



患者指南

来自 ReproductiveFacts.org



美国生殖医学会的患者教育网站

生育的权利和责任

如果一个生殖医疗机构或诊所对就诊者照顾孩子的能力持怀疑态度，能否拒绝治疗？

可以。如果有迹象表明病人没有足够能力照顾孩子，生殖医疗机构可以拒绝提供服务。只有在临床医疗团队作出仔细的评估并给出合理理由后，生殖医疗机构才能够拒绝对患者的服务。

生殖医疗机构能否拒绝为残疾人提供服务？

大部分残疾人都有能力和足够条件抚养孩子。不能仅仅因为他们残疾而拒绝提供生殖服务。残疾人士是受到美国联邦残疾人法案的保护。如果没有足够证据，仅凭刻板印象而怀疑残疾人士是否具有照顾孩子的能力，从而拒绝对残疾人提供生殖医疗服务，便是违法。

生殖医疗机构是否可以拒绝为单身男女或同性恋者提供服务？

ASRM指出，生殖医疗机构不应该因为未婚或同性恋的原因而拒绝提供服务。

是否所有的生殖医疗机构都会为HIV（人类免疫缺陷病毒，也称艾滋病毒）呈阳性的患者提供服务？

在美国辅助生殖技术协会（SART）注册的生殖医疗机构中大约有3%会为艾滋病毒呈阳性的患者感染者提供服务。有些诊所及机构担心临床医务人员和其他病人的卵子、精子和胚胎有受到感染的风险。为了要降低交叉感染的风险，这些诊所及机构需要建立独立的实验室和设备，令其花费非常高。

生殖医疗机构能否拒绝为绝经后的妇女提供服务？

一般说来，不孕不育是衰老和更年期的自然现象。女性在绝经后怀孕，情绪和生理上要承受更高的风险。由于这些原因，绝经后怀孕一般是不被鼓励的。可是有些女性比平常情况更早进入绝经期。过早绝经亦称为卵巢早衰或原发性卵巢功能不全（POI）。这类患者若想在绝经后怀孕是应该被鼓励的。有POI的妇女需要卵子捐赠才能怀孕。就像所有使用捐赠卵子的案例一样，女性在决定接受捐赠卵子前最重要的是要考虑她们的健康、医疗、遗传和社会心理风险，以及未来抚养孩子计划。

如果病人的怀孕成功率很低，是否应继续接受治疗？

探究任何类型的治疗方案时，临床医生都应该与患者讨论该方案存在的风险，益处和不同的治疗选择。当通过治疗而成功生育的几率很低时，则不应鼓励进行治疗。病人应当考虑其他建设家庭的选择。

患者是否需要育儿技能评估？

不需要，生殖医疗机构不用对病人进行育儿技能评估。有时在治疗过程中会发现一些问题。因为对孩子或法律责任的顾虑，医疗人员可能选择终止治疗。举例来说，这类问题包括无法控制的精神疾病，家庭内有儿童及配偶虐待，药物或酒精滥用等。

风险分担计划是否符合道德伦理？

风险分担计划是医疗机构和患者之间的协议，即患者在开始时支付多个体外受精周期的费用。如果在一个系列治疗结束时患者没有成功妊娠或生产活胎，大部分已付的款项将被退回。

ASRM指出，如果患者预先被明确告知下列内容，这些方案就是符合伦理道德的：

- 何为治疗成功
- 治疗成功的几率是多少
- 该计划有什么利弊
- 治疗计划并不能保证妊娠或成功分娩，但没有成功，退款是可以保证的
- 有哪些退款类型
- 总费用是多少
- 如果不选择风险分担计划，患者将会支付更多费用

2014年修订：由合巢生殖医学中心无偿翻译并赞助校对

Revised 2014; Translated by Herneest Center for Reproductive Medicine, with independent review sponsored by a Herneest Educational Grant

如需获取更多关于本专题以及其他生殖健康专题的信息，请访问 www.ReproductiveFacts.org