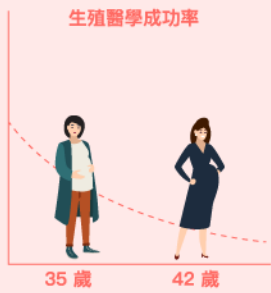


1

時間就是金錢

年齡與持續不孕的時間會影響治療成功率



2

及早尋求協助

根據WHO*定義，不孕症為「定期且無保護性交≥12個月，仍未能懷孕」

然而，EUREKA調查發現，亞洲受訪者在尋求醫療協助之前會先長時間的等待。在印度、日本、韓國和新加坡，有高達1/3的人儘管確診，仍選擇被動「觀望」的態度。

亞洲受訪者現況：



真實聲音 斬新見解

一項名為「EUREKA」的調查結果，集結了亞洲 7 個國家、超過 1,465 名正在考慮、接受或已經完成生殖醫學治療的受訪者。

此外，在相關專家與出版研究的支持下，「EUREKA」調查結果可以引導夫妻、大眾和政府更了解受訪者在不孕症治療的真實的聲音，並透過斬新的見解幫助更多家庭實現求子夢想。



EUREKA 受訪者分佈

	印度	印尼	日本	韓國	新加坡	台灣	越南
總數	208	205	217	203	221	201	210
患者	104	101	117	101	116	101	104
伴侶	104	104	100	102	105	100	106



超過 70% 的受訪者表示，對不孕症和懷孕的了解，處於中低等程度。



部分亞太國家的自我報告顯示，對不孕和懷孕的了解程度普遍較低。

4

高達 65% 受訪者的生育資訊取得管道仰賴網路與社群媒體。

然而，某些線上資訊的來源可能不精確、不可靠，甚至帶有偏見。

5

高達 70% 的患者會更換治療院所，理由是「有愛心與友善」的醫護人員，能夠更有耐心解決患者的問題。

6

知識就是力量



AMH(抗穆勒氏管荷爾蒙)是有效的生物標記，能顯示女性卵巢的庫存量，可透過簡單的抽血得知AMH數值。

如果可以，受訪者希望能儘早知道的三個事實：



男女都有可能不孕，檢查應雙方一起，而非孤軍奮戰。



女性的卵子品質和數量隨著年齡增長而下降，而這種下降是不可逆的。

儘管生殖醫學技術相當進步，試管嬰兒的成功率仍與年齡高低息息相關。



WHO:

全球每 6 名正值生育年齡的人中，就有 1 人會經歷不孕症。



在許多亞洲國家，出生率下降已成為各國政府擔憂公衛問題，其總生育率(**TFR)遠低人口替代率2.1。



8

在亞洲國家中，有越來越多醫療保健計劃提供不孕症治療的財務支援。

但情感面向的支持，仍是保健計劃中所缺失的一塊拼圖。



7

受訪者表示，不孕症治療旅程中的情緒，就像搭雲霄飛車一樣高低起伏不定。

而不可預期的情緒負擔，也在本次的EUREKA調查中被特別凸顯出來。

*WHO = 世界衛生組織

** 總體生育率TFR = 總生育率，是國際上常用的指標，用來預估女性在育齡期間(即15至49歲)，所生育的子女平均數。

*AMH = 抗穆勒式管賀爾蒙，可顯示女性卵巢數量高低的生物標記，其數值可能因人而異。