网络资讯、保健品和心理压力交织在一起。本指南把最重要的问题整理清楚，让双方可以更安全地做决定，而不是把每一个月都变成一场紧张的“考试”。

中医可作为辅助照护，用于讨论睡眠、压力、消化、疼痛或整体状态，但不能替代生育检查、生殖医学或产科照护。若已进入促排卵、IUI 或 IVF

阶段，所有中药、草药和补充剂都应主动告知治疗团队。

不需要从头读到尾。先从最贴近你现阶段的问题开始，同时保留一份双方都看得到的药物、补充剂与治疗清单，方便与西医及中医清楚沟通。

使用本书时，请记住

- 中医传统概念可作为沟通框架，但不能替代西医诊断、化验、影像或急症处理。
- 把处方药、非处方药、保健品、中药、过敏史和重要病史放在同一份清单。
- 出现出血、严重疼痛、进行性无力、呼吸或意识问题等危险警讯时，应先处理安全问题。



健康知识库示意摄影。

第 1 章

正在备孕：什么时候应寻求生育评估？中医能做什么、不能做什么？

重点先看

- 一般而言，规律无保护性生活约一年仍未怀孕时，可考虑生育评估；女性 35 岁或以上，或本身已有影响生育的风险因素时，通常应更早咨询。
- 月经长期不规律或停经、既往盆腔手术、严重子宫内膜异位症症状、反复流产或已知男性因素，都适合较早讨论。
- 中医可以作为整体状态和生活质量的辅助，但不应延迟必要的生育检查，也不能取代有明确指征的生殖治疗。

时间很重要，但没有一个“神奇月份”

生育力会受到年龄、病史以及双方健康状况影响。新加坡专科服务通常建议，规律无保护性生活约一年仍未怀孕时可寻求帮助；女性 35 岁或以上，或已知有可能影响生育的疾病，则应更早评估。这个时间点是為了更合理规划，不是到了某个月就必须恐慌。

这些情况适合更早咨询

若月经很不规律或长期没有月经、曾接受盆腔或睾丸手术、已知子宫内膜异位症、曾接受癌症治疗、反复流产、勃起或射精有困难、曾有隐睾，或其他已知生殖系统问题，都适合更早咨询。双方任何一方若有重要慢性病，也应尽早说明。

生育问题属于双方，而不是只看女性

评估不应自动把全部重点放在女性身上。精液分析是常见的基础检查，因为男性因素并不少见，也可能与女性因素同时存在。双方都应一起检视吸烟、饮酒、药物、保健品、体重、睡眠和慢性疾病。

基础的孕前准备仍然最重要

备孕女性通常应补充叶酸，同时检查疫苗情况、药物是否适合怀孕、慢性疾病控制及体重。围绕排卵期规律同房，比复杂的“生育排毒”更实际。若月经很不规律，医生可帮助判断是否正常排卵。

小心“保证成功”和昂贵附加疗程

没有任何诊所、保健品或中药方可以负责任地保证怀孕。备孕时间一长，营销信息会更容易让人焦虑。可以直接询问：这项建议有什么证据、费用是多少、会不会影响生殖治疗、什么情况下应停止。

中医可以怎样加入

有些人会在备孕期用针灸或中医来处理压力、睡眠、消化舒适度或整体状态。如果选择这样做，应让生殖科团队和中医师都知道所有药物、保健品和中药，尤其是在开始促排卵、IUI 或 IVF 用药之后。

一旦可能怀孕，安全标准就不同

一旦有怀孕可能或已经确认怀孕，中药和治疗的风险收益就必须重新评估。不能因为某个备孕方“天然”就自动继续使用。验孕阳性后应尽快告知医护人员；若出现出血、明显腹痛或严重呕吐等情况，应按妇产科安全原则及时就医。

第 2 章

生育检查会做什么？在决定下一步治疗前先了解评估流程

重点先看

- 双方都可能需要评估，因为生育因素可能来自男方、女方或双方。
- 任何一个检查结果都不是“能不能怀孕”的单独判决。
- 看诊时应带上所有药物、保健品、中药和过去检查结果，医生才容易结合整体情况解释。

第一次看诊通常先从病史开始

医生会问备孕多久、月经规律、以往怀孕或流产、手术、感染、慢性病和药物。男性也可能被问到青春期、睾丸问题、手术、长期高温暴露、性功能及过去生育情况。病史会决定后续哪些检查真正有意义。

排卵与月经资料

规律月经通常提示有排卵，但并非绝对。视情况而定，医生可能通过月经记录、激素检查或超声来了解排卵和卵巢功能。家用排卵试纸可帮助安排时间，但长期有困难时不能取代完整评估。

卵巢储备需要正确理解

抗穆勒氏管激素（AMH）或窦卵泡计数等检查，可帮助估计卵巢储备及对促排卵治疗的反应，但它们不是简单的“生育分数”，也无法准确预测自然怀孕。年龄和整体临床情况仍然很重要。

有时需要检查子宫和输卵管

超声可观察子宫和卵巢。根据病史，医生可能进一步检查输卵管是否通畅。每项检查都应有明确问题要回答，而不是为了“检查得越多越安心”就堆出一大套项目。

精液分析是常规评估的一部分

精液分析会观察精子浓度、活动度和形态等指标。结果本身会有波动，因此异常时有时需要复查或由专科进一步解释。近期发烧、疾病、某些药物、激素、合成类固醇和其他健康因素都可能影响精子生成。

检查结果用来帮助选择，而不是提供保证

评估后，下一步可能是继续尝试、调整生活方式、处理已发现的疾病、促排卵、手术、IUI 或 IVF，具体视双方情况而定。可以询问每项治疗针对什么问题、预计帮助多大、费用和负担、以及还有哪些选择。

中药与保健品也要告诉生殖团队

把所有中药方、保健品和传统产品的名称或包装照片带上，尤其在开始生育药物或程序前。完整透明的清单有助于生殖科团队和中医师避免重复成分、相互作用和来源不清的产品。



健康知识库示意摄影。

第3章

男性生育健康基础：精液、生活方式与什么时候应进一步检查

重点先看

- 精液分析是许多男性生育问题的基础检查。
- 吸烟、合成类固醇、睾酮治疗、长期高温暴露、某些疾病和药物都可能影响精子生成。
- 睾丸疼痛、新出现肿块、明显肿胀或突然症状应先接受医学评估，而不是只买生育保健品。

生育力与性功能不是同一件事

男性可以有正常勃起和射精，但精液分析仍可能异常；反过来，即使精子生成正常，性功能问题也可能影响受孕。两方面都可以在医疗环境中保密、正常地讨论。

精液分析提供重要的基础资料

检查通常包括精液量、精子浓度、活动度和形态等。因为这些指标本身会波动，一次结果并不一定代表全部情况。根据结果和病史，专科医生有时会建议复查或增加其他检查。

药物与激素必须说明

睾酮治疗和合成类固醇可抑制身体自身促进精子生成的信号，其他一些药物和治疗也可能影响生育力。不要自行停用重要处方药，但应把所有正在使用的东西告诉医生，包括健身激素、保健品和传统产品。

生活方式有帮助，但不要追求“完美”

戒烟、避免娱乐性药物、不过量饮酒、维持健康体重、保证睡眠和控制慢性病都合理。若有生育问题，也可减少非常频繁的桑拿或长期高温暴露。没有任何一种食物、中药或保健品能保证提高精液质量。

这些情况适合更早检查

曾有隐睾、睾丸手术或外伤、化疗、生殖道感染、明显精索静脉曲张、过去伴侣也曾不孕，或有勃起/射精困难，都适合较早就医。若出现睾丸疼痛、新肿块或突然明显肿胀，应尽快评估。

中医不能代替原因诊断

中医可以讨论整体状态、压力或睡眠，但对“补精、强精”的绝对承诺应保持谨慎。若精液分析异常，应与医疗团队一起寻找原因；若计划辅助生殖，也应把所有中药方告知生殖科医生。

以伴侣为单位更能减少互相责怪

把生育评估视为双方共同的健康过程，比寻找“谁的问题”更有建设性。条件允许时可一起看诊，整理同一份药物和保健品清单，并根据双方综合情况作决定。

第4章

IUI 或 IVF 期间使用中医：中药、针灸与沟通安全

重点先看

- 在促排卵、取卵、胚胎移植或其他程序前，应把所有中药和保健品主动告诉生殖诊所。
- 除非开药的生殖科医生同意，不要因为中医建议自行开始、停用或改变生育药物。
- 若用针灸帮助放松或减轻紧张，可以如实描述目的，但不应被包装成“保证着床、怀孕或活产”。

生育治疗的时间安排很精确

IUI 和 IVF 可能需要按特定时间使用激素注射、触发针、黄体酮及进行程序。看似很小的改动也可能影响周期。应把生殖团队的用药时间表视为主要计划，其他辅助治疗围绕它安排。

中药与保健品都必须披露

“天然”不代表完全没有药理作用。部分草本产品可能影响凝血、肝脏代谢、血压、血糖或其他生理过程，产品成分也可能有差异。生殖团队需要知道完整清单，才能判断程序前或早孕期是否需要暂停某些产品。

问清楚针灸到底想达到什么目的

有些人在治疗周期中接受针灸，是为了放松、减轻肌肉紧绷或改善整体体验。可以要求中医师用现实、清楚的语言说明目标。若有人声称治疗可以保证胚胎着床或显著改变 IVF 成功率，应保持谨慎。

程序当天有不同的优先事项

取卵或其他可能使用镇静的程序前，应严格遵循生殖诊所的禁食和用药指示。不要因为某种中药平日固定服用，就在程序当天早上未经同意继续使用；不确定时应提前向诊所确认。

胚胎移植后不要自动照旧

胚胎移植后或一旦有可能怀孕，所有中药、保健品和治疗都应重新评估。排卵前使用的产品不一定适合早孕。验孕阳性后，应再次检查全部药物和中药。

情绪压力很容易让人“越做越多”

生育治疗费用高、情绪压力也大，因此很容易因为“多做一点比较安心”而加入许多疗程。但更多干预也意味着更多费用、时间和不确定性。辅助治疗应有清楚目的，而且不能影响主要医疗计划。

建立一份双方都看得到的清单

用一页纸或手机记录所有生育药物、维生素、保健品、中药、针灸日期和其他疗法，看诊时同时给两个团队看。好的协同照护不是让一个人掌控全部，而是减少信息遗漏。



健康知识库示意摄影。

第5章

月经周期记录：哪些变化值得留意，什么时候应就医

重点先看

- 看趋势，不要只记住某一天特别不舒服。
- 大量出血、晕厥、剧烈疼痛或怀孕相关问题应接受医学评估。
- 把同一份记录带给医生和中医师。

记录什么

先记录经期第一天、持续天数、经量变化，以及是否出现新的大血块。再加上疼痛、头痛、排便变化、睡眠、情绪，以及药物或保健品的改变。目的不是写得很复杂，而是留下足够信息去看规律。

为什么规律有帮助

睡眠、压力、生病、旅行、避孕方式、怀孕和围绝经期都会影响周期。连续两三个月的记录，比只回忆一次严重不适更容易判断趋势。

中医问诊可能如何参考

中医师可能会询问时间、颜色、不适、冷热感、消化、睡眠和精神等，用于传统辨证。这些属于中医体系，若可能涉及异常出血、贫血或怀孕问题，不能取代必要医学检查。

什么时候应看医生

如果出血突然非常多、出现晕厥或明显气促、绝经后又出血、疼痛突然剧烈，或可能怀孕同时出现疼痛或出血，应尽快就医。持续影响工作、睡眠和生活的变化也值得评估。

问诊时可以问什么

可以问：哪些情况需要检查？中医能够现实地辅助什么？多久复诊评估？中药或保健品会不会与现有药物或避孕方法相互影响？

第6章

怀孕与产后中医：安全优先实用指南

重点先看

- 怀孕或可能怀孕时一定要主动告诉医师。
- 孕期不要随意使用中药、保健品或强刺激手法。
- 大量出血、剧烈头痛、胸痛、气促、发热或胎动减少应尽快就医。

怀孕会改变安全考量

中医师应知道孕周、是否高危妊娠、正在服用的药物和保健品，以及有没有高血压、糖尿病或出血。针灸选穴、热疗、中药和手法都可能需要调整或避免。

哪些症状应先看产科

持续出血、破水、严重腹痛、新发剧烈头痛、视力变化、突然明显水肿、发热、胸痛、气促、晕厥或胎动减少，不应当作一般“失调”处理，应按情况联系产科团队或急诊。

产后阶段

产后恢复涉及睡眠中断、喂养、出血、伤口、情绪和体力。中医可围绕舒适和整体状态讨论，但大量出血、发热、伤口痛加重、剧烈头痛、胸痛、气促或明显情绪问题需要医学评估。

中药与哺乳

若正在哺乳，应主动告诉医师。母亲摄入的某些成分可能进入乳汁，不要因为是“传统”或“天然”就假设一定适合。若同时用药，应与医生或药剂师协调。

计划要简单可行

产后计划不应变成新的压力。优先保证休息、足够饮食和饮水、按时复诊、家人支持，并在症状令人担忧时尽早求助。中医辅助应建立在这些基础上。

第7章

备孕实用清单

先记录可以确认的资料

写下月经周期、过去怀孕或流产情况、重要手术、已知生殖系统问题、慢性疾病和目前用药。男性也应记录睾丸相关病史、手术、近期高烧、药物或激素使用、吸烟及有关职业暴露。

建立一份双方共用的治疗清单

把处方药、非处方药、维生素、保健品、中药和偶尔才使用的产品全部列出来，知道剂量的话也写上。进入生育治疗后，这一点更重要，因为治疗时间表和用药可在短时间内改变。

把“改善状态”与“保证怀孕”分开

为了压力、睡眠、肌肉紧张或消化舒适而寻求辅助照护是合理的；任何人若保证怀孕、声称一次治疗即可“疏通生育”，或要求延误医生已经建议的检查，都应提高警觉。

知道什么时候必须先就医

严重盆腔痛、大量出血、昏厥、发烧、验孕阳性同时出现明显疼痛或出血，或严重呕吐与脱水，都需要适当医学评估。生育辅助照护不能拖延急症处理。

带着更好的问题去看诊

可询问检查要寻找什么问题、结果能说明什么和不能说明什么、下一步的决策点在哪里，以及某些药物、中药或补充剂是否需要在治疗或手术前后暂停。清楚的问题能减少不必要的治疗，也让双方更容易共同参与。

参考与延伸阅读

以下资料用于进一步了解医学安全边界。网站内容可能更新，实际诊疗请以你的医生或相关专业团队意见为准。

- KK 妇女与儿童医院（KKIVF Centre）：生育健康与什么时候应寻求帮助
- KK 妇女与儿童医院：女性生育健康资料
- 善德中医健康知识库：备孕、生育与治疗安全指南