

卵子冷凍

近年來由於臺灣社會環境的快速變遷，許多新興疾病的發生及年輕者癌症的發生率增加，許多女性爲了學業、工作、暫時無適合對象、或是爲了治療疾病的緣故，必須延遲結婚與生育的計劃，這些現象在現今社會中其實已經越來越普遍了。根據內政部的資料，民國 75 年時 25—29 歲女性未婚的比例約爲 23%，30—34 歲未婚的比例僅約 7%，但是到了民國 102 年時，25—29 歲未婚的比例高達 77%，30—34 歲則達 48%，晚婚的問題衍生的就是晚育的問題。然而，女性的生育能力是有時間性的，過了 35 歲之後，除了懷孕時期發生合併症的機會增加，卵巢中經減數分裂產生的卵子發生異常的機會也會增加，自然受孕的機會開始下降；過了 40 歲後，卵巢的功能退化，除了可誘導出的卵子品質較差外，可以取得的卵子數目也下降。雖然，生兒育女在現代已經不完全是爲了傳宗接代、養兒防老，但在部分女性心中，還是將其視爲重要的其一人生規劃，因此，卵子冷凍就成爲這些有生育計劃女性的選項之一。

雖然最初臺大醫院發展卵子冷凍的技術，主要是爲了保留年輕的癌症患者在癌症治癒後的生育能力，但是因爲現行人工生殖法並無限制卵子冷凍可以施行的對象，所以只要是無相關疾病的禁忌，婦女不論已婚或未婚，皆可以憑自由意願決定是否要做卵子冷凍。不過接受卵子冷凍還是有些條件需配合，首先若是要解凍卵子，除了必需接受精子顯微注射外，根據現行臺灣法律規定，必須符合爲已婚狀態才行（未來是否會因爲人口政策改變而更改規定尚不可知）。人工生殖法規定實施人工生殖僅及不孕夫妻，未婚、單親、及同志是不能接受人工生殖技術的，且已冷凍的卵子，若是提供者要求銷毀、提供者死亡、或是保存逾十年但未取得書面要求延期的同意書時，都須予以銷毀。其次，冷凍卵子的進行順序，可經由檢測血液中的抗穆勒式賀爾蒙（AMH）及濾泡週期時的 FSH、LH、E2 等預測卵巢可能反應，再選擇合適的誘導排卵療程。經約兩週的藥物刺激後，輔以超音波評估卵巢受刺激的反應，再進行經陰道超音波取卵手術。之後，再由實驗室將找出的卵子辨別出其中的成熟卵子予以冷凍。目前冷凍卵子解凍後的存活率超過九成，受精率及懷孕成功率則與新鮮卵子相同。以冷凍卵子受孕成功所生下的孩童，目前數量雖然不多，但至現在爲止與新鮮卵子相比，並沒有異常機率發生較高的報告。接受卵子冷凍的過程中所會發生的併發

症多與取卵與誘導排卵過程相關：如內出血、感染、卵巢過度刺激症候群、血栓的形成與相關疾病，以及爲了接受卵子冷凍的療程而延誤治療其原有疾病的時程等。

雖然，人工生殖技術日新月異，不論是在藥物研發，實驗室的品質及懷孕率上都有長足的進步，但對於卵子老化的議題，還是目前醫學上最難克服的問題。卵子的品質直接與年齡相關。所以，雖然我們並不鼓勵晚生育，但對於不得已要延遲生育的婦女而言，或是爲了疾病的治療，需要採用可能會破壞卵巢功能的化學或是放射線治療之前，先行在卵巢尚有功能且年輕時，就將品質較佳的成熟卵子冷凍保存起來，是可行的選擇之一。

婦產部主治醫師 陳美州