

超高齡婦女的生育問題～從醫療與倫理法律談起

(整理自新光醫院潘恆新醫師於更年期醫學會的演講摘要)

台大醫院婦產部 台灣更年期醫學會秘書長 陳美州醫師

根據內政部統計，國內晚婚族越來越多，由於晚婚現象，通常女性在懷孕時已是高齡產婦，而35歲以上的婦女，因為年紀大，卵巢功能開始衰退，卵子容易發生畸變，易發生染色體不分離的現象，胎兒出現染色體異常或先天性畸形、發育遲緩、癡呆的機率也會明顯增加。而超高齡生育指的45歲以上或甚至是已停經後的婦女懷孕稱之。

婦女過了42歲後，卵子品質就像溜滑梯般迅速退化，受孕率只剩1成且染色體異常的機率也非常高！超高齡懷孕，合併高危險妊娠的併發症諸如妊娠高血壓，糖尿病，子癲前症，子癲症甚至產後大出血等等可能導致母親或是胎兒死亡的風險也增加，因此接受剖腹產的機會也增加。對於挑戰女性的體能極限而言，可能是另外一個里程碑。

但是懷孕本身所給予母親的壓力，是否真能代表女性生殖能力的延伸，則值得討論。超高齡生產，不可否認的是，大部分是由捐贈卵而完成美夢，但是即使有先進的科技，並無法改變或超越停經的自然障礙。反對者認為：身體的危險，教養的困難，非自然遺傳基因的世代亂序等。而贊成者主張人權至上，個人生理狀態不同，不該剝奪生殖權利。總之，討論議題由倫理規範與生理狀態，將是有趣的課題。

美國生殖醫學會對於超高齡母親借卵生子提出的指引為：1. 夫妻健康經評估後都能至少再活18年，到小孩成年之後。2. 要提出完整的計畫，以確保萬一夫妻一方或雙方重病或身故時，此小孩的後續照顧無虞。3. 評估父母的經濟能力是否充足，及退休之後的財務是否足夠養小孩。4. 太太須先會診高危險妊娠醫師做生理評估，因為高齡婦女若懷孕，妊娠糖尿病、妊娠高血壓、靜脈栓塞、早產機率、生產風險都會增加，要讓她們了解。5. 太太並須會診內科醫師做全面的身體檢查，尤其是心肺功能。6. 夫妻雙方均要做心理評估。

超高齡母親生下的嬰兒，可能比其他小孩在成長的過程中更早失去父母！人當然有就醫自主權，但小孩也應有基本被保護的人權，也有拒絕成為孤兒的權利，醫生滿足病人的需求雖不違反醫學倫理，但事前充分的諮詢，參考其他醫生的第二意見，都是非常重要。