

孩子。以目前總生育率計算，約32年之後，我國人口才會達到零成長；如果鬆懈家庭計畫工作，出生率回升，則台灣地區必須拖到70年後才會達到人口「零成長」，屆時人口又增了900萬。除了人口會老化之問題存在外，可能會引起更嚴重人口問題。

2個孩子不嫌多

依經建會人力規劃小組之分析，至公元2000年時整體年齡層仍然結構年輕，勞動力又無虞缺乏，只有部份勞動力需做轉業訓練。故目前若提出不再強調家庭計畫——節育的字眼，易引起誤解，將過去辛苦努力建立之成果席捲而去，因此2個孩子恰恰好仍是今後工作之目標。在國內因人口過多所引起之諸多後遺症仍未改善前，應暫時不可有不強調節育之說法，否則易引起民衆誤解。

鼓勵三代同堂

因此，新的銜接家庭計畫工作之重點，除了因應人口老化之老人問題鼓勵三代同堂、中老年人之保健、及早籌措老人福利措施等項目去努力，宣導家庭生活觀念，讓未婚者了解家庭之重要性，並以青少年性教育與保健服務為今後加強推廣之重點。

先兆性流產

最好臥床休息

桃園邱女士問：

我於懷孕3個月時發生如月經似的大量出血，經安胎後已漸痊癒，然時至今日近月餘，每月仍有數次少量出血，檢查各項均為正常，經詢醫生亦不知何故，現每日仍服安胎藥仍未見效，我想胎兒會畸形？

答：懷孕初期不正常的陰道出血原因很多，要詳細檢查分別，若經診斷為先兆性流產，當然需要服用安胎藥，但是臥床休息，乃是治療先兆性流產最重要的方法。

優生信箱

“中期流產”太危險

非不得已不可為

台中陳女士問：

我懷孕近5個月，懷孕前3個月因發燒，常服用退燒藥，我擔心胎兒會畸形，想人工流產。請問我曾人工流產一次，如果此次再有問題，第二次人工流產可以嗎？會不會造成不孕症？

答：除非臨床檢查證實已有胎兒畸形，否則不值得你去冒第二次「人工流產」（算是「中期流產」）的危險。

中期流產是指懷孕12週以上的流產，通常有：1.手術子宮切開術。2.藥物注射法，或是勉強使用子宮頸擴張刮除術。這些方法對下次懷孕可能的影響有：1.會有自發性流產，體重不足等。2.子宮頸閉鎖不全。3.子宮破裂。4.子宮腔粘連而造成不孕症。

至於併發症有：1.子宮頸裂傷。2.子宮穿破。3.細菌感染或敗血症。4.失血過多而休克。不管使用任何方法，皆有死亡的報告。所以勸你最好定期去接受產前檢查，並與你的產科醫師好好合作，以便順利產下你的嬰兒，切勿心存恐懼與擔憂。

(婦幼衛生研究所提供)