



家庭計劃通訊

流產是否會影響日後懷孕？

By Deborah Maine

本文由臺大公共衛生研究所黃月桂小姐譯自「國際家庭計畫展望」雜誌，一九七九年三月號。並由中華民國國際訓練中心蔡榮福主任審查。文中記述美國國立兒童衛生及人類發展研究所 (NICHD) 的一次研習會，討論人工流產與日後懷孕生產時，產生流產、早產、低體重嬰兒等之間的關係。一般都認為有這一次以上人工流產可能增加以後懷孕的不良後果，其危害程度仍未十分確定，且也受婦女的健康、社會、經濟等因素，及使用流產方法 (C&D 或 VA) 等之影響。合法的人工流產可以減少併發症。但是，有效使用避孕方法，才是正途。——編者

人工流產是否會產生日後懷孕的一些問題？最近的研究已經發現：曾經有過兩次或兩次以上墮胎的婦女，可能會增加她以後流產、早產或低出生體重嬰兒 (Low-Birth-Weight infant) 的危險。也有新的證據指出：即使只有一次的墮胎也可能增加往後懷孕併發症的危險，而這危險的增加似乎與施行墮胎的技術有關，例如：子宮擴刮術 (D&C) 顯然會引起日後懷孕的毛病，但卻幾乎沒有證據顯示用真空吸引術 (VA) 會產生這種問題。雖然如此，這些發現並不一致，有些仍只是初步的，而且對未來懷孕的危險在範圍及精確性上尚不甚清楚。

為了澄清這個問題，國立兒童衛生及人類發展研究所 (NICHD) 邀請了參與長期的懷孕併發症研究的研究員們，到馬里蘭州的白沙達 (Bethesda) 開一個研究講習會，他們的研究包括散佈在美國、歐洲的十三個城市及新加坡。

背景：

1977年，從波士頓、檀香山、新加坡、西雅圖的研究，再次肯定了墮胎對未來懷孕的影響。(詳情請看 1978年 Perspectives, 4: 23) 從圖 1 可以看出，只在夏威夷發現懷孕併發症與先前人工流產有顯著相關。夏威夷的資料顯示：曾接受人工流產的婦女有妊娠第二期流產者，比從未墮胎的婦女多 40%。但其他四地的研究，發現並無此危險性。新加坡的研究發現：前次懷孕用 D&C 墮胎 (而非 VA) 與出生嬰兒平均體重稍低有關，但與臨床上佔高比例的「低出生體重」(低於 2500 公克) 嬰兒無關。這些研究沒有一個發現，有過墮胎的婦女會增加其早產、臨床上低出生體重嬰兒、死產、子宮外孕、生產併發症、健康情況不佳 (用 Apgar 分數來衡量)、新生兒先天性畸形、或新生兒死亡等危險。因此，從歐洲及亞洲來的早期報告說，種種日後懷孕的併發症乃起因於人工流產，這種說法似

圖 1 人工流產與日後懷孕發生流產、早產、及低出生體重嬰兒的關係；分別以先前墮胎次數說明：

人工流產次數

研究及其報告年度	≥1			1			≥2		
	流產	早產	低出生體重嬰兒	流產	早產	低出生體重嬰兒	流產	早產	低出生體重嬰兒
世界衛生組織 (1979)				1, 3	4, 5	3, 5			6
Kaiser-Permanente (1979)	1, 2, 8			1, 2, 8			1, 2		
波士頓 (1977, 1978)									
夏威夷 (1977)	1								
新加坡 (1977)						3, 7			
西雅圖 (1977)									
紐約市 (1977)									

危險性顯著增加 未研究
 危險性無顯著增加

1. 只有妊娠第二期流產有顯著增加。
2. 只有未產婦有顯著增加。
3. 只有用 D&C 墮胎者有顯著增加。
4. 只有用 VA 墮胎者有顯著增加。
5. 當未產墮胎者與經產婦比較，而不與其他未產婦比較時，有顯著意義。
6. 當重複墮胎者與曾有一次墮胎者比較，而不與第一次懷孕者比較時，有顯著意義。
7. 平均出生體重有顯著減少，但體重少於2500公克的嬰兒並無顯著增加。
8. 只對1973年以前施行墮胎者有顯著意義。

乎不太確實。因為，這些報告中，有許多研究都是在墮胎不合法，或墮胎方法有重大缺陷的國家所作的。

然後，去年秋天，世界衛生組織 (WHO) 及波士頓婦女醫院 (Boston Hospital for Women) 的研究員報告：先前曾有兩次或兩次以上人工流產的婦女，產生流產、早產及低出生體重嬰兒的危險性比其他婦女大 2~3 倍，甚至用真空吸引 (VA) 者也有這種情形。(這些研究的結果刊登於1978年 Perspectives, 4: 124)

一次墮胎的影響：

1. 流產

最近有關一次墮胎產生的影響來自美國的 Kaiser-Permanente 研究 (見圖 1)。在 NICHD 研

究講習會上，流行病學家蘇珊哈賴普 (Susan Harlap) 發表了參與 Kaiser-Permanente 健康計畫的三萬一千餘人的初步資料分析。這些人是在 1974 年到 1977 年間到加州北部的一個參與計畫的診所接受產前檢查的。在他們第一次產檢時便加入此計畫，同時將她們的懷孕史及其他相關特徵加以記錄，大多數婦女屬中等階層；三分之二是白人，其餘則拉丁美洲人、亞洲人及黑人平均分佈。所有婦女中，有 12% 至少有一次先前人工流產的報告，一萬四千餘未產婦中有 14% 及將近一萬八千名經產婦中有 8% 說她們有過一次流產。Harlap 說，雖然她沒有關於她們墮胎地點的資料，但她假設大多數都是在加州 (自從 1970 年後便允許墮胎合法)，至於用何種方法終止懷孕則無資料可得。

曾有過一次或一次以上墮胎的未產婦，比未曾

墮胎的未產婦，在日後懷孕時有妊娠第二期流產的危險性大80%。當分析局限於用墮胎終止唯一的一次先前懷孕的未產婦時，他們也發現這些婦女在後有妊娠第二期流產的比例比從未懷孕者有顯著較高的現象。這種墮胎者與其他未產婦間的差異，即使考慮其年齡、種族、婚姻狀況、抽煙、喝酒等因素，其結果都是一樣的。

然而，Harlap 告訴 Perspectives 雜誌說，更進一步的資料分析顯示：只有在1973年以前施行墮胎的未產婦才會引發後來懷孕的毛病，那些在1973~1977年間墮胎者並無顯著增加流產的傾向。(約有半數婦女可得到墮胎日期的資料)

這個初步發現的一個可能解釋便是，大多數在1973年以前墮胎的可能都用 D&C。依據疾病防治中心 (CDC) 1972年的資料，加州有60%墮胎者用 D&C，只有 25%用真空吸引 (VA)。到了1973年，這種情況則相反：63%用真空吸引 (VA)，只有 26%用 D&C。其他技術上的改進，可能是1972年以後墮胎者與日後懷孕的流產間缺乏相關的原因。例如：疾病防治中心墮胎調查組的主任凱次 (Willard Cates, Jr.) 對 Perspectives 雜誌指出，1973年推出軟而具彈性的卡門套管 (Karman cannula) 以代替需要擴張子宮頸口的較硬器具。

人口局的第茨 (Christopher Tietze) 向 NICHD 研究講習會強調：有些國家裡，有許多婦女利用墮胎和避孕方法，來延長她們的第一胎生產。在這些國家裡，墮胎對未產婦日後懷孕的影響尤其重要。(在美國，幾乎有二分之一的墮胎者尚未有小孩。)

位於 Stony Brook 的紐約州立大學的華瑪 (Andre Varma)，曾報告世界衛生組織的多國發展研究 (最近刊登於 The Lancet)，如圖 1，發現用 D&C 刮除第一次懷孕“的確”會增加下次流產的可能，但用 VA 墮胎者則不會。Varma 及 Tietze 兩人都是負責世界衛生組織報告的團體成員。(本研究更早的解說刊登於1978年的 Perspectives, 4: 62)

世界衛生組織的研究同時也在丹麥、芬蘭、匈牙利、波蘭、瑞典、英國及南斯拉夫等地的八個都市展開，共包括了七千餘位第一次或第二次懷孕的婦女。她們第一次到參與本計畫的健康中心作產前檢查時便加入這個研究。由於墮胎技術及人口特質

有許多顯著的差異，為了分析起見，特將這八個城市分成三組：(1)大多數墮胎用 D&C 者 (匈牙利及波蘭)；(2)大多數墮胎用 VA 者 (丹麥及英國)；及(3)兩種方法皆常用者 (芬蘭、瑞典及南斯拉夫)。

結果只在匈牙利及波蘭發現一次墮胎對下次懷孕有顯著增加流產危險的可能。在這兩個國家中，用 D&C 終止前次懷孕的婦女比從未懷孕或前次懷孕結果為活產的婦女更容易有妊娠第二期的流產。曾用 D&C 墮胎的懷孕婦女有 6% 在妊娠第二期發生流產，而其他兩個控制組則只有 2%。

2. 早產、低出生體重嬰兒：

世界衛生組織的研究，同時也檢視了曾有一次墮胎的婦女，再懷孕時導致其他不良結果的可能性。

Tietze 指出，上述的研究中最顯著的比較是：第一次懷孕即墮胎現在又想要有小孩的婦女，與第一胎至足月生產的婦女之間。原因是懷孕第一胎的婦女有不良的懷孕結果 (包括早產及低出生體重嬰兒) 的危險，一般要比曾生過孩子的婦女還大。

世界衛生組織的資料並未顯示，人工流產會增加第一胎的任一併發症 (早產或低出生體重嬰兒) 的危險。在英國及丹麥，大多數墮胎是以 VA 施行的，也未發現任何顯著的危險與 VA 有關。

在芬蘭、瑞典及南斯拉夫，用 VA 終止她們第一次懷孕的婦女比只會有一次活產的婦女，有三倍大的可能產生早產 (孕期少於37週)。在匈牙利及波蘭，用 D&C 終止第一次懷孕的婦女，產生低出生體重嬰兒的可能性約為已有一活產的婦女的兩倍。然而，有過一次先前人工流產的婦女，不管是用 VA 或 D&C，都不比未產婦更易導致日後早產或低出生體重嬰兒。

在世界衛生組織的研究裡，低出生體重與早產兩項有相當的重複。當流產、早產及低出生體重三項目一起計算時，只有波蘭及匈牙利的的人工流產與下次懷孕的不良結果增加有顯著相關。在這些國家中，曾作過一次 D&C 的婦女有 19% 在她們下次懷孕時有不良後果產生；從未懷孕的婦女則只有 13%；已經生過一個孩子的婦女則有 12%。

Tietze 指出，這三種不良後果可能被認為是在一條線上。假若由墮胎引起的傷害是大的，則可能增加她日後流產的危險；相反的，假若是較小程

度的傷害，則孕期不可能縮短太多，而可能造成早產兒或低出生體重嬰兒。

世界衛生組織關於低出生體重上的發現，經由新加坡的資料來肯定。此資料由亞肯薩斯大學的何格 (Carol J. Hogue) 所報告：當比較「用 D&C 或 VA 終止第一次懷孕的婦女所生的嬰兒平均出生體重」與「從未懷孕的婦女所生的嬰兒平均出生體重」時，可發現 D&C 與嬰兒出生時顯著的較低平均體重有關，但 VA 却無此種相關。(詳情可見 1978 年 Perspectives 4: 62) 然而，就像圖 1 中所示：波士頓及西雅圖的研究並未發現一次墮胎對日後懷孕有顯著的不良後果。

因此，雖然這些研究未必完全一致，但我們可以得到一個建議：一次墮胎對於未來懷孕有些許的危險性可能是真的，特別是用 D&C 墮胎者。雖然危險性的大小尚未建立，但墮胎所用的方法似乎是一個關鍵因素。又有更清楚的證據顯示一再的墮胎對未來懷孕是一個相當大的冒險。

重複墮胎的影響：

1. 流產

凱次 (Cates) 曾說：每次墮胎對於子宮頸或子宮都可能產生某些傷害，但是單單一次墮胎所產生的危險則小到難以偵測出來，除非是在一個大規模的研究裡才可發現。如圖 1 所示，波士頓、Kaiser Permanente 及世界衛生組織的研究皆發現一再墮胎的婦女其危險性有增加的現象。

在波士頓的研究，發現有過兩次或兩次以上墮胎的婦女，比從未墮胎的婦女約多三倍妊娠第一或第二期流產。

Kaiser-Permanente 研究資料顯示：在未產婦中，從未墮胎者有 2.1% 在發生妊娠第二期流產。有過一次墮胎的婦女中則有 3.4%；而墮胎兩次或兩次以上者則為 6.0%。這些比率都已經過婦女年齡、種族、先前流產次數、喝酒、抽煙及婚姻狀態等因素的調整。既然 Harlap 只得到上次懷孕的日期，也就無法將資料依其一再墮胎的年度分開分析。

2. 早產、低出生體重嬰兒

世界衛生組織的研究發現：有過兩次或兩次以上墮胎且無其他懷孕的婦女，其早產及低出生體重

嬰兒有增加的現象。這是 Varma 在 NICHD 講習會上所提供 WHO 研究的細節 (其摘要刊登於 WHO 1978 年的年報中)。在這個分析中，用兩個不同的早產衡量尺度 (一種是 37 週妊娠期以前的生產比例，一種為整組妊娠的平均日期)，結果最顯著的發現是：有過重複墮胎且又接著懷孕即將生產的婦女，比起下列任一控制組都有顯著的不利情況：①以前從未懷孕的婦女；

②以墮胎終止了她們僅有的前次懷孕的婦女；

③僅有的前次懷孕結果是活產的婦女。

出生體重分析的結果並不十分清楚。有過重複墮胎的婦女，比只有一次墮胎者會生出更多低出生體重的嬰兒。此外，有過重複墮胎的婦女所生的嬰兒，平均體重比有過一次墮胎或經產婦所生的要輕，但比從未懷孕者則不然。

在這四個分析 (早產及出生體重各有兩種衡量方法) 中每一個皆顯示：有過兩次或兩次以上墮胎的婦女，比只有一次墮胎的婦女，有顯著的更大的危險。

評論：

Christopher Tietze 在研究講習會上評論時，特別提請注意：雖然這些資料似乎都指出，有過一次人工流產可能增加婦女日後懷孕的不良後果，但尚不知這種不良後果到何種程度，或者可能影響到怎樣的特殊婦女集團 (比如：非常年輕的婦女即使沒有墮胎過，也可能很容易有這些問題產生)。此外，分析往後懷孕的影響時，也應該比較其健康、社會及經濟狀況等因素，特別是對一個不想懷孕而即將生產的年青少女。更進一步的研究必需澄清用 D&C 或用 VA 墮胎，對往後懷孕的危險程度，並找出其正確的作用機轉，以便發展能根除或至少減低危險的技術。同時，我們應該記住以合法墮胎代替違法墮胎已經大量減少併發症的危險，包括往後的不孕、嚴重疾患、及死亡等。

努力研究以發展更安全的，更可被接受的避孕方法是迫切需要的。婦女們在使用避孕方法時，應有人輔導其用法，並告知各種不同避孕方法、墮胎方法及懷孕的危險性。我們應運用各種努力，來教導年輕人使用有效避孕方法的重要，以避免不想要的，非計畫中的懷孕。