

試管嬰兒及精卵植入術的 病人選擇及適應症

PATIENT SELECTION AND INDICATION FOR IVF AND GIFT

中山附設醫院婦產科

自從1976年第一個試管嬰兒(IVF)成功之後，一直到現在，關於這方面的技術仍然不斷地改進，而新的技術亦在發展中。因此在1985年，Asch又發出另一種新的技術為「精卵植入術」(GIFT)，其成功率又較IVF更高；在另一方面，冷凍胚胎技術的突破，而在1986年宣佈成功的懷孕。這些新的生殖科技造福了許多不孕症病人，但相對地在病人使用這些科技之前，對於其選擇及適應性必須加以評估。

Indications for IVF

1. 不可復原性的雙側性輸卵管傷害：此為IVF最主要的indications，對於一些開刀失敗的病人，此為治療不孕症唯一選擇。
2. 子宮內膜異位症：輕微的子宮內膜異位症仍可自然受孕，但嚴重性且輸卵管有受到破壞，病人又不願開刀，此為另一種變通方法。
3. 原因不明之不孕症：在傳統性治療及GIFT治療失敗後，可採用此法。
4. 男性因素之不孕症：包括精蟲稀少症及精蟲活動衰弱症，在經過傳統性及GIFT治療失敗後亦可採用IVF加以治療。
5. 免疫學上之不孕症：對於具有精蟲抗體症亦可採用此法治療。

Indications for GIFT

1. 輸卵管因素：對於輕度的輸卵管粘黏而妨害精子及卵子之輸送，可用此方法治療。
2. 原因不明的不孕症：此為做GIFT最常見的indication，對於常年不孕在經過傳統性治療及六次以上之人

工受孕仍然失敗的病例，可改用此法。

3. 子宮內膜異位症：對於中度及輕度子宮內膜異位可用此法加以治療。
4. 精蟲稀少症及精蟲活動力衰弱症：因GIFT並不需要太多的精蟲，故在人工受孕失敗的病例可用此方法加以治療。
5. 精蟲抗體症：對於具有精蟲抗體在經過免疫學治療失敗後的病例此為一種新的治療方式。
6. 多囊性卵巢囊腫：對於病人在經過傳統性治療失敗後亦可用此法加以治療。
7. AID失敗例：在經過多次AID失敗的病人可用此法加以嘗試。
8. Egg Donation：對於無卵巢或切掉卵巢機能而有正常子宮的病人，可利用別人的卵而植入其輸卵管內。

對於使用IVF和GIFT的病人 所必須具備的條件

1. 臨床必須要檢查下列項目：Hb electrophoresis, syphilis, Toxoplasmosis, CMV, Gonorrhea, AIDS
2. 遺傳性疾病的檢查。
3. 精神上的評估：評估小孩對夫妻的需要性及對於這些程序可能會發生的困難及對於小孩的可接受性。
4. 年齡上的考慮：對於超過40歲以上的婦人應該考慮其成功率及可能產生身心方面的影響。
5. 目前沒有急性骨盆腔疾病。
6. 有足夠的卵巢組織：至少有一邊有 $\frac{1}{3}$ 以上的卵巢組織可以應用。

7. 有正常的子宮：必須要有正常的子宮以利胚胎著床之用。

結 論

對於要做 I V F 及 G I F T 的病人，事前應評估其可行性及懷孕後對母體及嬰兒有無影響，且在使用這些新科技之前，必須要在傳統性治療失敗後所採用的最後一線方法，以避免病人在身心及金錢方面遭受到太大的浪費。

參考文獻

1. Camus M, Trounson A (1982) Infertility: the role of microsurgery and in vitro fertilization. *Patient Management* 6(a):39-45.
2. Diamond E (1977) Microsurgical reconstruction of the uterine tube in sterilized patients. *Fertil Steril* 28:1203-1209.
3. Gomel V (1978) Salpingostomy by microsurgery. *Fertil Steril* 29:380-387.
4. Gomel V (1980) Surgical reversal of female sterilization: A reappraisal. *Fertil Steril* 33:587-597.
5. Paterson P (1980) Update on tubal anastomosis experience. Personal communication.
6. Siegler AM, Kontopoulos V (1979) An analysis of macro-surgical and microsurgical techniques in the management of the tubo-peritoneal factor in infertility. *Fertil Steril* 32:377-383.
7. Swolin K (1975) Electromicrosurgery and salpingostomy: long-term results. *Am J Obstet Gynecol* 121:418-419.
8. Winston RML (1980) Microsurgery of the fallopian tube: from fantasy to reality. *Fertil Steril* 34: 521-530.