

## 人工流产手术的风险

### 1. 感染

在第一个妊娠期进行人工流产的女性有0.1%机会会有子宫感染，在第二个妊娠期进行的则有0.4%机会。感染症状包括盆腔痛楚、发热及下体有异味。医治感染的方法是要使用抗生素，并有时候要进行抽吸术。在少数情况中要到医院进行静脉注射抗生素，子宫扩括(D&C)或其他手术。

### 2. 未完成流产

未完成流产是指妊娠终止，但妊娠的组织仍存留在子宫内。症状包括出血增加及流出血凝块，痉挛增加，甚至感染。如果这并发症持续下去，病人或要到诊所或医院进行抽吸术或子宫扩括手术。

### 3. 妊娠继续或流产失败

流产失败是罕见的，原因通常是由于有双角子宫(分隔或心形)，非常早期的妊娠，或宫外孕。有时候医生会难以结束妊娠。如果病人在人工流产手术后八个星期感觉自己仍然妊娠，或还没有月经，便要回诊所或医生处覆诊。如果证实流产失败，病人便需要再次预约另一次手术，或被转介到医院去进行。宫外孕不能以人工流产终止，或需要进行腹部手术。

### 4. 子宫壁穿孔

子宫壁穿孔是由手术期间所用工具刺穿子宫壁而造成。这情况并不常见，但可伤及肠脏、膀胱或血管等身体内脏。治疗方法可包括观察、腹腔镜检查或腹部手术。在少数情况下病人需要进行子宫切除。

### 5. 子宫颈撕裂

子宫颈撕裂由手术用工具造成。治疗方法包括涂药或缝针，严重者或需要到医院进行修复。

### 6. 过敏反应

过敏反应可以由病人接触到的部局麻醉药、镇静药物、胶质或其他物质所引起。如果出现过敏反应，医护人员会为病人进行标准医疗护理。严重者或需要到医院医治。

### 7. 血凝块积存子宫内

当血凝块的形成快于子宫能排出的速度，便会造成血凝块积存子宫内。病人会因而感觉到气胀，甚至出现强烈痉挛。治疗会以抽吸术把血液和血凝块从子宫内吸出来。

### 8. 大量出血

大量出血可由子宫颈撕裂、子宫壁穿孔、存留的组织、子宫弛缓或破裂、凝血病及其他子宫或胎盘毛病引起。出现大量出血的病人或需要到诊所接受药物及抽吸方法。如需要进行子宫扩括手术、其他手术或要输血，病人便需要转介到医院去。

### 9. 死亡

因人工流产而死的几率微乎其微。如果我们加以比较，期满妊娠和生产的死亡机会要比早期人工流产高出十二倍。妊娠时间是最重要的危险因素：在第一个妊娠期接受人工流产的死亡率要比在第二个妊娠期进行的为低。致死原因包括大量出血、感染，以及全身麻醉(较罕见)，因为后者已愈加普遍以及安全。

资料来自 *Management of Unintended and Abnormal Pregnancy – Wiley-Blackwell 2009* (《如何处理意外妊娠及不正常妊娠》)