

2. Blødning medførende re-evacuatio.
3. Blødning medførende transfusion.
4. Abort cum sepsi (feber 38 af varighed et døgn).
5. Re-evacuatio af andre årsager end blødning.
6. Salpingitis, parametritis.
7. Septicaemia (bakteriaemia).
8. Perforatio uteri (herunder ruptura colli uteri).
9. Thrombo-emboliske komplikationer.
10. Andre komplikationer.

Ved vurdering af de enkelte tilfælde udelukker grupperne hinanden, således at hver patient med flere komplikationer kun er talt for et tilfælde, og da sat under den alvorligste gruppe.

Fordeelingen af de enkelte metoder, samt antallet af komplicerede tilfælde er angivet i tabel I.

Samlet er der 91 tilfælde med komplikationer ud af 873, hvilket giver en komplikationsfrekvens på 10,4 pct.

De alvorligste komplikationer forekom under gruppe 8 (perforation af uterus). I 2 tilfælde er dette forekommet med samtidig fremtrækning af tarm, dels ved tømning af uterus med aborttang efter dilatation af canalis cervicis efter laminariestift, dels forekommet under anvendelse af sugeaggregat. I begge tilfælde blev der foretaget akut laparotomi med tarmresektion. De postoperative forløb var ukomplicerede.

I kun få tilfælde har installationsmetoden været anvendt. Undersøgelsen viser, at i de 21 udførte tilfælde har der været komplikationer i de 17, heri medregnet tilfælde, hvor metoden ikke gav abort efter et døgn, men hvor der skulle flere installationer til, og hvor der var blødning, der krævede blodtransfusion og eller hurtig evacuation.

Betydningen af graviditetens alder for komplikationer fremgår af tabel II. Heraf fremgår det, at komplikationsfrekvensen stiger betydeligt, når 12. uge overskrides.

Tabel III angiver komplikationsfrekvensen i relation til kvindens alder. Det fremgår, at unge har en større komplikationsfrekvens end ældre. Ofte er unge kvinders graviditet ældre ved tidspunktet for abortindgrebet.

I de tilfælde, hvor det abortive indgreb skulle kombineres med sterilisationsoperation, er der gjort sectio parva. Af 177 tilfælde heraf har der været 8 med komplikationer. 2 postoperative pneumonier, et tilfælde med adhærenceileus, samt et tilfælde med rigelig

blødning såvel vaginalt som fra abdominal-cicatricen. Desuden et tilfælde, hvor den histologiske undersøgelse af det fjernede væv viste, at dette på den ene side drejede sig om ligamentum latum uteri. Dette understreger betydningen af histologisk undersøgelse af det fjernede væv fra de 2 tubae. Ved reoperationen fandt man i øvrigt, at der var tale om en anatomisk anomali, idet salpinx ikke fandtes på den ene side.

Den 1. april 1970 trådte den nye ændrede abortlov i kraft. Den gav som bekendt en udvidet adgang til abort. Dels „fri abort“ efter § 2 for 2 grupper kvinder, efter stykke 1.: kvinder over 38 år og efter stykke 2. kvinder, som har 4 børn i forvejen, hjemmeboende under 18 år (i disse tilfælde forlanges, at graviditeten ikke må være ældre end 12 uger). Endvidere gaves indikationsmuligheder for samrådsbeslutninger for andre grupper af kvinder efter lovens § 4.

Man kunne således forvente, at antallet af abortsøgende ville stige, og vi har derfor ment det af interesse at undersøge den sidste årgang af abortive indgreb, som er blevet udført før abortlovens ikrafttræden og den første årgang efter.

1969-1970 blev der indlagt 96 kvinder til legal abort, heraf er 94 undersøgt. 1970-71 blev der indlagt 220 kvinder til abortindgreb og heraf er 211 undersøgt.

Forskellen på de to årgange viser en stigning på 129 pct.

Figur 3 viser aldersfordelingen indenfor de forskellige grupper af abortsøgende kvinder.

I gruppen under 15 år er der ingen reel stigning som udtryk for, at også før 1. april 1970 fik disse helt unge tildelt legal abort. I gruppen 16-20 år er der en stigning som udtryk for den nye lovs § 4 stykke 5 og 6 (ung alder og umodenhed). I gruppen over 35 år er der som ventet også en stigning, hvilket skyldes lovens § 2 stykke 1 og 2 (kvinder over 38 år og kvinder med 4 børn under 18 år i hjemmet).

Figur 4 viser fordelingen af graviditetens alder hos de abortsøgende. Det fremgår, at stigningen af antallet af patienter har været størst i det første trimester. I året før 1. april 1970 kom således 76 pct. i første trimester, og i året efter kom således ikke mindre end 92 pct. inden udgangen af 13. uge.

Udregnes komplikationsfrekvensen efter