

人工妊娠中絶術について

1. 人工妊娠中絶術の方法

子宮の出口（頸管）を広げて子宮内の妊娠部分を機械的に外へ出す手術です。頸管が狭い場合には、ラミセルという、徐々に膨らむ器具を用いて、術前に頸管を拡張する操作を行います。手術の際は点滴して静脈麻酔で眠っている間に、約5分間で終わります。母体保護法指定医である院長が手術を行います。

2. 合併症について

- (1) 出血：手術操作に伴う子宮壁からの出血が多くなることがあり、とくに妊娠子宮は柔らかく出血しやすいためその傾向が強くなります。まれに輸血が必要のなることもあります。
- (2) 子宮穿孔：極めてまれですが子宮穿孔を起こすことがあります。軽症の場合は安静と抗生物質の投与で経過を観察しますが、時に開腹手術になったり、また極めてまれに子宮摘出にいたる場合もあります。
- (3) 内容物の停留・遺残：人工妊娠中絶術を行っても子宮の特殊な形態や子宮内の異常な癒着、病変等により内容物の排出が完了しなかったり子宮内に血液が残ったりして再手術（9300円）が必要となることがまれにあります。
- (4) 感染：抗生物質で予防しますが、術後感染がおこり、発熱・腹痛などの症状を起こすことがあります。
- (5) 麻酔事故：極めてまれに起こる可能性があります。事故防止のために血液検査（HIV含む）と心電図検査を実施します。手術前日午後10時から手術終了まで絶飲食を守ってください。持病のある方は申し出てください。

3. 術後について

手術後7～14日の間には外来で経過が順調かどうか診察します。ひどい下腹痛や発熱、大量出血など心配なことがあればいつでも電話でご相談下さい。