

分析人工流产后采用宫内节育器放置和口服避孕药的效果

李 倩

昆明城东医院 云南昆明 650500

〔摘要〕目的 分析在人工流产后宫内节育器放置以及口服避孕药的效果。方法 选取 2018 年 3 月-2019 年 4 月在我院治疗的 106 例人工流产患者，随机分为观察组和对照组，其中对照组 53 例给予口服避孕药治疗，观察组 53 例给予宫内节育器放置治疗，观察和比较出两组服用方式给人工流产后患者避孕效果方面带来的差异。结果 观察组的阴道出血以及月经复潮时间短于对照组，两组存在统计学差异 ($p < 0.05$)；观察组术后不良反应发生率低于对照组，两组存在统计学差异 ($P < 0.05$)。结论 人工流产后采用宫内节育器放置的避孕效果优于口服避孕药的避孕效果且安全性更高，因此人工流产患者应提倡采用宫内节育器放置的避孕措施。

〔关键词〕人工流产；宫内节育器；避孕药；临床治疗效果

〔中图分类号〕R169.42 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 07-033-02

大量医学资料研究显示，患者在进行人工流产后排卵恢复期为两周左右，也有在一周后恢复排卵的，这类妇女占比 83%；同时大约存在 25% 左右的妇女在人工流产后排卵恢复期内有性生活，这样一来，患者术后第一次来月经前可能会面临再次意外怀孕，从而再次进行人工流产的可能^[1]；人工流产给妇女带来的伤害很大，尤其是多次流产会严重损坏妇女的生殖系统，所以人流后避孕措施十分重要。为了分析宫内节育器放置与口服避孕药的避孕效果，选择我院治疗的 106 例人工流产患者进行分析。现报道如下：

1 资料和方法

1.1 基本资料

选自 2018 年 3 月-2019 年 4 月间来我院治疗的人工流产患者 106 例，随机分为观察组和对照组，观察组置入宫内节育器，对照组口服避孕药。对照组 53 例，平均年龄为 (28.32 ± 2.41) 岁，孕周不超过 7 周，孕次为 1-4 次，产次为 0-4 次；观察组 53 例，平均年龄为 (27.41 ± 2.34) 岁，孕周不超过 8 周，孕次为 1-3 次，产次为 0-3 次。所有病人皆排除子宫畸形、宫颈口松弛的问题，两组患者在年龄、孕周以及孕次等方面无显著差异 ($p > 0.05$)，所以具有可比性。

1.2 方法

对照组采用口服避孕药的方式避孕，人工流产患者术后服用短期避孕药—妈富隆，服用方式是每天一片，连续服用一个疗程，一个疗程为 21 天，间隔 7 天后服用下一个疗程，口服 6 周，随即进行术后的定期随访^[2]；观察组患者采用长效避孕方式，即放置宫内节育器；在人工流产后放置支架节育器，根据患者宫腔深度来选择相应的宫内节育器，从而达到较好的避孕效果，随即进

行术后的定期随访。

1.3 观察指标

(1) 在对两组患者持续访问一年后，观察两组患者术后阴道出血时间、月经恢复的时间；(2) 评价与观察两组患者术后的治疗效果以及治疗后不良反应发生率。在不良反应的评价方面包括下腹痛、不规则阴道出血、乳房胀痛、白带增多以及胃肠道反应五个指标，通过上述五个指标来评判两种治疗方式带来的不良反应^[3]。

1.4 统计学处理

采用 SPSS17.0 软件处理实验数据，计量资料使用 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；计数资料使用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后阴道出血以及月经复潮情况

实验发现，观察组的阴道出血时间以及月经复潮时间比对照组更短，两组存在统计学意义 ($P < 0.05$)，由此可知，人工流产患者术后放置宫内节育器带来的优势更大。

表 1：对比两组患者术后阴道出血以及月经复潮时间

组别	例数	阴道出血时间/d	月经复潮时间/d
对照组	53	5.3 ± 1.2	33.1 ± 2.8
观察组	53	4.4 ± 1.0	27.8 ± 2.1

(注释：相较于对照组 $p < 0.05$)

2.2 两组患者治疗效果以及不良反应的情况

对患者持续观察后发现，观察组的避孕失败 4 个，对照组避孕失败 3 个，两组无显著统计学差异 ($P > 0.05$)；对患者的不良反应进行分析可知，观察组的不良反应发生率低于对照组，两组存在显著的统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2：对比两组患者治疗效果以及不良反应发生率 [例，(%)]

组别	例数	下腹痛	阴道不规则出血	乳房胀痛	白带增多	胃肠道反应	不良反应发生率
观察组	53	2 (3.8)	2 (3.8)	1 (1.9)	3 (5.7)	0 (0.0)	8 (15.0)
对照组	53	2 (3.8)	2 (3.8)	4 (7.5)	4 (7.5)	5 (9.4)	17 (32.0)
χ^2	-	-	-	-	-	-	4.240
p	-	> 0.05	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

临床上人工流产术是以避孕失败的补救方式出现的，人工流产术给女性的身体带来较大的创伤，因此，患者在术后大多有更为强烈的避孕想法。现阶段，在人工流产患者术后的避孕措施方面存在两种方式，一为放置宫内节育器；二为口服避孕药，两种避孕措施带来的效果是不一样的。为了了解人工流产后上述两种避孕措施带来的效果，遂进行了此次研究。对女性长期避孕来说，放置宫内节育器的避孕措施相对于口服避孕药的效果更安全、有效且简单，宫内放置节育器的优势是：宫颈的松口给节育器的放

置提供了便利，同时子宫内膜对异物的排斥较低，改善了妇女担心出血的问题，帮助解决女性非意愿妊娠的人工流产问题，并且女性不想避孕只需将节育器取出即可，对妇女生育以及月经不产生影响，给女性的身体带来的伤害较小；避孕药的药理是抑制排卵，并且对宫颈粘液、子宫内膜以及输卵管进行改变，从而达到避孕的效果^[4]。避孕药服用的优势是促使术后子宫内膜的生长，尽快恢复患者的月经，改善宫颈粘液浓度，防止发生盆腔感染等，但避孕药口服后会出现较多的不良反应，治疗的依从性较差，避孕 (下转第 35 页)

畜圈养的综合防治措施^[7], 防治效果较好。

[参考文献]

[1] 中华人民共和国国家标准 GB15976-2006 血吸虫病控制和消除[S]. 北京: 中国标准出版社, 2007.

[2] 中华人民共和国国家标准 WS261-2006 血吸虫病诊断标准[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.

[3] 方积乾. 卫生统计学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014.

[4] 周晓农. 血吸虫病死灰复燃形势严峻[N], 人民日报, 2004 年 05 月 20 日第十五版

[5] 罗兴建, 周晓农, 肖邦忠. 人群日本血吸虫特异性抗体水平流行病学特征[J]. 国际医学寄生虫病杂志, 2006(2): 79-83.

[6] 许静, 李石柱, 黄轶昕等. 中国血吸虫病潜在流行区的风险评估[J]. 中国寄生虫学与寄生虫病杂志, 2012 年 06 期.

[7] 孙殿军. 地方病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.

表 2: 各监测点 2014-2016 年 IHA 血清学筛查血吸虫病结果一览表

年度 / 监测点	2014 年			2015 年			2016 年		
	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)	调查人数	IHA 阳性数	阳性率 (%)
美长	1036	82	7.92	1027	86	8.37	891	29	3.25
新邑	1569	163	10.39	1867	178	9.53	381	48	12.60
红土坡	329	22	6.69	284	16	5.63	145	2	1.38
程官	1535	129	8.40	1468	89	6.06			
周家	709	72	10.16	996	112	11.24			
青海	466	21	4.51	466	6	1.29			
棕棚	826	37	4.48	823	20	2.43			
白岩	640	39	6.09	593	31	5.23			
罗家							955	5	0.52
华严							1380	10	1.72
城西							681	7	1.03
汪情							767	8	1.04
合计	7110	565	7.95	7524	538	7.15	5200	109	2.10

(上接第 30 页)

综上所述, 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的应用价值极高, 是理想的治疗方式, 赞成临床大力推广和应用。

[参考文献]

[1] 王桂莲. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的效果观察[J]. 中国实用医药, 2018, 13(02):90-91.

[2] 覃莉. 恢复阴道微生态在细菌性阴道病个体化治疗中的价值分析[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(35):29-30.

[3] 艾冬梅. 恢复阴道微生态对细菌性阴道病治疗意义分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2015, 26(06):1159-1161.

[4] 贺淑芳, 李珊珊, 李丽娜, 等. 定君生治疗妊娠期及产褥期细菌性阴道病的临床研究[J]. 中国微生态学杂志, 2017, 29(06):712-714+719.

(上接第 31 页)

降低出生缺陷如唇腭裂、先天性心脏病、神经管急性等发生率, 能明显改善人口素质和民生, 值得在临床中广泛应用。

[参考文献]

[1] 杨晖, 祝佩. 免费孕前优生健康检查对新生儿出生缺陷发生率的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2017, 4(36):74+77.

[2] 胡宏英. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷的影响[J]. 双足与保健, 2017, 26(24):115-116.

[3] 池雅珍. 免费孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响分析[J]. 心血管病防治知识(学术版), 2017(11):126-128.

[4] 陆勤波. 分析孕前优生健康检查对降低出生缺陷发生的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(93):40.

(上接第 32 页)

因此, 需要做好对应的心理建设, 提升家属治疗的耐心, 整体状况更为理想。要多沟通, 甚至提供患者群组, 让家属之间可以相互宽慰。

总而言之, 综合康复治疗儿童脑瘫患者可以有效的提升治疗疗效, 优化综合功能, 整体状况得到优化。

[参考文献]

[1] 李巧秀, 徐悦洋, 常艳玲, 等. 吞咽治疗结合家庭康复

训练改善脑瘫儿童吞咽障碍的效果[J]. 中国护理管理, 2019, 19(11):1734-1737.

[2] 陈蜀. 综合康复训练结合药物治疗儿童脑瘫的疗效分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(2):299-300.

[3] 尤琳琳. 脑瘫儿童综合康复治疗探讨[J]. 临床合理用药杂志, 2019, 12(28):155-156.

[4] 张燕. 关注不同年龄段脑瘫儿童康复治疗特点[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(54):49.

(上接第 33 页)

效果不佳。研究发现, 观察组的阴道出血以及月经复潮时间短于对照组($P < 0.05$); 观察组的不良反应发生率低于对照组($P < 0.05$); 由此可知, 人工流产后患者应采用宫内节育器放置的避孕措施, 治疗效果更好。

[参考文献]

[1] 吴颀. 人工流产术前口服或阴道放置米索前列醇疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2018, 012(006):109-111.

[2] 杨梅, 朱茂灵, 王燕娇, 等. 仿生物电刺激在人工流产术后促子宫内膜修复和卵巢排卵中的作用[J]. 广西医学, 2018, 40(003):330-331.

[3] 刘金铃, 马锦琪. 人工流产后即服用短效口服避孕药与单纯雌激素治疗对子宫内膜的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 033(007):1583-1586.

[4] 赵静, 张晶. 人工流产后即刻放置曼月乐与含铜节育器的临床效果研究[J]. 实用妇科内分泌杂志: 电子版, 2018.