

如何對青少年談墮胎(含RU486)

中華民國婦產科醫學會理事暨醫療糾紛委員會召集人

國立政治大學法律研究所研究生 高添富

教學大綱

壹．為什麼要談墮胎

一. 墮胎的定義:人工流產≠墮胎

二. 墮胎的社會問題

貳: 女性墮胎自主權的三大抉擇

一. 選擇合法或非法的人工流產

(一). 合法的人工流產

(二). 非法的人工流產—針對未成年少女的墮胎

二. 選擇手術式或藥物式的人工流產

(一). 手術式的人工流產:「子宮擴刮術」手術人工流產為代表

(二). 藥物式的人工流產:RU486藥物人工流產為代表.

三. 選擇安全或冒險的人工流產

(一). 安全的人工流產

(二).冒險的人工流產

參.合法安全的人工流產手術過程

肆.未成年少女懷孕了怎麼辦?

一.社會問題

二.法律問題

三.解決方案

伍.安全的性

壹 . 為什麼要談墮胎

一.墮胎的定義

1. 什麼是墮胎?什麼是人工流產?

優生保健法第 4 條「稱人工流產者，謂經醫學上認定胎兒在母體外不能自然保持其生命之期間內，以醫學技術，使胎兒及其附屬物排除於母體外之方法。」

英文Abortion 有兩個意義，一是指在胎兒能存活前終止妊娠,亦即在受精卵著床(受精後14 天)但胎兒能自己生存時之前(受孕後20-28週)。另一是依據大列顛百科全書美國婦科醫學會將Abortion定義為妊娠20 週(134天)之前發生者。Abortion翻譯成中文就是流產、墮胎的意義,而Criminal Abortion,或Illegal Abortion才叫做非法墮胎。

2.人工流產≠墮胎

一般民眾都將墮胎與人工流產混為一談,但識者認為[1]根據民國七十三年通過的「優生保健法」的規定,所謂「人工流產」是一項合法的醫療技術,至於墮胎則不屬於優生保健醫學的範疇,而依法存在於刑法第二十四章所定義的「墮胎罪」之中,所以「墮胎」也因而成為一個帶有犯罪色彩的字眼。今天醫界對於合法的終止妊娠,都已經不再使用墮胎這個名詞,而以較為中性且廣認同的「人工流產」取代「墮胎」,就像兩情相悅做愛做的事,刑法叫它做「妨害性自主」或「強制性交」,兩無猜兒女私情,刑法叫它做「準強姦」或「加重強制性交」,羅曼蒂克的婚外情,刑法叫它做「通姦」,真是情何以堪。

3.什麼是青少年

現行民法第十二條規定「滿廿歲為成年」,但目前世界各國的一般趨勢包括都將成年年齡降低為十八歲,大陸民法第十一條:「十八周歲以上的公民是成年人,具有完全民事行為能力,可以獨立進行民事活動,是完全民事行為能力人。」而我國現行刑法第十八條規定責任能力為:「未滿十四歲人之行為,不罰。十四歲以上未滿十八歲人之行為,得減輕其刑。」,認為滿十八歲以上即有刑事有責任能力。少年事件處理法第二條亦明定:「本法稱少年,謂十二歲以上,十八歲未滿之人」,則在我國十八歲以上,廿歲未滿的未成年少女,有責任能力但因未成年而無自主權,又不受少年事件處理法保護,可說是最無助最可憐三不管的一群法律孤兒。

4.什麼是RU486

Mifepristone 是於1982年由法國Roussel-Uclaf 製藥廠的Baulieu教授所研發而486是他測試的藥物中,第38486號的化學物質。它是一種可以

二.墮胎的社會問題

1. 全世界各地每年施行了三千萬次墮胎,世界衛生組織評估,全球每天有十五萬人次墮胎,尤其是在第三世界國家,也至少有五百名婦女因企圖墮胎而死亡。[2]估計國內一年墮胎人次約四十萬,比一年的總出生人數(三十二萬上下)還多[3],這項墮胎率比法國高出六倍。
2. 國內墮胎族群有年輕化的趨勢,有些醫師發現學生暑假期間性行為頻繁,因而出現「九月墮胎潮」現象。也有醫師認為周休二日太助「性」了,「九月墮胎潮」,現在已經變成「周五墮胎潮」
3. 媒體的誇大不實

媒體報導台北市中山北路及林森北路一帶的婦產科診所,一年光是子宮擴張刮除術(流產手術)就有高達3億的收入!就未免太誇大其實了[4]。

4. 濫用RU 486

根據中華民國婦產科醫學會調查發現，高達一半的子宮擴張及刮除術（D&C）市場已經被美服錠（RU486）所取代。擅自使用RU 486有不少青少年因不完全流產,出血不止或因而骨盆腔炎症或敗血症,導致日後不孕，RU 486只對子宮內懷孕有用，對子宮外孕沒有效果,也有人因不知子宮外孕而致腹內出血休克,已有三例死亡的報告。

5. 解決墮胎的方法

北縣某職校補校的老師說有一年暑假過後班上竟有十多位女生都去墮了胎。學生們有懷孕的問題通常不會找老師,同學會彼此湊錢幫忙,協助找醫生墮胎或買墮胎藥解決，網路上就常提供類似資訊[5],部分學生對懷孕的態度都有「反正可以解決」的偏差想法。子女懷孕，家長多半不知道，有家長覺得自己的子女很乖,根本不可能未婚懷孕。而許多老師也不知情。

貳: 女性墮胎自主權的三大抉擇

優生保健法的立法旨意是提高人口素質，保護母子健康及增進家庭幸福，而保護的法益是「婦女墮胎自主權」，而刑法墮胎罪保護的法益是「胎兒生命權」,所以針對保護婦女健康及增進家庭幸福的立場,當然是以婦女的墮胎自主權的抉擇為重,所以她們要決定的是第一.要選擇合法的或非法的人工流產?第二.要選擇手術的或藥物的人工流產?第三.要選擇安全的或冒險的人工流產?

一.要選擇合法的或非法的人工流產—要不要讓父母知道?

(一).合法的人工流產

優生保健法第九條有關人工流產的規定:「懷孕婦女經診斷或證明有左列情事之一者，得依其自願，施行人工流產：

1. 本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。
2. 本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。
3. 有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。
4. 有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。
5. 因被強姦、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
6. 因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。

未婚之未成年人或禁治產人，依前項規定施行人工流產，應得法定代理人之同意。有配偶者，依前項第六款規定施行人工流產，應得配偶之同意。但配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。」」

另外依優生保健施行細則第 15 條規定,合法的人工流產「人工流產應於妊娠二十四週內施行。但屬於醫療行為者,不在此限。妊娠十二週以內者,應於有施行人工流產醫師之醫院診所施行;逾十二週者,應於有施行人工流產醫師之醫院住院施行。」

因為民法第 12 條規定「滿二十歲為成年。」只要是成年人,男朋友簽不簽名同意都無妨,或若已婚婦女則必須由配偶簽名就都可以合法施行人工產手術了。民法第 13 條第三項又規定「未成年人已結婚者,有行為能力。」,即使未成年人已婚後又已離婚了,雖仍未滿二十歲,也仍算是成年人,亦可不必配偶簽名。

(二).非法的人工流產—以未成年少女的問題為主

如果懷孕少女仍未成年就必須大費周章。根據「優生保健法」規定,未滿二十歲時,是以「限制行為能力的人」看待,必須在監護人

1. 合法醫師的非法墮胎:

非法墮胎時,包括懷孕少女、男友及醫師三人都各負不同之刑罰責任,其中以醫師的刑罰最重。

2.非法密醫非法墮胎,陷阱重重

密醫可能以(1).假驗孕,沒有懷孕密醫騙您說懷孕,要作人工產手術。(2) 借貸押學生證,花兩三倍的手術費任人宰割。(3).人工流產手術失敗或器械消毒不全,容易因而流產不乾淨. 出血不止或發炎。此時優生保健醫師才能依法站在治療不完全流產或敗血性流產的立場,合法予以醫療協助,再度施行一次治療的「人工流產手術」。

3.藥房買偽藥RU-486墮胎丸,自行墮胎

墮胎丸氾濫的結果,已經有RU486假藥魚目混珠的情形,有的藥師給的墮胎丸,經過查證該藥結果根本就是黃體素,小女生也根本沒有懷孕,但也已白白花了3千多元買了6顆藥丸「治療」。

4.網路買假藥RU486,自行墮胎

衛生署最近公佈一項檢驗藥品的報告,6件從網路上購買宣稱是RU486的墮胎藥中,有3件不具有墮胎作用,上網要買口服墮胎藥RU486,結果卻買成維他命E,甚至春藥,根本無法達到墮胎效果[6]。

網路賣RU486偽藥者除了上述(1)違反藥事法(偽藥罪)外,(2).違反管制藥品管理條例(3).違反醫師法(4).違反優生保健法(5).該當刑法墮胎罪外,再多加一條:刑法第 292條「介紹墮胎罪」。但若他們在藥局或經由網路賣RU486假藥的反而沒罪,除了有詐欺罪嫌外,既沒有違反藥

事法「使用偽藥罪」或違反管制藥品管理法,更沒有違反優生保健法或醫師法而涉嫌密醫罪。只該當(1).刑法第339 條「普通詐欺罪」(2) 刑法第341 條「準詐欺罪」而已。

二.選擇手術的或藥物的人工流產?

已經懷孕者而不想奉兒女命結婚者或不想那麼早就有孩子的話,只有依據優生保健第九條第一項第六款施行人工流產。人工流產可分為「手術式人工流產」或「藥物式人工流產」兩種。「手術式人工流產」就是以眾所週知的D&C為代表,需要全身麻醉且具破壞性及危險性大,「藥物式人工流產」以使用RU486為代表,不用麻醉不需手術,其完全流產成功率可達95%,但出血可能長達一週到十四天以上,子宮妊娠內容物才能完全排出。人工流的方法又可細分如下

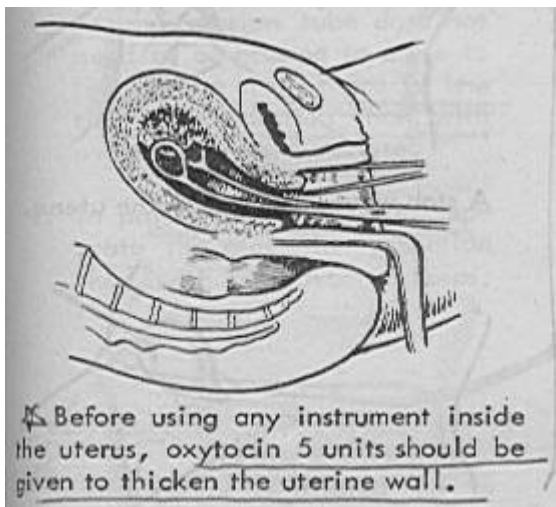
(一).手術的人工流產包括月經規則術,子宮擴刮術(真空吸引術),子宮擴摘術以及子宮切開術四種。

1.月經規則術MR

月經規則術是指在月經延遲未超過二週以上,不管有沒有懷孕,使用一種特殊設計的塑膠吸筒及吸管裝置,藉連續性刮除及吸引動作,藉真空吸引將子宮內容物吸出。除非用在不完全流產,現已少用於真正懷孕要人工流者。

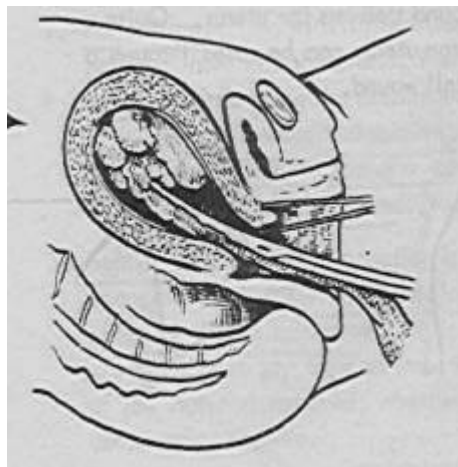
2. 子宮擴刮術 D&C併用真空吸引術---限於懷孕12周之內的人工流產。

「子宮擴刮術」**D&C**,是指子宮頸口用金屬棒擴張開後,先用鉗子取出妊娠組織後,再用刮匙刮除子宮內膜,一般常說的「刮子宮」「刮囡仔」即是用此方法,但可能會有子宮穿孔、子宮頸裂傷、出血、感染、不完全流產、不孕或子宮內膜沾粘等合併症,現已較少用。現多採用「真空吸引術」,在子宮頸擴張開後再用刮匙式吸引頭suctional curettor伸入子宮裡面,接上吸引器的管子連上泵浦,經由泵浦的操作,用吸取的方式把子宮內的妊娠物吸出來,目前臨床上多採取此種方法。



3. 子宮擴摘術D&E---針對懷孕12週到14週或用於妊娠中期者

子宮擴張術是先擴張子宮頸口後再將胚胎破壞摘除,子宮頸必須撐得很大,醫師才能用胎盤鉗把成形的胎頭或軀體夾碎取出,最後再吸引器把子宮內胎盤組織全部吸出,過程需15到30分鐘。因為週數大子宮會變大又柔軟,容易子宮受傷、穿孔,出血、感染、不完全流產,手術危險性高,甚至會因子宮頸撐裂傷,術後因子宮頸閉鎖不全造成習慣性流產或因子內膜粘黏導致日後不孕。



妊娠14 週

4. 子宮切開術

胎兒在五至六個月月份太大時才決定拿掉,或因前置胎盤正在大量出血時才可能要考慮切開子宮取出胎兒,近似小型的剖腹產。

(二).藥物的人工流產包括子宮藥物灌入法,前列腺素陰道塞劑放置法, RU486口服墮胎藥以及 MTX抗癌藥墮胎四種。

1.子宮藥物灌入法--- 用於妊娠中期者

胎兒已經超過14週者必須採用子宮藥物灌入法的「引產」方法,過程就和生產差不多,但危險性比較高。先用CYTOTEC這種前列腺素塞劑藥物後,再予引產,在子宮腔內灌入食鹽水高張液或前列腺素藥物,以引起子宮陣痛收縮,待子宮頸口擴張到3-4公分時,再以自然分娩的方式,使胎兒或胎盤順利排擠出來。

2.前列腺素陰道塞劑放置法--用於妊娠中期者。將含有前列腺素的陰道栓劑放在陰道引起產痛,使它自然流掉,類似小型分娩的流產手術。

3. RU486 口服墮胎藥：屬第四級管制藥品，目前限優生保健醫師方能使用。

4. MTX 抗癌藥墮胎：臨床上已經證實可以用作墮胎，但因未通過衛生署變更使用許可，且造成很大的副作用，目前仍不能運用於墮胎使用。

(三). 手術的人工流產之優點—以子宮擴刮術D&C加上真空吸引術為代表

選擇手術的人工流產的優點主要是1.所需回診之次數較藥物的人工流產medical abortion少，且效果較快。2.成功率較高。3.陰道出血時間較短。4.在正規醫師細心而為下非常安全。5. 麻醉即使較危險，但手術過程都在儀器監視及醫師照護下進行。

(四). 藥物的人工流產—以RU486為主

1. 標準的藥物墮胎法

先服用RU486，36至48小時後再服用一種前列腺素，如此，墮胎成功率極高。完全墮胎率可達94.8%，極少有併發症，而完全失敗率（即繼續懷孕）只有0.3%，與手術墮胎法相當。英國的一百名受試婦女，服藥後36小時開始出血，約持續十二天，平均出血量72西西，很像較高量的經期出血，完全墮胎率達95%，並且沒有一人持續懷孕。但做完後一週內可能比較會對日常生活造成影響(相較於手術方式)，服用 RU-486 後，一定要回院追蹤，確定有流乾淨，若未流乾淨，還是得靠人工流產手術幫忙。

2. 一般來說藥物墮胎法方便不貴，在法國也有百分之五十適用藥物墮胎法的

婦女會選擇此法來墮胎[7]。據法國的統計，以RU-486來促成流產，事先必須做較多的檢驗(包括驗血，心電圖，超音波)，加上必須追蹤門診4-5次，因此整個費用約為手術流產的2-3倍。使用RU-486的死亡率約4-5 /100,000人次，而手術流產約為1/100,000。

3. 以RU-486 來造成流產，必須注意以下幾點[8]:

第一:最好使用於49天內的懷孕.

第二:確定不是子宮外孕.

第三:不是重度的煙癮婦女

第四:不能有下列的疾病或狀況: 心血管疾病的病史、高血壓、氣喘、青光眼,子宮肌瘤、貧血、剛剖腹生產不久、大腸炎,急性骨盆腔炎,胃潰瘍等

第五:必須在優生保健婦產專科醫師的監督追蹤下給藥。

美國FDA對使用RU-486的幾個規範A只限制在合格的醫師監督下給藥,藥房不能提供這個藥物給病人B必須是49天以下的懷孕才能使用C.給藥的步驟: 第一天:簽署同意書並詳讀或瞭解用藥指南,在醫師面前當場口服600mg(3粒200mg的mifepristone) 第三天:如果還仍然懷著孕,當場口服400 micrograms (2顆200-microgram) 的 misoprostol. 第14天: 必須再返回門診確定是否已完全流產. 如果仍然懷著孕或是不完全流產,應馬上與醫師商討接下來的可行方法,醫師必須告知如果繼續懷孕而生下這個小孩,會有畸形兒的可能。

4. RU-486可用來治療「病態早期妊娠」

常規用子宮擴刮術D&C以治療「病態早期妊娠」會有5%~到11%產生併發症,包括子宮穿孔、子宮頸裂傷,及日後的月經異常,尤其在開發中國家尋求手術不方便,故促使尋求內科方法治療。過去文獻曾報告一例血液病患者因D&C發生大量出血,最後以口服misoprostol治療成功。故在患者有嚴重內科疾病(如血液病、糖尿病、心臟病和腎臟病等),都可以考慮藥物治療流產。[9]



三..要選擇安全的或冒險的人工流產?

(一).安全的人工流產

1.選擇合格優生保健醫師

優生保健法第 5 條「本法規定之人工流產或結紮手術，非經中央主管機關指定之醫師不得為之。前項指定辦法，由中央主管機關定之。」，依優生保健法施行細則第 15 條「人工流產應於妊娠二十四週內施行。但屬於醫療行為者，不在此限。妊娠十二週以內者，應於有施行人工流產醫師之醫院診所施行；逾十二週者，應於有施行人工流產醫師之醫院住院施行。」。

2.選擇有急救安全設備的診所或醫院減少發生合併症:

人工流產大約5~11%可能會併發手術合併症有(1).出血(2).子宮穿孔(3).細菌感染造成骨盆腔炎症(4).敗血症(5).麻醉副作用(6).子宮頸受傷(6)不完全流產等。後遺症包括(1).子宮內膜粘連,(2)子宮頸閉鎖不全.(3)子宮外孕(4)不孕症(5).其他前置胎盤,殖入性(6)胎盤發生流產、早產的機會(7).較高心理上可能產生罪惡感

4.注重心理健康---對當事人的心理輔導

對少女心理輔導方面,有時優生保健師作超音波檢查時會對已決心要來人工流產的少女,都會故意強調說,胎兒已不太健康或已胎死腹中,以減輕她心理上的痛苦及罪惡感。何春蕤教授亦指出「墮胎情結」,幾乎使所有女人對自己身體狀態驚悚恐懼、羞愧自責,在早期生活貧困沒有避孕習慣的年代,「拿掉」小孩,多少是被迫與無奈,因此已婚女人觸及墮胎話題,可在彼此友善支援與感同身受中坦然渡過。只有當社會文化孤立有性生活女人,懲罰以性活動的女人,墮胎才成為可恥的危險經驗。為建立新的墮胎文化,何春蕤認為應以另類角度提供思考,她說,如果墮胎是人類身體自主的方式之一,那麼它就不應該背負莫名其妙的道德重擔,它不能總是女人身體的詛咒。

[10]

(二).冒險的人工流產

曾有報導病人因麻醉藥的關係,導致病人腦死的不幸事件發生,可能是因麻醉過程中缺氧所造成。所以醫療院所都有血氧、血壓、脈搏測量機全程監視,可避免麻醉失當的不幸事件發生;並使用Fentanyl, Propofal等高貴麻藥,如同睡眠般平穩自在,手術中不會有痛苦。

參. 合法安全的人工流產手術過程

一.人工流產手術的前置作業

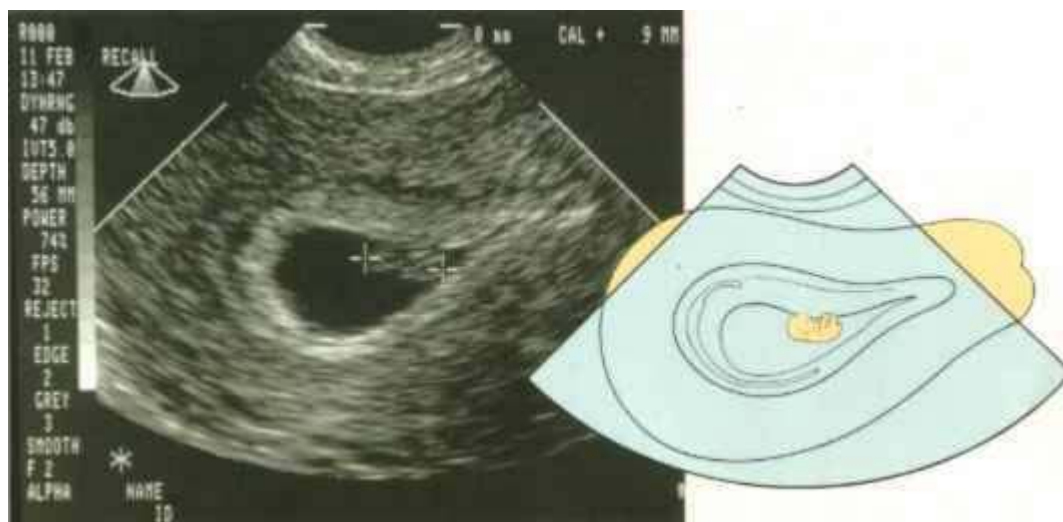
(一).瞭解人工流產手術的程序

1. 醫師是不是合格的優生保健醫師? 人工流產手術是不是由醫師親自作?
2. 手術費用一次要多少錢?
3. 如何麻醉?有否急救設備?



(二).自己有沒有心理準備?

1. 手術前須知的衛教,如手術前前須禁止飲水進食至少六小時,在良好的麻醉狀況下,手術只需十分鐘左右。。
2. 醫師有否先以超音波掃瞄確定懷孕大小及位置?



3. 為什麼有時醫師要叫您一週後再回來照一次或警告您有子宮外孕之可能見度(Ectopic Mention)

4. 不要馬上決定就做---醫師護士會不讓您走嗎?

(三)人工流產手術前須知

1..櫃台護士小姐發一張「人流產手術前須知」

2.護士作衛教的時候有否再三強調以下事情:

(1).手術前禁食的重要性

(2).一定要帶身分證,驗明正身,有否成年,婚姻狀況。

(3).有配偶者老公一定要陪同,老公也要帶身分證

(4).問清楚病史,尤其有否心臟病(心臟瓣膜脫垂),高血壓,氣喘或其他隱疾?

二..人工流產手術中作業程序

(一).再確定最後一次喝水或吃東西是什麼時候,

(二).人工流產手術同意書:簽署時注意事項如下:

1. 患者一定要帶身分證
2. 配偶一定要簽名
3. 男友要不要簽手術同意書? 保護自己, 最好請男朋友簽名。
4. 未成年人一定要監護人簽名
- 5.手術麻醉同意書免責條款沒有用

(三).手術中監視器及必備急救設備

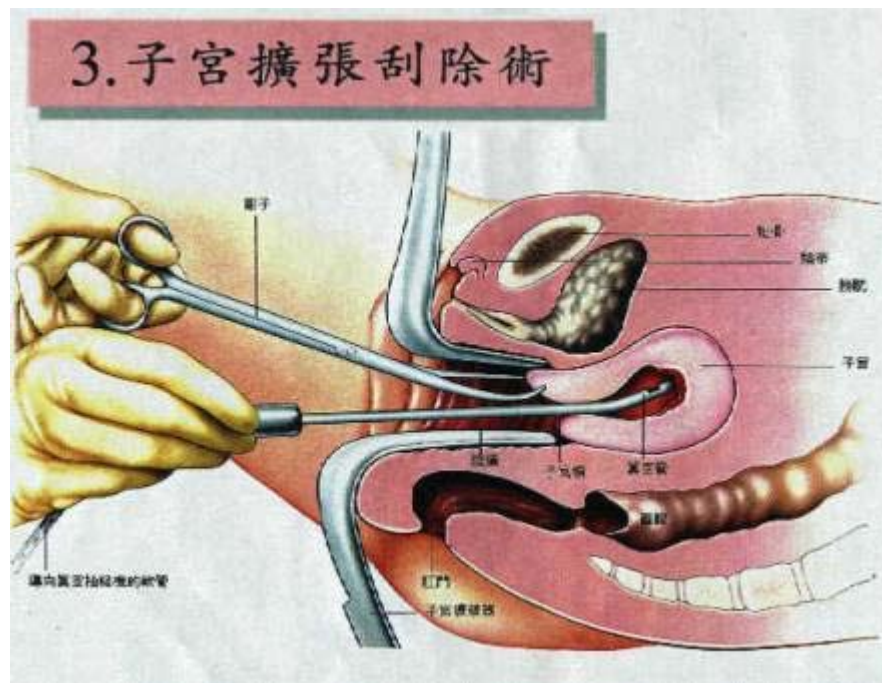
(四)手術過程

1.人工流產的麻醉：

- (1).靜脈全身麻醉:以催眠劑徐徐打入血管，以達完全睡眠放鬆狀態。
- (2).子宮頸旁局部麻醉:將局部麻醉劑由針筒注射入子宮頸旁之組織。

2.人工流產手術過程：

接著；醫師一開始即以細如筆心之金屬探棒，探測子宮腔之深度及方向，接著隨著增加1mm左右半徑之次序，慢慢將子宮頸張開後，放入吸管即可將內容物吸出。再做一次陰道超音波，確定乾淨後即完成，前後約6分鐘不到，待點滴打完即可離開回家。



三.人工流產手術後續追蹤

- (一). 人工流產手術後須知
- (二). 宮縮不好或拿不乾淨？
- (三). 子宮外孕的悲劇
- (四). 回診單

肆.未成年少女懷孕了怎麼辦?

未成年少女懷孕了,若要選擇優生保健的人工流產手術,她有三種方式來尋求他人幫助來解決問題:1.找合法優生保健醫師合法墮胎2.找非法密醫或合法醫師非法墮胎3.找藥房或找網路直銷商買RU486偽藥或假藥DIY自行非法墮胎。問題的關鍵在於她和父母之間親子關係有沒有轉圜的空間而已。

一.社會問題

有百分之九十四點三八的婦產科醫師表示，曾經接觸過未成年少女懷孕求診的案例根據問卷顯示，在八十六年的七、八、九月間的墮胎人數有顯著增加。國中生墮胎方面，暑假的三個月佔總墮胎人數的百分之五十三點二。高中生墮胎方面，暑假三個月佔總墮胎人數的百分之三十八點五。因此九月墮胎潮應該是有依據的。百分之五十八點四三的婦產科醫師表示，求診的懷孕少女性對象很單純有百分之六十五點四的懷孕少女是第一次墮胎，百分之九十三點八二的婦產科醫師表示，求診的懷孕少女知道孩子的父親是誰，有百分之五點六九的婦產科醫師表示，少女不知孩子的父親是誰。 [11]

何春蕤對於懷孕事實存在，只能呼籲大人們開始思考改變墮胎的運作方式，首先，要將墮胎資訊與諮詢自由化，不但提供簡單易懂平實說明，更要提供消費者資訊，由第一手經驗女人來建議哪些診所比較可靠，消費者該注意哪些，全面友善看待有墮胎經驗的女人。還有，社會不但不能繼續把墮胎非法化，也不能止於把非法化政策改革成為保守墮胎合法化而已，反而是思考如何讓「墮胎保健化」，另外優生保健法要求父母、配偶或監護人陪同墮胎也需修正，讓女人有機會在墮胎的事情上自主，有就是「墮胎自主化」，如果擔心太草率或手術沒有保障，何不向青少年提供充分諮詢與支援，努力提昇水準，畢竟墮胎不是人生大痛大恥，不管經不經過它，都可以教導青少年自主的課程。 [12]

作父母也要反省: 何春蕤認為，真正傷害孩子不是性的探索，不是手淫，不是活躍的性生活，而是緊追著這些活動的社會評價與社會制裁，更是成人在發現自己無力監管青少年時，盛怒之下抽回支援與關懷的冷硬心腸。

二.法律問題--未成年少女墮胎的法律問題

1. 少女: 刑法第288 條自行墮胎罪
2. 男友
 - (1).刑法第 29 條 教唆墮胎罪
 - (2).刑法第 292條 介紹墮胎罪

(3).刑法第 221條 強制性交罪

(4).刑法第 222條: 加重強制性交罪

(5).刑法第 227條 未成年人妨害性自主罪

若是男友自購RU486給女友用,若女友知情,則該當刑法第289 條「加工墮胎罪」,若女友不知情,該當刑法第 291 條「未得孕婦同意使之墮胎罪」

3.醫師:

(1).刑法第290條:意圖營利加工墮胎罪

(2).民法第184條:獨立侵權行為之責任。

(3).民法第191-3條:一般危險之責任。

(4).民法第193 條:侵害身體健康之財產上損害賠償。

(5).民法第195 條:侵害身體健康名譽或自由之非財產上損害賠償。

4.賣藥者

(1).違反藥事法第 83 條(偽藥罪), 第 60 條及管制藥品管理條例

第 28 條(密醫罪),

(3).違反優生保健法第 12 條第 13 條

(4).該當刑法第 289 條加工墮胎罪。刑法第 290 條意圖營利加工墮胎罪。

(5).網路上賣RU486者該當刑法第 292 條介紹墮胎罪。

三.解決方案

如果性的前衛和開放是不可避免的趨勢，何不思考如何協助青少年在這迷亂的時代自我保護？合法優生保健醫師,合法墮胎優生保健法第1條「為實施優生保健，提高人口素質，保護母子健康及增進家庭幸福，特制定本法。」少女也應該受到保護。

(一).向父母坦白求助:目前的困境可能不是小小年紀的您可以承擔的了。事到如今作父母的說是呵責、也是害怕您、心疼您，不要被壞人傷害了。若是你不敢招供、由父母出面解決，就容易被密醫欺騙。目前已是大人之間的事,自己沒有辦法圓滿處理。

1. 父母也曾年輕少狂過,他們也許就是這樣生下您,或他們當初作了什麼抉擇,將心比心,為了保障您自己的健康與法律權益，還是要勸您向父母坦白。

2.保障您自己的健康權益

不合法狀況下偷偷地作人工流產手術，會賠上健康和生命，或是被密醫乘人危敲竹槓。要是有人出餽主意，帶您去藥房買墮胎丸吃，更要小心不完全流產、血崩、子宮發炎的副作用，後患無窮、。

3.保障您自己的法律權益

A.男友可能涉嫌妨害性自主罪,而且是公訴罪,和解亦不得撤銷。

(1).刑法第221條:強制性交罪(2).刑法第222條:加重強制性交罪(3).刑法第227條:未成年人妨害性自主罪。因為刑法第227-1條減刑或免刑規定「十八歲以下之人犯前條之罪者，減輕或免除其刑。」,刑法第229-1條:告訴乃論規定「對配偶犯第二百二十一條之罪者，或未滿十八歲之人犯第二百二十七條之罪者，須告訴乃論。」,也就是說男生若滿十八歲,只要女朋友十六歲以下強制性交,可處七年以下有期徒刑,十四歲以下可處十年以下有期徒刑,而且為非告訴乃論,檢察官必定要提起公訴,女要撤銷和解也不行。但若男生若未滿十八歲,則可減輕或免除其刑,即使女方十六歲以下也是告訴乃論,女方家長可以自訴或撤銷和解。

引出另一個兩難是:若女性被害人已滿十六歲,慘遭十八歲以上的色狼強制性交,檢察官也一定非提起公訴不可。即使女方不願意張揚,二度受傷害或只是因為誤會,雙方想要息事寧人撤銷和解都不行。

B.醫師的民事賠償問題

包括(1).民法第184條:獨立侵權行為之責任(2)民法第191-3條:一般危險之責任(3)民法第193條:侵害身體健康之財產上損害賠償及(4)民法第195條:侵害身體健康名譽或自由之非財產上損害賠償。

優生保健醫師在為未成年少女施行人工流產手術,除「事前」要為社會風道德性氾濫負責;「事中」又要為該少女和她父母的親子關係溝通出了問題負責;「事後」又要為雙方家長為賠償價碼問題談不攏負責,而判起刑來比自行墮胎或教唆墮胎的罪刑還要重,實在太不合乎憲法的比例原則了。

4.考驗親子關係:婦產科醫師表示只有百分之二十八點八三的少女由父母陪同前往墮胎。

(1).改善親子關係—我的孩子會跟我討論嗎?

(2).惡化親子關係—受虐兒

(二).如何鑽法律漏洞

1. 拿未婚姐姐的身分証,偽造簽手術同意書(隨使用一個假名可不行,必須核對身分證)

2. 偷刻父母印章及影印戶口名簿,再請別人出面冒充媽媽

3. 絕對不要洩漏去那家診所墮胎

4. 冒領了RU486藥,給未成年的妹妹吃

5. 把自己弄流產不全了

針對可能的弊端,醫師不但會盡,可能的查核身分證,而且必須要求將身份証本或戶口名簿影本放在病歷上以自保

6.去大陸地區墮胎,大陸一胎化鼓勵墮胎,民法十八歲就算成年,我國刑法是屬地主義,所以並不違法。不過大陸行情也約需1000-2000元,合新台幣4500_9000元,並不便宜。

(三).如果不想張揚或到診所或醫院拋頭露面,一定要去藥房或網路校園直銷者買RU486,寧靜要冒險DIY時,至少有可以事先做一些準備工作:

(1).先去婦產科診所醫師用超音波檢查,是否看到子宮內有妊娠囊,確定不是子宮外孕。

- (2). 確定藥房或網路買的RU486是真藥,而不是維他命。
- (3). 依規定正確按時服用。
- (4). 事後要找醫師再用超音波追蹤有否流乾淨或其他合併症
- (5). 若不完全流產,必須請醫師再作一次治療性人工流產手術
- (6). 一直到下一次月經來過才算完全恢復正常

(四)還有第三條路—由社工輔導人員協助,未婚媽媽之家生下來給別人撫養。



(1). 未婚媽媽之家:據露晞少年教養中心統計,最近三年來,該中心每年處理未婚媽媽個案都在一百人以上,比起十多年前創辦時,每年只有十來人,成長相當快速,顯見目前社會未婚媽媽問題愈來愈嚴重,其中以中輟生最多,且年齡下降至十三歲小女孩。露晞中心人員指出,在未婚懷孕個案中,發現這些未成年少女普遍缺乏性教育,致個案年齡有逐年下降趨勢,目前該中心未婚媽媽最小年齡為十三歲,多數在十四至十八歲之間,這些小女孩不會避孕、也不知道什麼是懷孕,就算知道了也不知如何處理。

(2). 分娩的高危險該中心同時發現年齡小的未婚媽媽,因為子宮太小,發育尚未完全,在子宮收縮不良之情況,致生產時大量出血,幾乎都因難產而有生命危險。

(3). 接洽收養小孩:到露晞中心接洽收養小孩的家庭，除了不孕者家庭之外，更有很多來自國外及一般正常有愛心的家庭，生母可回中心看照片，關心孩子的成長情形。

(4). 追蹤孩子的現況:不論是國外或國內家庭收養，露晞少年教養中心姜媽媽為孩子找到家後，一定繼續追蹤孩子現況，期使這些幼兒受到最好的照顧。 [13]

總之,賓大馬伯赫教授也說過:「一個少女不願生下她意願下生產的小孩,如果魔鬼幫助她,;亦只好求助於魔鬼。」,未成年少女的墮胎是必要之惡,為人子女為什麼到最需要幫忙的時候,捨棄最心疼她的父母?又寧可得不到正規醫療體系的照顧也甘願以一生健康作賭注?為人父母者也要檢討,自我評估母女或父女的親子關係,反省一下為什麼她不願意,也不敢回家商量呢?尤其面對青少年動輒跳樓自殺,不懂如何解除焦慮或化解危機,親子信賴問題應是當今為人父的最重要課題之一,而並不是歸咎於優生保健醫師,未告知同意自作主張,將協助解決問題的合格合法醫師捉去關六月以上五年以下,就可推卸責任了事。

伍.安全的性

婦產科醫師表示，前往就診的少女有百分之二十八點六五受孕前有避孕措施，百分之七十點二三的少女並未有避孕措施。 [14]一項涵蓋全球十四個國家青少年性態度調查顯示，十四國青少年的「第一次」平均發生年齡為十五 九歲，台灣青少年則略遲至十七歲，受調查國家青少年平均有廿八%的「第一次」未採取任何避孕措施，台灣地區青少年則有高達四十九%未採任何措施，為其中最台灣新新人類初嚐禁果的平均年齡為十七歲，三十三%對「第一次」的經驗感覺不好、每年平均做愛八十四次、曾發生過性行為的性伴侶人數為四人。調查也發現，台灣青少年性經驗發生的時間最晚、第一次未採取避孕措施的比例最高等，五項紀錄為全球之最高。未做避孕的原因，卅八%青少年認為是因為當下缺乏避孕工具所致，台灣地區有六十二%受訪者因此未做避孕，亦為最高。 [15]

1. 強調自備避孕紙
2. 事後避孕三天之內到醫師處拿處方吃事後藥,七天之內裝子宮內避孕器
3. 保險套:安全不安全,保險套不保險
4. 防止性病,保護自己。

[1]許文德 醫師輔大事件開始就是錯誤

[2] JAMES WILLIAN墮胎藥的世界觀

[3]記者張璿文台北報導一年 40萬人次墮胎中國時報 1999.06.12

[4]林姣純 / 台北報導流產手術 醫院大補丸 中時電子報

[5]記者江昭青台北報導校園學子懷孕墮胎問題多中國時報 1999.08.16

[6]朱詠薇 許永聰/買網路RU486 竟變成春藥 (2001/5/04) 華視全球資訊網

[7] JAMES WILLIAN墮胎藥的世界觀

[8]認識口服流產藥(Mifepristone)

[9] 李耀泰 病態早期流的藥物治療 中華民國婦產科醫學會會訊 17 頁 2001年7 月

[10]記者黃文杰專題報導/墮胎自主及保健亟需諮詢與支援中國時報 1998.09.01

[11]記者祁止戈台北報導未成年少女墮胎今年逾1775人次中時電子報

[12]【記者黃文杰專題報導】墮胎自主及保健亟需諮詢與支援中國時報 1998.09.01

[13]記者方瑞洋南縣報導未婚媽媽年齡降至13歲中國時報 1999.05.07

[14]記者祁止戈台北報導未成年少女墮胎今年逾1775人次中時電子報

[15]記者黃庭郁台北報導全球青少年「性」事調查：台灣5項第一 中國時報1999.10.20

