

# 招 絕 男 生

臺 中 和 興 聯 合 診 所      婦 產 科      主 任      賴 朝 宏

一位婦人將他的大女兒取名「招弟」，希望下一胎能生到兒子。生了第二個女兒，取名「再招」，第三個女兒取名「反招」，生下第二個女兒時，婆婆問他：「還要再生嗎」，他第四個女兒就被取名為「還招」。生下第五個女兒時，終於死心了，就將么女取名為「絕招」。

為了傳宗接代，生了五個女兒並不少見，其實在五十年代，台灣的七仙女家庭有如天上的繁星。以前的台灣人相信一支草一點露，孩子隨便生、隨便養、隨便長大，養育多個小孩，並不算苦，最苦的應是心理，精神上的苦，實非筆墨能形容。這都是托「不孝有三，無後為大」的福。

女兒長大，嫁了人，就從了夫姓，只有兒子繼承了自己的姓氏，也只有兒子能將自己祖宗的種傳續下去，所以，為了不在自己之後滅了香火，不被罵為大不孝，每一個家庭都會生一

個男孩而努力。

以前要生男都是靠運氣，生到了男孩就是祖上有德，或是有積功德。生不到男孩，都說是妻子笨，丈夫不但不必負責，甚至休妻再娶，或納妾再「招弟」。

這些享「齊人之福」的男人在近二、三十年，已經愈來愈少了。由於法律禁止重婚，更由於生殖醫學的進步，知道精子是決定孩子性別的知識份子愈來愈多。所以，較少人以休妻或納妾來求子，但傳宗接代的壓力並沒有改變，因此，大家開始轉向醫學，尋求以科技的方式一舉得男。

目前醫學界最常用的生男秘方，就是所謂的「精子分離術」，這是 Dr. Ericsson 在 1973 年所發表的方法，他是根據 Dr. Shettles 及其他科學家的研究結果，認為帶有 Y 染色體的精子體積較小，游泳的速度較快，因此泡製不同濃度的蛋白培養液，將高濃度的

培養液置於試管的下層，上層注入低濃度的培養液，再將精子放在最上層，經過一段時間後，帶有 Y 染色體的精子會先到達最下層，將這些精子收集後，注射到妻子的陰道或子宮，如夠幸運就能懷孕生子。

這個方法發表後，被全世界的人工協助生殖實驗室所採用，因為只有這個方法是有科學根據的，而且容易施行。經過了二十年，有人滿意繼續使用，但也有人質疑，因為他們所得到的結果並沒有預期的高。筆者有幸在一次國際不孕會議上遇到原著者 Dr. Ericsson，就請教這個問題，他說，少數人 copy 他的方法，但沒有得到預期效果，是因為使用的培養液不同，或是執行的方法有些微的改變，甚至把培養的時間延長等，都是造成結果不盡理想的原因。

筆者照他的指導去做後，發現生男的機率確實有提高，更重要的是人工受孕的懷孕率增加將近一倍。

目前，精子分離術如果做得很精確，則大約有近百分之八十生男的機率。但不是每一家醫院都做得這麼好，因此，有其他的方法被發明。如以 Flow Cytometry 及 Laser 之精子分離術，但仍未為大家所接受。

而坊間所流傳的方法，則大多無科學証據，大家以訛傳訛，甚至以小眾慈悲來複印或在農民曆上刊載。許多人相信這些，也被這些害過。筆者的求診病人中，不少都使用過這些方

法，失敗後才來找筆者。

不論是坊間的方法、中藥偏方或是精子分離術，都是屬於事先準備，這些方法都只能提高機率，而無法保證。因此，再發展出事後求證的方法。

在施行試管嬰兒時，可做胚胎植入前基因篩檢，查出此胚胎若是帶有 Y 染色體，植入後，生出來的孩子當然是男孩。如果沒有做試管嬰兒，則可在懷孕十週左右抽母血，找出其中胎兒所含細胞，就可查出胎兒的性別。但幾億個母親血球才含有一個胎兒細胞，因此，性別檢查的準確率只有百分之八十左右。

較準確檢驗方法是做絨毛膜取樣檢查，這是懷孕十到十二週左右，以細管子伸入子宮腔，吸取少量的絨毛，做染色體檢查，就可查出性別。這個方法準確率雖然可達百分之九十九，但可能傷到胎兒而致流產或嬰兒手腳畸形，因此，現較少用。

另一方法是抽取羊水，在懷孕十二到十六週左右施行，在抽出羊水之中，可找到胎兒的細胞，經培養後，做染色體檢查，也能知道胎兒性別。但知道胎兒性別時，胎兒已經太大了。

這兩種方法都有侵襲性，而現代的超音波已經很精緻，因此，用超音波也能在懷孕中期就發現胎兒性別。由於超音波的好壞、檢查者的經驗、技巧，及檢查時胎兒的週數都可能影響到判讀的準確性。筆者有一次接生到一位男嬰，向嬰兒的母親報喜時，

他竟不相信是男的，因為他在懷孕三個月時，就到一位名醫處照超音波，是女嬰，害他買了一堆女孩的衣服。

不論用何方法，不論機率高低，總會有人不斷嘗試，因為他們是中國人，社會無形的包袱逼得他們不得不去做。衛生署的人口統計發現，近年來男嬰的比率稍微高於女嬰，因此，反對大家施行絨毛取樣檢查及精子分離術等，為生男孩所做之措施。但在社會及文化環境無法改變之下，實難對這些夫婦做太大的苛責。而且，讓一對夫婦養了三仙女、五仙女或七仙女，又情何以堪，如果再生了三仙女之後，讓他們生得男孩，應該就不會再生七仙女了。

另外，從整個社會來看，需要選擇生男生女的夫婦的比例也不是很

醫師告訴他懷的

大，並不會因他們的選擇而使男女的比例大大改變。而且縱然男孩子比女孩子稍多一些，難道會發生「十字軍東征」（西方人到東方來搶男人）或是會有滅種的危機嗎？

醫師主要職責是在醫治生理上的疾苦，至於心理及精神上或社會倫理，可能就需靠各位賢能聖哲的努力了。

### 參考資料：

1. Ericsson, R. J., Langevin, CN. and Nishion, M. < Isolation of fractions rich in human Y sperm Nature 246 > ( December 14, 1973 ): 421-24.
2. 賴朝宏：《不孕症及其治療》，聯經出版社，1997年。

### 「應用倫理研究通訊」第二十期「環境評估」主題預告說明 二十期「環境評估 人類對待自然的態度之反思」

中西哲學在談論人與自然的關係時，最早是將它置放在自然哲學的脈絡中；而說人對待自然的態度時，除了哲學思考外還包含了人類所選定的價值觀，這個議題的形成固然有其歷史發展軌跡，簡單地說它是伴隨著環境倫理學之備受重視而變得多元觀點與豐富。若從生態思想史來看人類對待自然的態度，就有田園主義之浪漫式、理性帝國之宰制型或大地倫理美學觀點與自然本有價值論者等等。

本期主題環境評估主要是探討人類對待自然的態度背後的兩種價值觀：效益主義（utilitarianism）與唯美主義（aestheticism）。重點在當我們採取一種效益主義的價值觀點來面對自然時，從動機的成立一直到效益的完成，其間我們做了一系列相關的環境評估，同時我們也顯示出某種對待自然的觀法與態度；自然除了滿足人類的生存慾望外是否有其本有價值？人類在享受有限度的自然資源外，是否要對它負起某種道德義務？一種純粹的美感對待方式，是否就是最能體現人與自然的和諧關係呢？中國哲學古老的智慧說以自然之道對待自然，這是否真能為我們在作反思時提供相應的資糧？

除了對以上相關價值問題作探索之外，相關的前沿問題諸如自然的觀念、自然價值本有論等，甚或從環境評估議題中能衍生出我們在與自然相處的規約之道，人類應該遵守的中層原則等議題，竭誠歡迎參與！