

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe



Em bé đầu tiên của Úc được thụ tinh trong ống nghiệm (in-vitro fertilisation - IVF) được sinh ra vào năm 1980. Kể từ đó, trên 100.000 em bé được thụ tinh bằng cách sử dụng IVF và các công nghệ hỗ trợ sinh sản khác, đã được sinh ra. Trong năm 2010, 3,3 phần trăm các em bé của Úc được thụ tinh bằng công nghệ hỗ trợ sinh sản (assisted reproductive technologies - ART).

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe

Mục đích của tập thông tin này

Victorian Assisted Reproductive Treatment Authority (VARTA) là một cơ quan pháp nhân độc lập. Một trong các vai trò của VARTA là đảm bảo là những người đang cân nhắc việc sử dụng ART đều có được sự tiếp cận đến các thông tin khách quan để họ có thể đưa ra các quyết định đầy hiểu biết.

Được thực hiện bởi các chuyên gia, IVF là một thủ thuật an toàn và các biến chứng về y khoa là hiếm gặp. Tuy nhiên, như với tất cả các thủ thuật y khoa, thủ thuật nào cũng đều có một số ảnh hưởng có thể có đến sức khỏe. Tập thông tin này được biên soạn với sự trợ giúp của các chuyên gia trong lĩnh vực IVF. Tập thông tin này cung cấp một sự mô tả tổng quan về các ảnh hưởng thể chất và tình cảm có thể có của IVF đến sức khỏe đối với nam giới và phụ nữ và về các kết quả đối với con cái được sinh ra nhờ biện pháp điều trị này.

Thông tin trong tập thông tin này nói đến IVF và thủ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (intracytoplasmic sperm injection - ICSI) nhưng không bao gồm chỉ riêng việc kích thích rụng trứng không thôi.

Các thông tin này trình bày những ảnh hưởng của IVF đến sức khỏe theo những kiến thức tại thời điểm phát hành và được đúc rút từ các nghiên cứu được xuất bản trong các tài liệu khoa học.

Tại sao việc xác định xem liệu có những ảnh hưởng về sức khỏe hay không, liên quan đến IVF lại là một việc khó

Kết quả của các nghiên cứu kiểm tra những ảnh hưởng của IVF đến sức khỏe có thể là khó diễn giải. Ví dụ, một số ảnh hưởng của IVF đến sức khỏe có thể là không liên quan đến bản thân thủ thuật này nhưng lại là một nguyên nhân tiềm ẩn gây hiểm muộn hoặc thực tế là, trung bình, những người sử dụng IVF đều lớn tuổi hơn những người thụ tinh một cách tự nhiên.

Một vấn đề tiềm tàng khác của các nghiên cứu về những ảnh hưởng về sức khỏe liên quan đến IVF là khuynh hướng ngoài chủ ý về cách thức mọi người được chọn lựa và thẩm định. Chẳng hạn, nếu các em bé được sinh ra qua IVF được kiểm tra kỹ càng hơn và việc báo cáo với các hệ thống đăng bạ y tế về những em bé này là đầy đủ hơn, thì có thể có vẻ là các vấn đề sức khỏe là thường gặp hơn so với ở các em bé được thụ tinh một cách tự nhiên.

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe thể chất đối với phụ nữ

Trong quá trình điều trị

Các biến chứng về thể chất mà cần phải được nhập viện, xảy ra trong khoảng một phần trăm trong tất cả các chu kỳ điều trị kích thích. Biến chứng thường gặp nhất là hội chứng quá kích buồng trứng (ovarian hyperstimulation syndrome - OHSS). Hội chứng này có thể hình thành do bởi các thuốc sinh sản được sử dụng trong IVF để kích thích buồng trứng sản xuất ra nhiều trứng. OHSS là một tình trạng có tiềm năng trầm trọng, trong những trường hợp rất hiếm, có thể dẫn tới hiện tượng máu đông cục, suy thận và tử vong. Trong năm 2008, 198 phụ nữ (nghĩa là 0,6 phần trăm trong tất cả các chu kỳ kích thích) phải nhập viện do OHSS. Tất cả các chương trình IVF đều theo dõi bệnh nhân một cách cẩn thận để giảm thiểu nguy cơ bị OHSS. Nếu do đáp ứng thuốc sinh sản, bệnh nhân phát triển một số lượng nang trứng quá mức, thì bác sĩ của bệnh nhân có thể khuyến cáo là chu kỳ này được hủy trước khi có thủ thuật lấy trứng để tránh OHSS. Hoặc nếu bác sĩ có lý do để tin là bệnh nhân có nguy cơ bị OHSS sau thủ thuật lấy trứng, thì lời khuyên có thể là ướp lạnh tất cả các phôi thai này và rồi chuyển giao chúng, mỗi lần từng phôi thai một, khi buồng trứng trở lại bình thường.

Các biến chứng phẫu thuật mà cần phải được nhập viện, như ra máu và nhiễm trùng do thủ thuật lấy trứng, xảy ra trong không tới 0,5 phần trăm các chu kỳ IVF.

Nguy cơ xảy ra các biến chứng trầm trọng do gây mê và làm dịu toàn thân là xấp xỉ một trong 50.000 chu kỳ điều trị.

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe thể chất đối với phụ nữ

Lâu dài

Ngoài một số nghiên cứu liên quan đến bệnh ung thư, đã có rất ít nghiên cứu kiểm tra các ảnh hưởng lâu dài của IVF đến sức khỏe đối với phụ nữ. Những người trải qua biện pháp điều trị này thường quan ngại là việc sử dụng các thuốc sinh sản có thể làm tăng nguy cơ phụ nữ bị bệnh ung thư.

Nhiều nghiên cứu lớn đã tìm hiểu về mối quan hệ giữa việc sử dụng các thuốc sinh sản và bệnh ung thư vú. Kết hợp các nghiên cứu này với nhau, nguy cơ do việc sử dụng các thuốc sinh sản đã được điều tra ở hơn 45.000 phụ nữ và đã không tìm thấy một sự gia tăng tổng thể nào về tỉ lệ bị bệnh ung thư vú.

Ung thư buồng trứng và tử cung lại càng ít gặp hơn rất nhiều và do vậy càng khó nghiên cứu hơn. Tuy nhiên, hầu hết các nghiên cứu đã cho thấy là không có sự gia tăng đáng kể nào về nguy cơ hình thành các loại ung thư này do thuốc sinh sản.

Một số nghiên cứu đã nêu các câu hỏi về việc liệu có thêm nguy cơ bị ung thư liên quan đến thời gian sử dụng thuốc sinh sản, hay liên quan đến việc sử dụng một số loại thuốc sinh sản cụ thể trong số các nhóm phụ nữ bị hiếm muộn nhất định hay không. Cho tới nay, không có chứng cứ thuyết phục nào cho thấy là các yếu tố này làm tăng nguy cơ bị bệnh ung thư.

Mặc dù những phát hiện của các nghiên cứu này làm an lòng, nhưng điều quan trọng cần nhớ là IVF mới sẵn có chỉ hơn 30 năm thôi và chỉ trong hai thập niên qua IVF mới được số lượng lớn các phụ nữ sử dụng mà thôi. Vì thế, các câu hỏi vẫn là về rủi ro rất lâu dài của việc sử dụng thuốc sinh sản, đặc biệt là các dạng ung thư hiếm gặp. Ngoài ra, còn ít điều được biết về những ảnh hưởng của các thuốc sinh sản đến các phụ nữ có bệnh sử gia đình rõ ràng về bệnh ung thư vú và buồng trứng, hoặc đến các phụ nữ có bệnh sử cá nhân bị ung thư trước khi được điều trị về sinh sản.

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe

Các ảnh hưởng có thể có của thủ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (intracytoplasmic sperm injection - ICSI) đến sức khỏe thể chất đối với nam giới

Ở một số đàn ông bị hiếm muộn, có thể không lấy được tinh trùng từ việc phóng tinh để cho thủ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (intracytoplasmic sperm injection - ICSI). Trong những trường hợp hiếm gặp này, tinh trùng có thể được lấy bằng biện pháp phẫu thuật để lấy sinh thiết tinh hoàn bằng cách chọc kim trong tình trạng được gây tê tại chỗ, hoặc lấy mảnh sinh thiết trong tình trạng được gây mê. Các thủ thuật này có những rủi ro không đáng kể liên quan đến bản thân cuộc phẫu thuật này và việc sử dụng thuốc gây tê. Ra máu hay nhiễm trùng tại chỗ xảy ra ở không đến một phần trăm các trường hợp được phẫu thuật để lấy mảnh sinh thiết; trong phương pháp lấy sinh thiết bằng cách chọc kim, nguy cơ xảy ra các biến chứng thậm chí còn thấp hơn.

Một số đàn ông có mức sản xuất ra tinh trùng bị giảm trầm trọng, có mức kích thích tố sinh dục nam thấp, hoặc có nguy cơ hình thành tình trạng thiếu kích thích tố sinh dục nam sau này trong đời. Trong các trường hợp hiếm xảy ra, các mẫu sinh thiết của tinh hoàn có thể làm giảm thêm nữa mức độ sản xuất kích thích tố sinh dục nam, đưa đến kết quả là cần phải có liệu pháp thay thế kích thích tố sinh dục nam suốt đời.

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe tình cảm

Về tâm lý, quá trình điều trị IVF gây mệt mỏi và những ảnh hưởng đến sức khỏe tình cảm là điều thường gặp. Tại Úc, các dịch vụ tư vấn luôn sẵn có tại tất cả các phòng khám IVF. Phụ nữ đang qua quá trình điều trị IVF và người phối ngẫu của họ đều được khuyến khích sử dụng các dịch vụ tư vấn này nếu họ gặp những khó khăn về tình cảm.

Trong quá trình điều trị IVF, phụ nữ thường gặp phải các triệu chứng của chứng trầm cảm và lo âu, đặc biệt là trong lúc chờ đợi kết quả sau khi chuyển giao phôi thai và khi cuộc điều trị thất bại. Đối với một số người, việc quyết định liệu tiếp tục hay chấm dứt điều trị có thể là một việc khó khăn. Các cặp có phôi thai được ướp lạnh mà họ không có ý định sử dụng chúng thường cảm thấy khó quyết định về việc sẽ làm gì với những phôi thai này.

Đối với một số cặp, sự căng thẳng của IVF gây nên những vấn đề về quan hệ, nhưng những cặp khác lại mô tả là cảm thấy gần gũi nhau và có thể hỗ trợ nhau qua suốt những đòi hỏi của quá trình điều trị này.

Trong một vài tháng đầu sau khi sinh, các phụ nữ được thụ tinh bằng IVF có mức độ khó khăn cao hơn trong công việc làm cha mẹ so với các phụ nữ được thụ tinh một cách tự nhiên, trong đó có sự lo lắng về việc chăm sóc em bé. Tuy nhiên, theo thời gian những khó khăn này trở nên tốt đẹp hơn. Sau IVF tỉ lệ nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong ba tháng sau khi sinh là thấp hơn so với tỉ lệ này ở các trường hợp thụ tinh một cách tự nhiên và có thể liên quan đến sự lo lắng về khả năng nuôi em bé.

Khi IVF thất bại, mọi người thường cảm thấy rất thất vọng và buồn chán. Tuy nhiên, các nghiên cứu theo dõi tiếp cho thấy là trong vài tháng sau khi chấm dứt điều trị, có rất ít những khác biệt về sự an lành về tình cảm và mức độ hài lòng về cuộc sống giữa những người có em bé nhờ IVF và những người không có.

Kết quả của những trường hợp mang thai nhờ IVF

Nguy cơ bị mất thai và những kết quả bất lợi khi sinh nở sau IVF phải được xem xét trong bối cảnh là các vấn đề xảy ra thường xuyên ở mức độ nào trong các trường hợp mang thai tại Úc.

Số liệu hiện nay của Úc cho tất cả các trường hợp mang thai cho thấy là xấp xỉ:

- một trong sáu trường hợp mang thai sẽ bị sảy thai
- một trong 14 em bé sẽ bị sinh non
- một trong 25 em bé sẽ có dị tật bẩm sinh
- một trong 100 em bé sẽ chết quanh khoảng thời gian sinh
- một trong 400 em bé sẽ bị bại não và bị khuyết tật.

Như được thảo luận dưới đây, một vài trong số các kết quả này là thường gặp hơn sau IVF. Nếu sắp xúc tiến biện pháp điều trị này, quý vị nên trao đổi với bác sĩ chuyên khoa về hiếm muộn của quý vị về các nguy cơ này cũng như những rủi ro khác. Bác sĩ chuyên khoa có thể cung cấp những lời khuyên phù hợp với các hoàn cảnh cụ thể của quý vị.

Mặc dù hầu hết các trường hợp mang thai sau IVF đều tiến triển mà không có các biến chứng chỉ cả, nhưng các nghiên cứu cho thấy là phụ nữ được thụ tinh bằng IVF có nhiều khả năng:

- bị ra máu trong thời gian mang thai hơn
- hình thành các cục máu trong thời gian đầu của thai kỳ hơn
- hình thành bệnh huyết áp cao và tiểu đường trong thời gian sau của thai kỳ hơn
- sinh non hơn.

Các kết quả sinh nở đối với các em bé được sinh ra nhờ IVF

Các thống kê sau liên quan đến các em bé sinh đơn, so với sinh đôi hay các trường hợp đa sinh khác.

Điều quan trọng cần biết là phần lớn các em bé được sinh ra nhờ IVF đều là các em bé khỏe mạnh và không có vấn đề ngắn hạn hay lâu dài chi cả. Tuy nhiên, các thống kê của Úc cho thấy là khi so sánh với các em bé được thụ tinh một cách tự nhiên, thì các em bé được thụ tinh bằng IVF có thêm nguy cơ gặp phải một số kết quả nhất định. Trong năm 2010, gần 10 phần trăm các em bé sinh đơn được sinh ra sau IVF là thiếu tháng (được sinh ra trước tuần 37 của thai kỳ) so với 8 phần trăm trong số các em bé được thụ tinh một cách tự nhiên. Ngoài ra, 7 phần trăm các em bé sinh đơn được thụ tinh bằng IVF là thiếu ký (cân nặng dưới 2.500g) so với 4,7 phần trăm trong số các em bé được thụ tinh một cách tự nhiên.

Các kết quả gần đây đã phát hiện thấy là nguy cơ bị ra máu trong thời gian mang thai, sinh non và sinh thiếu ký đều là thấp hơn trong số các em bé được sinh ra nhờ phương pháp chuyển giao phôi thai được ướp lạnh/rã đông trong số các em bé được sinh ra nhờ một phôi thai tươi được chuyển giao trong chu kỳ kích thích.

Em bé sinh đơn nhờ IVF có nhiều khả năng được sinh mổ hơn so với em bé sinh đơn được thụ tinh một cách tự nhiên. Có nhiều lý do khiến phải sinh mổ nhưng liên quan quan trọng là quá trình bình phục về thể chất và tình cảm của người mẹ sau cuộc sinh mổ có thể là chậm hơn so với sinh qua đường âm đạo.

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe

Các kết quả sinh nở đối với các em bé được sinh ra nhờ IVF

Sinh đôi và nhiều hơn

Đa sinh sau IVF là thường gặp hơn đến tám lần so với sau cách thụ tinh tự nhiên. Việc mang đa thai tạo nguy cơ cao hơn cho bà mẹ và các em bé so với mang thai với một em bé. Nguy cơ chính là sinh non. Các nguy cơ khác bao gồm ra máu trong thời gian mang thai và huyết áp cao, hoặc tiền sản giật thai nghén¹.

Các em bé được sinh ra từ thai đa thai có nhiều khả năng bị bại não hoặc bị chết khi gần đến lúc sinh hơn là so với các trường hợp mang đơn thai, chủ yếu do nguy cơ sinh thiếu tháng cao hơn. Các rủi ro cho em bé trong trường hợp mang thai sinh ba hay sinh bốn là nhiều hơn rất nhiều so với mang thai sinh đôi hay mang đơn thai.

Các bà mẹ mang đa thai có mức độ mệt mỏi về tâm lý cao hơn, bởi việc chăm sóc cho hơn một em bé là khó khăn hơn so với chăm sóc cho chỉ một em bé.

Chuyển giao một phôi thai (single embryo transfer - SET) là cách duy nhất để giảm tỉ lệ mang đa thai liên quan đến IVF và để cho tất cả các em bé được sinh ra sau IVF có một sự khởi đầu tốt đẹp nhất có thể trong cuộc sống. Khi một chu kỳ kích thích tạo ra một số phôi thai, thì một phôi thai có thể được chuyển giao và số còn lại được ướp lạnh. Nếu phôi thai đầu tiên không đưa đến việc có thai, thì trong các chu kỳ sau đó, phôi thai được ướp lạnh có thể được chuyển giao từng phôi thai một mỗi lần. Với cách này, cơ hội lũy tích có thai là như nhau như thể hai phôi thai hay nhiều hơn được chuyển giao cùng lúc, nhưng nguy cơ mang đa thai gần như được loại bỏ. Với tỉ lệ có thai liên quan đến IVF trở lên tốt đẹp hơn, thì việc chuyển giao một phôi thai đã trở nên thường gặp hơn. Tỉ lệ SET tại Úc và New Zealand đã tăng từ 40 phần trăm vào năm 2004 lên thành gần 70 phần trăm vào năm 2010. Kết quả là tỉ lệ đa sinh đối với các em bé được thụ tinh bằng IVF tại Úc và New Zealand đã giảm xuống còn 7,9 phần trăm vào năm 2010.

Nguy cơ bị các dị tật bẩm sinh sau IVF

Các nghiên cứu điều tra nguy cơ bị các dị tật bẩm sinh ở những em bé được sinh ra sau IVF cho thấy là có nguy cơ cao hơn chút ít về việc có các dị tật bẩm sinh so với ở các em bé được thụ tinh một cách tự nhiên. Từ năm đến sáu phần trăm các em bé được thụ tinh bằng IVF có dị tật bẩm sinh so với xấp xỉ bốn phần trăm các em bé được thụ tinh một cách tự nhiên.

Nhiều trong số các dị tật này là các dị tật nhỏ. Các dị tật bẩm sinh trầm trọng mà có vẻ là thường gặp hơn, xảy ra trong những giai đoạn đầu của quá trình phát triển của bào thai và có thể thường được phát hiện bằng việc theo dõi thai bằng siêu âm. Một bệnh trạng rất hiếm mà có vẻ là thường gặp hơn ở các trẻ em được sinh ra sau IVF là chứng rối loạn tăng trưởng, được gọi là Hội chứng Beckwith-Wiedemann (Beckwith-Wiedemann Syndrome - BWS).

Các em bé bị BWS bẩm sinh đều tương đối to lớn ngay từ lúc sinh và có thêm nguy cơ bị một số bệnh ung thư ở trẻ em. Tuy nhiên, với biện pháp quản lý thích hợp, các kết quả lâu dài đối với trẻ em bị BWS đều tích cực. Trong một số nghiên cứu, BWS đã được cho thấy là xảy ra ở khoảng một trong 4.000 em bé IVF so với một trong 14.000 đến 35.000 em bé được thụ tinh một cách tự nhiên.

Nguy cơ bị dị tật bẩm sinh cao hơn sau IVF có thể liên quan đến các đặc điểm của cha mẹ, như tuổi tác và nguyên nhân gây hiếm muộn. Điều cũng có thể là bản thân quá trình này hay các thuốc sinh sản làm ảnh hưởng môi trường tử cung vào thời điểm cấy và làm suy giảm sự phát triển của bào thai.

Nếu việc thụ tinh khó khăn là bị gây nên bởi một sự rối loạn về gen di truyền hay nhiễm sắc thể nào đó, thì em bé có thể bị ảnh hưởng bởi cùng sự rối loạn này. Chẳng hạn, khoảng ba phần trăm nam giới có các nhược điểm trầm trọng về việc sản xuất tinh trùng và có số lượng tinh trùng thấp hoặc không có, bị thiếu vắng các đoạn của nhiễm sắc thể Y, mà các gen chịu trách nhiệm về việc sản xuất tinh trùng nằm ở các đoạn đó. Nam giới bị 'mất đoạn nhỏ nhiễm sắc thể Y' có thể được làm bố nhờ sự trợ giúp của thủ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (intracytoplasmic sperm injection - ICSI) nhưng con trai của họ sẽ có cùng vấn đề về gen di truyền này và do đó, có rất nhiều khả năng là sẽ bị hiếm muộn.

¹Tiền sản giật là một rối loạn trầm trọng của thai kỳ được đặc trưng bởi tình trạng huyết áp cao ở bà mẹ, có chất đạm trong nước tiểu và tích dịch trầm trọng. Đó là một biến chứng y khoa trầm trọng thường gặp nhất của thai kỳ, ảnh hưởng khoảng 5 đến 10 phần trăm tổng số các trường hợp mang thai tại Úc. Từ một đến hai phần trăm các trường hợp bị tiền sản giật là ở mức trầm trọng đủ để đe dọa đến tính mạng của cả bà mẹ và đứa con trong bụng.

Better Health Channel

Tiền sản giật www.betterhealth.vic.gov.au tại thời điểm ngày 8 tháng Tám năm 2011.

Những ảnh hưởng có thể có của IVF đến sức khỏe

Sức khỏe và sự phát triển ở các trẻ em được sinh ra sau IVF

Các nghiên cứu về tình hình tăng trưởng, sức khỏe và sự phát triển của các trẻ nhỏ được sinh ra sau IVF đã phát hiện thấy là có ít khác biệt giữa chúng và các trẻ khác. Tuy nhiên, do việc mang đa thai sau IVF là thường gặp hơn và trẻ em được sinh ra từ các trường hợp mang đa thai thường dễ bị sinh thiếu tháng hơn và thiếu cân hơn so với trẻ sinh đơn, nên có thêm nguy cơ tổng thể về các vấn đề về phát triển và bệnh bại não. Trẻ sinh quá non có thêm các khó khăn về học hành và các vấn đề sự tập trung và hành vi hơn, so với trẻ được sinh đủ tháng. Ở giai đoạn là người lớn, một số vấn đề về sức khỏe như huyết áp cao và chức năng phổi bị giảm là thường gặp hơn trong số các trường hợp sống sót được tình trạng bị sinh quá non.

Bệnh ung thư ở trẻ em là một bệnh trạng hiếm gặp. Hầu hết các nghiên cứu quan trọng về tần suất của bệnh ung thư ở trẻ em được sinh ra sau IVF đã cho thấy là tỉ lệ này là giống với ở dân số phổ quát nhưng một nghiên cứu gần đây đã báo cáo là có nguy cơ cao hơn chút ít. Cần có các nghiên cứu thêm nữa để điều tra những ảnh hưởng của các dạng hiếm muộn cụ thể và của các cách điều trị sinh sản cụ thể đến những loại ung thư cụ thể.

Rất ít nghiên cứu theo dõi vượt quá giai đoạn dậy thì của các trẻ được thụ tinh bằng IVF đã không phát hiện thấy những khác biệt lớn giữa chúng và các thanh thiếu niên khác.

Nếu quý vị có thêm các câu hỏi

Điều quan trọng là quý vị thu thập thông tin từ các nguồn độc lập và sau đó trao đổi với người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị về các câu hỏi liên quan đến việc điều trị. Tập thông tin này cung cấp nội dung tổng quan về các câu hỏi có thể nảy sinh liên quan đến việc sử dụng IVF. Nếu quý vị có các câu hỏi khác mà không được nêu ra ở đây, xin hãy nêu các câu hỏi đó với người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị hoặc liên lạc VARTA.

Các nguồn thông tin hữu ích

ACCESS

(Australia's National Infertility Network)
www.access.org.au

Fertility Society of Australia

www.fertileitysociety.com.au

National Perinatal Statistics Unit

www.npsu.unsw.edu.au

Human Fertilisation & Embryology Authority, UK

(HFEA)
www.hfea.org.uk

Andrology Australia

để có thông tin về hiếm muộn ở nam giới
www.andrologyaustralia.org

Better Health Channel

www.betterhealth.vic.gov.au



VARTA

Victorian Assisted Reproductive
Treatment Authority

Để biết thêm thông tin, xin thăm
Victorian Assisted Reproductive Treatment Authority
tại trang mạng www.varta.org.au hoặc điện thoại số
03 8601 5250.