

十年等待，三次挑戰

H與寶寶的奇蹟相遇

文 | 送子鳥・金孜璇醫師

H 來送子鳥的時候已經停經兩年，之前和先生嘗試懷孕十年無消息，這次決定選擇借卵。在借卵前的結構檢查，發現子宮內有息肉也有輕微沾黏，在植入前做了處理。H 希望提高懷孕成功率，也在第一次植入前先做了 ERA 檢查，結果是典型的 121 小時。受精培養的結果也很好，最後有 10 顆可以植入的好胚胎，其中有四個送檢 PGS 的胚胎，結果也皆是正常。胚胎又好又多，看起來後續成功率可以值得期待，但 H 在最後抱到寶寶前，也經歷了兩年時間，三次植入。

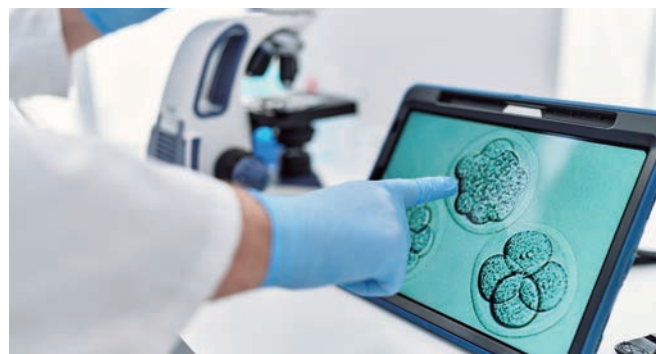




H 的第一次植入，在 ERA121 小時植入一顆 PGS 正常胚胎，第七天懷孕指數是 10.8mIU/mL，後續爬升無力，淺著床收場。在第一次療程中，我們收集的免疫數據發現 Immunoglobulin G（免疫球蛋白 G）和 B 細胞略高於標準，但就在臨界值，討論後，第二次植入，我們決定一樣植入一顆 PGS 正常胚胎，這次目標以控制血栓為主，再搭配著床後密集追蹤，視情況介入免疫用藥。這次植入後第七天，懷孕指數 86.23 mIU/mL，後續追蹤懷孕指數翻倍正常，但在 6 週 +5 天時發現心跳微弱，安排兩天後追蹤，在 7 週胎停。第二次療程中，追蹤的免疫數據不只 B 細胞，NK 細胞也有上升的情況，Immunoglobulin G 也升高。除此之外，和第一次數據相比，這些指標上升趨勢更加明顯，臨床上，也已經植入兩顆染色體檢查正常的好胚胎卻未成功，這時候，已經高度懷疑 H 屬於免疫媽咪。因此，第三次的植入，預計安排使用免疫用藥先做保護，再植入胚胎。

要求植入兩顆已經不是 H 第一次提出，在第一次植入失敗之後，H 就曾經這麼希望。可以理解在植入失敗後，希望植入兩顆增加成功率的想法，不過身為醫療端，成功懷孕固然非常重要，但生下健康的寶寶更重要。H 高齡且身形嬌小（151 公分，41 公斤），過去又開過子宮手術，萬一懷上雙胞胎，孕期風險可是增加非常多，我不希望客戶在不知道這些風險下貿然植入兩顆胚胎。在討論後，我和 H 達成共識，第三次植入，植一個 PGS 檢查正常胚胎減少雙胞胎風險，若是胚胎解凍後恢復不佳，考量這次使用較昂貴免疫用藥，則再解

凍一顆。然而，就在植入前一天，H 捎來訊息，又再次希望植入兩顆，最後折衷植入了一顆 PGS 檢查正常胚胎和一顆無 PGS 檢查胚胎。按照先前計畫，這次植入前，先使用免疫球蛋白 IVIG 和欣膝亞 Cimzia，植入後輔以肝素，這次的用藥策略略成功，解決了免疫和血栓問題，兩個胚胎都順利著床了，懷孕固然開心，但雙胞胎的風險卻也不免讓人擔心。尤其一開始其中一顆胚囊的位置和之前子宮的傷口很接近，因此轉到台大產科做進一步檢查，初步排除疤痕組織懷孕的風險後，我們持續追蹤寶寶發育，以免疫和血栓用藥持續保護到 8 週心跳穩定，後續寶寶也皆發育順利。但雙胞胎妊娠的負擔對 H 來說還是太大，壓迫導致食慾不佳體重下降，懷孕不到 20 週就可以感受到 H 在行動上的吃力，子宮收縮及出血的狀況也是頻頻發生，風險考量下，H 在 18 週的時候在長庚做了減胎手術，最後單胞胎順利生產。





H 的求子路上，經歷三次植入才終於抱到寶寶。第一次植入失敗找原因，第二次植入調整用藥，處理血栓，雖然還是失敗收場，但這次孕期更長，更加看清失敗的原因。第三次植入，對症下藥，同時處理免疫攻擊和血栓問題，之後孕期中雖因為雙胞胎增加了困難度，多了幾次心驚膽顫的時刻，但還好，路雖然崎嶇，最後也還是到達終點了。因為 H 的信任，讓我們可以陪伴她一次一次往對的方向前進，H 的後段孕期也謝謝台大和長庚醫師的共同照顧。對 H 來說，要得到一個健康的寶寶真的不容易，很替 H 和她先生開心。

順帶一提，在第一次植入失敗時，H 一直很在意自己的內膜偏薄，縱使已經嘗試很多種藥物，也增加劑量，但內膜最厚卻只能達到 6mm，這一度也讓 H 擔心。「內膜厚度不是最重要，植入時間才是」，在送子鳥已經有非常多例內膜厚度薄，但一樣可以順利活產的媽媽們可以印證這一點，現在 H 也成為那其中的一個。 *∴VIE*