

施行試管嬰兒/人工授精治療說明書

試管嬰兒治療是指將精子及卵子取出後，在體外受精培養成為胚胎再植入妻子的子宮；人工授精治療是指將先生精液取出篩洗後，將之置入妻子子宮內。兩種治療都是希望讓不孕的夫婦達到懷孕的目的。

一、治療步驟

- A. 試管嬰兒:1. 妻子接受數天的排卵藥物(口服或注射)治療 2. 麻醉下接受經陰道取卵手術 3. 將精卵在體外授精並培養成胚胎 4. 在超音波指引下進行胚胎植入(通常不需麻醉) 5. 若有未植入之優質胚胎可冷凍保存 6. 接受冷凍胚胎解凍治療不需取卵，以藥物治療或自然排卵法將子宮內膜調整至適當狀態，即可解凍胚胎並於超音波指引下植入。
- B. 人工授精:1. 妻子接受數天的排卵藥物(口服或注射)治療，或自然週期排卵法 2. 以超音波監視排卵反應，可配合抽血檢查 3. 於排卵前後數小時，將先生取出之精液篩洗，將之置入妻子子宮內(不需麻醉)。

二、治療效益:(經由治療，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且治療效益與風險性間的取捨，應由您決定。)

1. 達成懷孕的目的，治療的懷孕率取決於夫妻的不孕原因、年齡及其他條件，無法達到 100%。
2. 試管嬰兒治療後未植入的優質胚胎，可以委託冷凍保存，以利後續治療使用。冷凍胚胎解凍後無法保證 100% 存活。

三、治療風險:(沒有任何的醫療處置是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

1. 藥物治療：治療過程需給予排卵藥物、黃體素或其他相關藥物。因個人體質不同，會有不同的機會發生不同程度的噁心、腹脹、腹痛、卵巢腫大或形成囊腫、乳房脹痛、頭痛、注射部位硬塊或感染、卵巢過度刺激症候群、藥物過敏，上述症狀大多不會非常嚴重，可自行緩解。極罕見的副作用包括卵巢扭轉、黃體囊腫破裂，必要時需手術治療。
2. 卵巢過度刺激症候群：該併發症多由於卵巢對正常劑量的藥物，反應過度敏感，並非使用的藥量過重引起。「卵巢過度刺激」無法於治療前完全預知或預防。可能發生腹脹、腹痛、腹瀉、噁心、嘔吐、少量腹水、小便量減少、卵巢腫大形成囊腫。大多數患者為輕症者，在幾天內可自行痊癒；重症者的發生率約 3-5%，可能發生大量腹水、肋膜積水、呼吸困難、肝腎機能障礙、電解質不平衡等症狀；極罕見發生心包膜積水、血管栓塞(可能造成中風或器官缺血性合併症)。必要的治療包括冷凍胚胎、輸液、藥物治療、腹水或肋膜積水抽吸、中止懷孕等措施。
3. 多胞胎妊娠：治療受孕後可能會增加多胞胎妊娠機率，會有較高的流產、早產、妊娠高血壓、糖尿病的機會。

經試管嬰兒懷孕之寶寶出生體重與胎兒數之關係

	<1000 克	1000-1499 克	1500-2499 克	>2500 克
單胞胎	0.9%	1.0%	9.0%	89.1%
雙胞胎	1.5%	3.5%	59.6%	35.4%
三胞胎	8.8%	23.5%	61.8%	5.9%

摘自國健署 106 年台灣地區人工生殖施術結果分析報告

4. 子宮外孕：治療成功受孕後，與自然受孕一樣也可能有子宮外孕的風險(例如輸卵管外孕、子宮頸外孕、子宮角外孕、卵巢外孕、腹腔內的外孕)和雙重懷孕(子宮內外孕)，子宮外孕機率略高於自然受孕。
5. 流產風險：治療成功受孕後和自然受孕一樣亦可能流產，母親年齡越大、流產機率越高。
6. 自然受孕生下的小孩約有 4 %的機率有身體或心智缺陷。試管嬰兒或人工授精治療懷孕後生下的小孩之異常率與自然受孕相似，無法保證一定完全正常。因此懷孕後，必須定期產檢，必要時需做產前遺傳診斷。新生兒也應該接受各種常規檢查以及先天代謝異常疾病篩檢。
7. 取卵手術及麻醉風險請詳閱經陰道取卵手術說明書及麻醉同意書(人工授精治療不需麻醉)。

四、替代方案：

- A. 試管嬰兒治療：1. 自然排卵或藥物排卵刺激暨夫妻行房 2. 自然排卵或藥物排卵刺激暨人工授精
- B. 人工授精治療：自然排卵或藥物排卵刺激暨夫妻行房

五、病患聲明：經醫護人員解釋，我們已詳細閱讀並充分了解以上說明書內容

1. 夫：_____ 年 月 日； 妻：_____ 年 月 日

2.

3.

4.