



家庭計畫通訊

智能障礙女性宜行絕育術還是子宮切除術之探討

于 鎮 煥

家有智障兒女，對父母親而言是很大的負擔，父母的付出豈只加倍。隨著智障兒女的成長，問題只有更多。例如青春期的智障女兒，當她月經來潮時的處理、性慾問題的解決，非局外人所能理解。按「優生保健法」第九條與第十條之規定，固然能解決意外懷孕的問題，然而每月一次的月經處理煩惱仍然存在。除少數輕度智障女能學習衛生棉的使用、注意經期衛生外，多數智障女是經常醜態百出，不但本身不乾淨，甚至週遭環境也被弄得污穢不堪，照顧者又能奈她何！因此，執行婦產科業務多年的于主任特地為文討論此等問題。

于主任鎮煥醫師現任台灣省立台中醫院婦產科主任，台中市衛生局優生保健委員會委員。

「智能障礙」的定義是指在發育期間，智力功能顯著低於常態，包括認知、語言、運動、學習、人際關係的整體智力障礙。智能障礙的程度有異，輕者僅有語言表達及學習能力較差，重者智商

在35以下，心智年齡在5歲以下，幾乎沒有辦法自我照顧自己的日常生活。智能障礙者常常會帶給家庭諸多的困擾，尤其是智能障礙的女性的月經照顧或意外懷孕問題，更是病患母親或其親人的夢

魔，如何適當的給予治療或預防，目前醫療行政主管單位尚缺乏完整的法規指導，因此，醫師對這類病患的治療往往取決於病患家屬的要求，使醫療行為游走在法律的邊緣。優生保健法於民國七十三年七月九日公佈，自民國七十四年一月一日開始實施，匆匆間已經度過十三年，這其間國內醫療環境丕變，優生保健法有再修正的必要，應該依智能障礙的程度規範出更具體更確實的治療方針，使醫病雙方都能得到保障與滿意。

個案一：

28歲的極重度智能障礙的婦女，由家人陪伴來婦產科門診求醫，主訴是已經懷孕，要求中止妊娠併施行輸卵管結紮術，超音波檢查發現懷孕已有十四週，醫師在其家屬的同意下，完成困難度頗高的子宮擴刮術及兩側輸卵管結紮術。

個案二：

13歲的唐氏症女孩，由母親陪伴來到醫師面前，要求施行子宮切除術，理由是病患無法照顧自己的月經，並且擔心意外懷孕，腹部觸診時，發現下腹兩側有壓痛及反彈痛，婦科檢查顯示處女膜已經破裂，陰道有惡臭而濃狀的分泌物，移動子宮頸，病患疼痛的表情加劇，顯然病患有明顯的骨盆腔炎症，醫師順應其母親的請求給予抗生素治療及施以子宮切除術。

案情分析：

個案一的醫療行為完全有法源依據，

民國七十三年七月九日公佈施實的優生保健法中第三章：人工流產及結紮手術，第九條及第十條就明文規定未婚之未成年人或禁治產人患有精神疾病，應得法定代理人之同意，施行人工流產或結紮手術，但是這樣的處理方法僅能解決智能障礙者為家庭帶來生育的困擾，智能障礙者本身許多問題似乎沒有得到圓滿的照顧。反觀個案二確實解決了智能障礙者所有婦產科的問題，但是優生保健法中並沒有章條規範說明醫師可以如此治療，於是使婦產科醫師游走在法律邊緣，當醫病關係日漸惡化的今日，醫師隨時會被控以重傷害而得不到法律的保障。

何謂智能障礙：

智能障礙是指發展期間，智力功能顯著低於常態，包括認知、語言、運動、學習以及人際關係的整體智力障礙，智能障礙有時會伴隨著其它的精神或身體疾病。

智能障礙的程度可分為輕度、中度、重度與極重度四種類別。

(一)輕度智能障礙：

語言學習較慢，但是大多數都能學會日常生活所需的語言，可與人交談，並且可以獨力自我照顧及實際操作家務，主要的困難在課業方面，幾乎都有閱讀及書寫的困難，智商約在70到50間，心智年齡在7到11歲間，在人口群中約佔1.7%。

(二)中度智能障礙：

語言的理解及使用發展遲滯，自我照顧及運動技能的發展也很遲滯，終生需要依靠他人的照顧，智商約在50到35間，心智年齡在6到7歲間，在人口群中約佔0.1%。

(三)重度智能障礙：

併發障礙與中度智能障礙類似，但是大多數都有明顯的運動障礙及其它併發的缺陷，表示臨床上有中樞神經系統的損害或發育不良，智商約在35到20間，心智年齡在3到5歲間，在人口群中約佔0.1%。

(四)極重度智能障礙：

無法自我行動或其行動能力相當有限，大小便失禁而且僅能用最原始的非語言形式來溝通，幾乎沒有能力自我照顧，需要持續性的幫助及照料，智商約在20以下，心智年齡在3歲以下，在人口群中約佔0.06%。

據聯合國流行病學統計，在人口群中有2%為智能障礙者，如果以此估計，目前國內二千一百萬人口群中，應該至少有四十萬左右的智能障礙人口，無論在社會救濟及醫療服務上都是不容忽視的龐大數目。

造成智能障礙的原因：

智能障礙者本身就是悲劇人物，家庭與社會更要付出相當的代價來照顧智能障礙者，因此，如何減低智能障礙的人口群就必須先探討造成智能障礙的原

因。

智能的發展是腦部功能的反應，任何原因造成腦部構造或其新陳代謝障礙，都會導致智能障礙。可能的原因包括出生前、出生時及出生後三段時期。

(一)出生前：

(1)遺傳：包括新陳代謝、營養，內分泌及礦物質等機能的異常，例如苯酮尿是人體內不能合成某種蛋白質所引起的不正常代謝遺傳或先天性甲狀腺機能過低症而又沒有及時補充甲狀腺素等。

(2)感染：孕婦感染德國麻疹或梅毒等。

(3)染色體異常：正常男性的染色體是46XY，正常女性的染色體是46XX，如果染色體的數目或構造基因，因為受到孕婦年齡，過量的放射線，藥物或病毒的影響而引起變異，最典型的就是唐氏症。

(4)血液的RH因子：母親血液的RH抗體進入胎兒，使胎兒紅血球受到破壞而形成黃疸，細胞也形成核黃疸而死亡，在腦部就會造成損傷。

(5)中毒：凡孕婦遭受到一氧化碳、酒精、藥物等中毒，都會造成胎兒腦部的損傷。

(二)出生時：

(1)難產或缺氧。

(2)早期破水。

(3)早產、妊娠過期或胎兒體重過輕等。

(4)胎兒子宮內發育遲滯。

(三)出生後：

(1)外傷：直接傷害到嬰兒頭部或腦部，以致引起出血或腦細胞受損傷等。

(2)傳染病：腦炎，腦膜炎等腦疾病的影響。

(3)學習環境：缺乏文化刺激，學習環境被剝奪，不正常的親子關係等。

(4)環境污染：空氣及水源的污染、鉛中毒，慢性食物中毒或營養不良等。

智能障礙者的優生保健問題：

重度或極重度的智能障礙者的心智年齡都在五歲以下，其日常生活如穿衣、吃飯、上廁所等都需要他人的照顧，青春期的月經照顧及意外懷孕問題，更使智能障礙者的家屬遭到極大的困擾，對智能障礙者或許已經沒有「優生」的顧慮，有的僅是法律規範下的人工流產及結紮手術。對智能障礙者這類弱勢族群除了「優生」以外，可能需要更多的「保健」吧！月經是子宮內膜受到卵巢荷爾蒙的刺激，產生週期性的出血，如果月經期間沒有得到適當的衛生護理照顧，這時最容易感染骨盆腔炎症；如果疏忽了經血量過多，長期就會引起慢性貧血，造成體內器官的損傷；子宮頸癌又是婦女最常見的癌症，智能障礙怎能保證按時接受子宮頸防癌抹片檢查呢，除了意外懷孕，智能障礙者有更多醫療的問題需要得到照顧與解決。

優生保健法修正的必要性：

當智能障礙者的智力已經達到不能

保護自己身心健康的程度，當然沒有理由讓其懷孕，如此僅能帶給社會與家庭更大的負擔，優生保健法所規範的人工流產與結紮手術只是消極的醫療行為，換言之，只是要求智能障礙者不要為社會與家庭帶來困擾罷了，對智能障礙者身心的保健似乎沒有理會。智能障礙者的程度差異甚大，從輕度的語言學習較慢到極重度的需要持續性的幫助及照料，因此，優生保健法及優生保健法施行細則中不應該那麼簡單的以人工流產與結紮手術，試圖將智能障礙者的問題解決了，有些智能障礙者的家屬要求婦產科醫師施以子宮切除術，這樣的手術是否合法性，衛生署應該邀請醫界及法界的專家，集思廣義，重修優生保健法，明文規定智能障礙者必須要接受幾位的精神科醫師的鑑定，分類出智能障礙的程度，更具體的指出那類患者需要絕育術，那類患者需要子宮切除術，使醫病雙方都能得到法律的保障與醫療的滿意，促使優生保健法更具名符其實的「優生」與「保健」的功能。