

認識人工流產

文/鄭昕怡 整理

什麼是「人工流產」？

所謂「流產」是指在母體子宮內的胎兒，還沒有成長發育到能夠在子宮外自己生存，就離開了母體。「自然流產」是因為某些原因，子宮內胎兒不能留於子宮內，而被排出母體外；發生自然流產的原因有很多，不論是先天、後天、因母體，或因胎兒本身的因素所造成，都是一種病態，所以，雖然用各種的醫療方式想要挽留其生命，卻不一定能夠如願以償。

而「人工流產」，是指在一般醫學上認定胎兒在母體外，不能自然保持其生命的期間，以醫學技術將胎兒及其附屬物排除於母體外的方法，乃將本來正常的懷孕現象，「故意」的加以中斷，所以俗語稱之為「打胎」；病態的懷孕可認為是一種自然淘汰，有時不需經任何處理，就會自然流產，但是，正常生理狀態的懷孕，想要中絕就不同了，必須要做種種的處置才能拿下，而且非由婦產科醫生來處理不可。

做合法人工流產的條件是？

依照「優生保健法」的規定，在懷孕 24 週內的婦女，經過診斷，證明有下列情事者，可依其自願來施行人工流產：

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內之血親，患有礙優生之遺傳疾病者。
3. 有醫學上的理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險，或危害身體健康者。

4. 因被強姦、誘姦，或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
5. 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，或者禁治產人，依前項規定施行人工流產，應得法定代理人之同意，有配偶者應得配偶之同意，但配偶生死不明、無意識，或精神錯亂者，不在此限。

上述情事之認定，除了婦女本身所持有的診斷或證明書之外，還需要優生保健醫師做最後的認定，而且，人工流產手術必須由衛生署指定之准予施行人工流產之優生保健醫師施行。

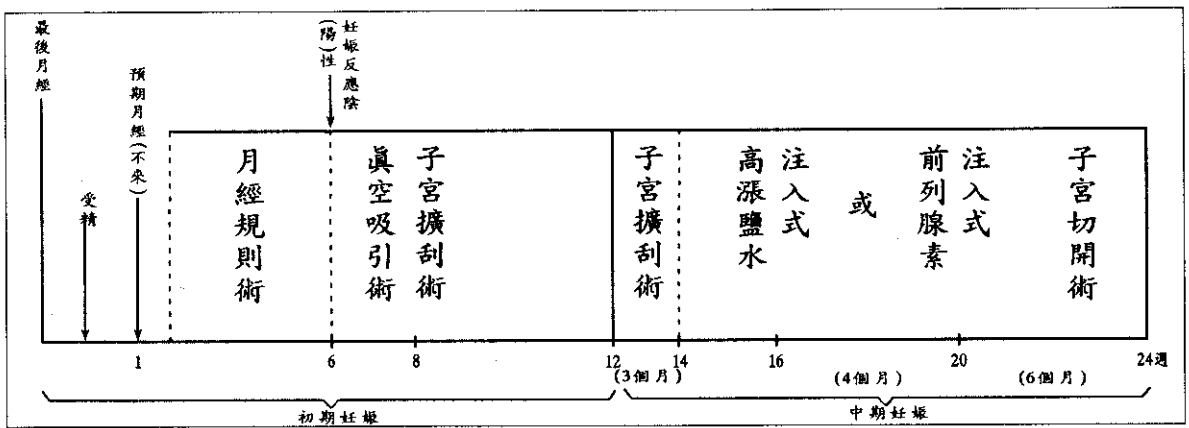
人工流產的方式有那些？

人工流產的方式很多，因懷孕的週數以及胎兒大小有所不同，有的在醫院門診就可以做，也有必需住院，或者甚至要開腹手術才能做到的；一般而言，懷孕週數越少的話，處理方式越簡單，發生合併症或生命危險的機會也較低，通常，排卵過後，若未受孕，2 星期後月經就應來，當超過預定經期末見經血時，婦女們就該注意是否有孕了，月經過期數天之內，可能毫無異狀，用檢查小便驗孕結果也是陰性，許多人以為驗尿結果為陰性，就是沒有懷孕，不去理會，往往再錯過一個月經期，才開始著急起來，而這時已經是 8 個禮拜的身孕了，所以請記住：「驗尿反應為陰性，並不代表一定沒有懷孕！」

以下依懷孕週數之長短，來介紹常見的人工流產方法：

(一) 月經規則術

在月經過期 2 個星期以內，還未確定是否懷孕之前，就用特製的塑膠吸管與吸



筒，把子宮內膜吸出，有一部份做月經規則術的婦女，其實，並沒有懷孕，月經過期是另有原因，但是，大部份的婦女，尤其是每個月月經週期正常，又沒有做適當避孕措施的人，懷孕的機會就很高，雖然，事前並不知道是否懷孕，但仍可經由月經規則術來解除懷孕的恐懼，此法簡單，通常不需做麻醉，就可施行。

(二) 真空吸引術

真空吸引術，是將管子接在吸引機或吸引瓶，利用真空負壓，將子宮內容物吸出體外，懷孕3個月(12星期)內還可適用，用吸引的方式對子宮的損害機會較少，出血量較少，所用手術時間也短。

(三) 子宮擴刮術

子宮擴刮術，是以特製的金屬器械，將子宮頸口擴大之後，用鉗子取出子宮內的胎兒、胎盤，再用刮匙刮去子宮內膜的外科手術，也是傳統用來去除子宮內容物的手術，此種方法比較費時間，引起子宮損傷，如子宮頸裂傷、子宮穿孔的機會高，出血量也多，引起感染等合併症的機會較大。

(四) 子宮內藥物灌入法

懷孕超過15週以後，大部份的醫師就不採用子宮擴刮術，因為中期懷孕的中斷，用擴刮手術是很危險的，近年來發展的子宮內藥物灌入法，是將藥物注入子宮

內、羊膜腔內，刺激子宮收縮，引起陣痛，慢慢的把胎兒給擠出來，可以說是利用「人工」製造「自然」流產的方式；所用的藥物包括生理食鹽水、葡萄糖液、尿素、前列腺素等等，子宮內藥物灌入法，因為藥物注入之後會引起種種不適和副作用，必須住院，在醫師的嚴格監視下進行，平均20~25小時後就會發生流產現象，但其副作用仍必須注意，以保安全。

(五) 子宮切開術

懷孕16週以後，用子宮擴刮術，或者吸引術都是危險而不完整的外科方法，其合併症發生的比率，比懷孕7~8週時做同樣手術者增加了數倍以上，子宮切開術通常是應用於以藥物灌入子宮的人工流產方法失敗，或是患有婦科疾病的患者，如長有子宮肌瘤、卵巢腫瘤時才選用。

人工流產易發生那些後遺症或合併症？

人工流產是反自然的人為措施，發生合併症的機會，仍然會有，因做人工流產的條件而異，例如懷孕時間的長短、從事人員的專業能力、設備消毒之齊全等，都會影響合併症的輕重。

人工流產後常發生的合併症有以下幾種：

1. 細菌感染：

施行人工流產時，必須將手術器械放到子宮內，這個過程若是消毒不完全，可 →

→ 能會將細菌帶入體內，造成細菌的感染，被帶入子宮內的細菌，有可能繼續往上侵襲，使輸卵管堵塞或骨盆腔發炎，而造成不孕。

2. 出血：

施行人工流產時，應該將胎兒及胎盤組織清除乾淨，如果沒有清除乾淨的話，剩餘的組織可能會影響子宮收縮，而造成手術後接續性出血，碰到這種情形，只有仔細的再做一次子宮搔刮術，才能解決，但如果在手術當中引起子宮損傷，則很可能當場就引起大出血。

3. 子宮穿孔：

這種危險通常是在施行子宮搔刮術時發生，同時懷孕的時間越長，發生子宮穿孔的機會就越大，所以要施行人工流產，時間上越早越好。

4. 子宮頸受傷

子宮內膜搔刮術的第一個步驟就是擴張子宮頸口，如果擴張的速度太快，可能會造成子宮頸受傷，使得將來懷孕時流產的機會增加，尚未生育，或是第一次懷孕的婦女，接受人工流產手術，比較容易發生這種傷害。

5. 麻醉的副作用

做人工流產手術前，必須先進行麻醉，以免除或減輕患者的痛苦，而因為麻醉本身就可能帶來危險，比較常發生的是吸入性肺炎，以及呼吸停止。

6. 心理上的罪惡感

一般而言在知道自己懷孕之後，心理上會將此胎兒視為一個已存在的小生命，而做人工流產就是拿掉這個小生命，對婦女本身來說，多多少少會有失落感和罪惡感。

人工流產後較常發生的後遺症：

1. 血型中的 Rh 因子不合：

雖然中國人 Rh 陰性所占的比率僅約 1%，但是若 Rh 陰性的婦女和 Rh 陽性的男性所生下的孩子是 Rh 陽性的話，在其出生的 72 小時之內，母親必須注射一種特殊的 Rh 抗體，下次懷孕才能順利生下健康的孩子，否則的話，以後的懷孕會生出水腫和嚴重貧血、黃疸的小孩，通常無法生存。

所以要施行人工流產以前，最好先確定夫婦雙方的 Rh 血型，如果有上述情況，手術完最好注射 Rh 抗體，以免影響日後的懷孕。

2. 造成不孕、流產、早產機會增加

施行人工流產的過程當中，若為細菌所感染，可能會造成輸卵管阻塞或骨盆腔發炎，因而導致不孕症，以後發生流產、早產的機會也可能增加。

接受人工流產之前要注意什麼？

1. 應和先生及家人商討，並獲得同意與支持。
2. 須選擇領有衛生署核發，准予施行人工流產的優生保健醫師證書的醫師。
3. 任何方式的人工流產均須麻醉，麻醉之前須先空腹 6 小時以上，以免麻醉後發生嘔吐，容易造成吸入性肺炎。
4. 人工流產手術前 3 天不可有性行為，以減少手術後的感染。
5. 懷孕 12 週內的人工流產，手術完成後幾個小時，經檢驗沒有過量出血或腹痛的現象，就可以出院，並依醫師之處方按時服藥，若懷孕超過 12 週到 24 週的人工流產，則須於事前準備住院，以便施行手術。

