

目錄

編者序..... P.6

第一章

歷史簡述：如何走到今天？

一 由醫學倫理到生命倫理..... P.13

二 生命倫理的考慮 P.29

第二章

人工輔助生殖科技

- 一 人工受孕：是福還是禍？ P.51
- 二 不育的夫婦 P.55
- 三 香港的人工生殖科技 P.71
- 四 配子或胚胎捐贈 P.83
- 五 使用人工生殖科技的權利 P.95
- 六 人工生殖科技對孩子及家庭的影響 P.109

第三章

代母：出借子宮，有何不可？

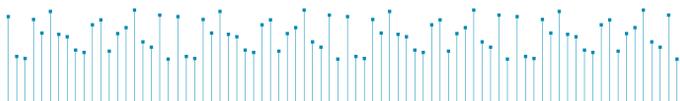
- 一 代理孕母 P.125
- 二 傳統型代孕的爭議與道德問題 P.133
- 三 借腹型代孕的其他問題 P.147

編者序

《生命倫理專題》是我在 2017 年加入香港中文大學生命倫理學中心後不久就開始構思的。中心在 2015 年創立，探討有關生物科技與醫學帶來的倫理挑戰和道德爭議，透過學術對話、研究和公共教育，把這些重要的議題帶到社會的視線內。

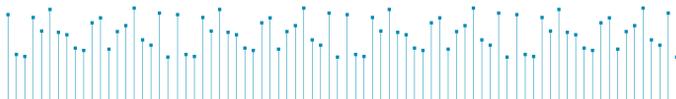
生命倫理學 (bioethics) 在二十世紀五十年代興起，並在一些國家成為學科。它的最大貢獻可能不在學科本身，而在跨學科的討論交流，以及和社會的對話。比如說，複製生物、人類基因改造、安樂死、稀缺醫療資源分配等課題，引發的許多倫理疑問，並不是傳統的單一學科可以解答，社會公眾和政策的主事者也需要共同關注和思考這些問題。

我們的想法是，從中學高中到大學階段，生命倫理課題應該成為通識教育的重要內容。而且當香港宣稱要擁抱創新科技，尤其是與生命有關的科技，這些倫理課題也應該是從事創新科技的人士的基礎通識。



我慣常的寫作近於人文思考，認真探討生命倫理課題需要更嚴謹的功夫。因此我非常高興得到兩位青年學者參與，令這個專題寫作計劃得以起步實現。顏妙融的學科背景是腦神經科學和公共衛生，進而研究生命倫理學；江萬琪是哲學人，長於分析思考。「雙劍合璧」是否就可以水到渠成？學科的交叉合作卻並不是簡單地做一個拼盤。我們三人經歷大半年時間多番討論、試寫，並得到花千樹出版社葉海旋提供閱讀者的觀點，才能成就這件事。

第一個單元從人工生殖科技（「試管嬰兒」、「代母」）的倫理課題出發。如果這本書能進入校園、公共圖書館、科學園和普通家庭，生命倫理學中心的其中一道使命——公共教育就有苗頭了。



三、香港的人工生殖科技

試管嬰兒技術自 1978 年發展至今，已有四十年歷史。各種人工生殖科技技術日趨成熟，成為所有不育夫婦求「孕」的不二之選。因此，近年接受各種生殖科技技術治療的婦女人數不斷增加。歐洲人類生殖和胚胎學協會（European Society of Human Reproduction and Embryology, ESHRE）發表的一項報告顯示，⁹ 全球藉此科技而誕生的嬰兒人數已超過八百萬。在美國和歐洲等國家，大約有兩成夫婦得悉他們有不育問題後，尋求醫療諮詢及接受治療。香港不少夫婦卻諱疾忌醫，輕視了

9 European Society of Human Reproduction and Embryology. (2018, July 3). More than 8 million babies born from IVF since the world's first in 1978: European IVF pregnancy rates now steady at around 36 percent, according to ESHRE monitoring. *ScienceDaily*. Retrieved from www.sciencedaily.com/releases/2018/07/180703084127.htm

問題。香港生殖醫學會指現時本港約有七萬多名婦女有生育的困難。然而，人類生殖科技管理局數據指出，在2016年只有六千二百人接受治療，人數遠比歐美低。

香港婦女接受人工生殖技術概況

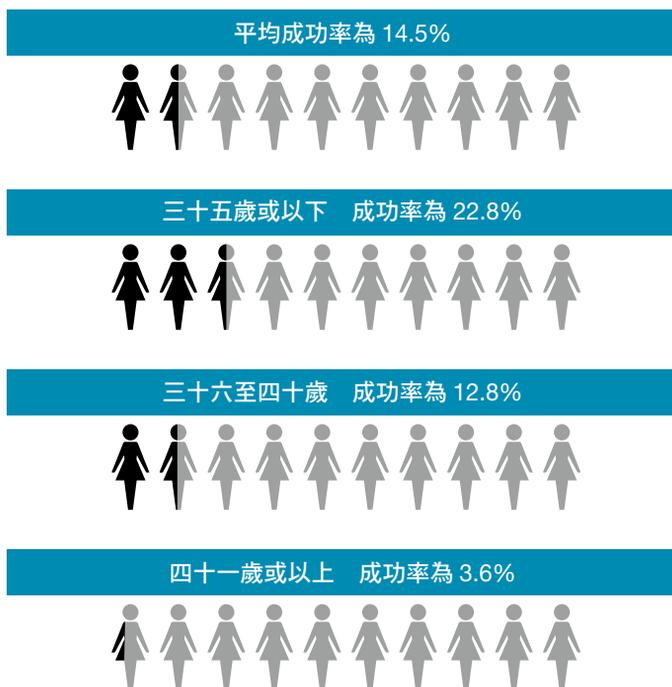
婦產科專科醫生杜堅能在香港生殖醫學會2018年1月的傳媒發佈會上指出，¹⁰ 香港女性對輔助生育治療的接受程度較低，主要是因為對治療認識不足，認為會對身體有長遠副作用，誤以為試管嬰兒容易有健康問題，因而卻步。醫生表示，更有近八成夫婦未能克服身心壓力和情緒困擾，在治療中途放棄。由於試管嬰兒治療未必是一次療程就可以成功，婦女往往在治療失敗後出現焦慮或抑鬱的症狀。

10 朱韻斐，〈社會新聞調查：本港僅近9%不孕夫婦接受輔助生育治療，遜歐美因乏正確認識〉，《香港01》，2018年1月15日。

目前，人工受孕的成功率因各國不同技術發展而異。根據人類生殖科技管理局的數據顯示（見圖 2.2），香港的人工受孕成功率隨著婦女接受治療的年齡有差異，平均為 14.5%。三十五歲或以下的成功率為 22.8%，三十六歲至四十歲急降至 12.8%，四十一歲或以上的更顯著降低，僅有 3.6%。香港大學醫學院婦產科學系臨床教授接受《眾新聞》訪問時指出：「無論以自然還是人工方法，婦女年齡對她生育的嚴重負面影響都是相同。婦女卵子數目與質素隨年齡而降低，科技並不能抵消年齡造成的影響。」¹¹

11 〈人工生殖科技成功率僅一成多；專家：有人失敗近 30 次身心受創〉，《眾新聞》，2018 年 6 月 12 日。

圖 2.2 2016 年度按年齡組別統計女性接受體外受精及
胚胎移植的活產率



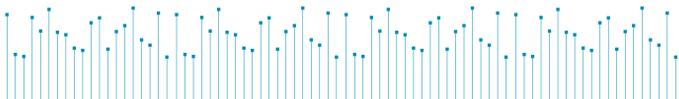
資料來源：人類生殖科技管理局

香港的人工輔助生殖科技技術

1. 人工授精

人工授精（artificial insemination）是指利用非性交的方式將精子遞送到女性子宮內，使女子受孕。此項技術的對象主要是精液有輕微問題的男性、月經週期不調的女性，或有行房困難和有性功能障礙的夫婦。

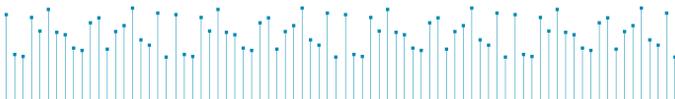
精液在注入子宮腔內前，必須在實驗室內「處理」及「清洗」。「清洗」精液的過程中先加入相應的化學物質，以移除精液中可能導致女性不適的化學物質。然後應用不同的比重分層與離心的方法，除掉品質較差的精蟲，篩選出質素及形態較佳的精蟲，以增加受孕的機率。這過程又被稱為「精子洗滌」。接著利用醫學監測的方法預測女性的排卵期，通過長而細的管將已洗滌過的精子注入女性子宮頸內，增加成孕的機率。人工授精是比較接近自然的受孕方式，成功率約為 8–15%。



若授精過程是使用丈夫的精子，便稱為「夫精人工授精」(artificial insemination by husband)。若使用的是捐贈者精子，則稱為「他精人工授精」(donor insemination)。技術名稱也按照授精部分稍為有差異，當中包括陰道內人工授精 (intravaginal insemination)、宮頸管內人工授精 (intra-cervical insemination)、宮腔內人工授精 (intra-uterine insemination) 和輸卵管內人工授精 (intra-follicular insemination)。

2. 體外受精及胚胎移植（試管嬰兒）

體外受精及胚胎移植 (embryo transfer) 技術主要是針對女性不育，或輸卵管閉塞的問題。女病人經注射為期十至十四天的激素排卵針促進排卵 (ovulation) 後，透過進行抽血及超聲波檢查，監測卵巢反應。當卵泡成熟時，從母體的陰道取出數十顆成熟的卵子。男士亦需要以體外手淫的方法獲取精液，用技術篩選出優良的精子。

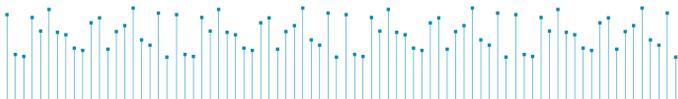


六、人工生殖科技對孩子 及家庭的影響

非已婚人士使用人工生殖科技 會傷害孩子的成長嗎？

在香港，由於同性婚姻尚未合法，同志伴侶的「育兒夢」困難重重。不但在法律上難以領養小孩，而且人工生殖技術仍只限制於合法夫妻才能使用，不少同志因而到外國進行人工生殖，並付上數百萬元的昂貴代價。

美國哲學家詹姆斯·格里芬（James Griffin）於其《論人權》一書中提出同性伴侶應該與異性戀家庭一樣享有成家、養育孩子的人權，因為這些選項對於能否過有



價值的人生來說極為重要。²³

英國女權主義者漢絲·克姆巴（Gillian Hanscombe）在1983年出版的一篇學術文章《女同性戀者家長的權利》中投訴過當時同性戀者家長受到醫療機關甚至法院的歧視與不公平對待。²⁴ 她認為女同性戀者與單身母親應該與異性戀夫婦同樣有使用人工生殖科技來生育的權利，並指出當時沒有生理與心理的研究證實女同性戀者或者單身母親養育的孩子比「正常的」異性戀夫婦家庭的孩子為差。如果她的看法確實為真，那麼我們便不能夠以顧慮家庭福祉為由禁止女同性戀者與單身母親使用人工生殖科技。

23 Griffin, J. (2008). *On human rights*. New York, NY: Oxford University Press.

24 Hanscombe, G. (1983). The right to lesbian parenthood. *Journal of Medical Ethics*, 9(3), 133-135.

在宗教理念而言，天主教的官方立場只認受一夫一妻的傳統婚姻關係之下生育為負責任的生育。²⁵ 輔助生育科技大多涉及第三方，例如精或卵的捐贈者或者代孕者的參與，有違傳統家庭的生殖模式。另外，教會亦擔心單身人士與同性戀者使用輔助生育科技來生殖，會進一步顛覆傳統的家庭才可以生育的看法。這些擔憂除了害怕違反「神的旨意／自然／人性」外，背後還可能表達「只有傳統家庭的生育才是對家長與孩子最好」的想法。然而，實際上何謂最好的安排通常因人而異，我們很難不考慮個別個案的複雜背景與特質而一概而論。不過，我們可以考慮幾個經常被人提及的憂慮，再看看一下相關的論據。

25 丘建峰、何奇耀，《婚姻倫理（二）》。香港：聖神修院神哲學院，2015年10月。

想一想？

- 不育對社會帶來什麼長遠的問題和影響？試歸納出人工生殖科技帶來的好處及壞處。
- 香港夫婦遠渡重洋到東南亞國家使用人工生殖科技有什麼隱憂？
- 體外受精及胚胎移植是一項昂貴的療程。根據規定，政府醫院只會為四十歲以下的女士、合法夫婦，及未有健在孩子的人士提供體外受精治療。不符合資格的人士，只可前往私家診所求診。這是一個恰當的安排嗎？
- 根據《香港法例》第 561 章《人類生殖科技條例》：「任何人不得向並非屬婚姻雙方的人士提供生殖科技程序」。試想想，生育是婚姻的必要條件嗎？僅開放異性戀婚姻的不孕夫妻用人工受孕有違背什麼倫理道德原則？同時，假若人工輔助生殖技術可以開放給非已婚人士，包括未婚者、單親、同性戀者，對社會可能構成怎樣的改變？
- 你對精子／卵子銀行這種「新興產業」有什麼看法？試評論正方及反方的論點和理據。