

人工流产即时放置 3 种宫内节育器 12 个月临床效果观察

李 丽

楚雄州南华县妇幼保健计划生育服务中心 云南南华 672500

〔摘要〕目的 分析人工流产即时放置 3 种宫内节育器 12 个月的临床效果。方法 取 2019 年 1 月~2019 年 12 月间在我院进行人工流产即时放置宫内节育器的患者 60 例作研究主体,系统抽样分成三组,A 组放置 Tcu220A IUD, B 组放置吉妮柔适 IUD, C 组放置元宫药铜 IUD, 随访 12 个月,比较带器妊娠率和不良反应率。结果 三组患者的带器妊娠率和不良反应率之间并不存在统计差异 ($P>0.05$)。结论 人工流产即时放置 Tcu220A IUD、吉妮柔适 IUD、元宫药铜 IUD 12 个月,可有效降低患者带器妊娠率和不良反应发生率。

〔关键词〕人工流产;即时放置;宫内节育器;临床效果

〔中图分类号〕R169.41 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-022-02

人工流产术在当前临床中应用相对广泛,是一种避孕失败和意外妊娠的重要补救举措,在疾病不适宜妊娠、先天性畸形、遗传性疾病中的不适宜继续妊娠患者中也相对应用,但是多次人流之后,对机体子宫和宫颈的损伤性较大,很容易引起女性机体习惯性流产,降低女性正常生育能力。因此,临床往往建议人工流产后即时放置宫内节育器(IUD),但是不同的 IUD 所起到的避孕效果并不同^[1]。为分析人工流产即时放置 3 种宫内节育器 12 个月的临床效果,特选 2019 年 1 月~2019 年 12 月我院人流即时放置 IUD 患者进行研究,汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2019 年 1 月~2019 年 12 月我院人工流产即时放置 IUD 的患者 60 例,均为女性,系统抽样分组,每组 20 例。A 组:年龄 20~43 岁,平均 (34.02 ± 2.14) 岁;妊娠时间 43~68d,平均 (50.34 ± 3.02) d。B 组:年龄 22~42 岁,平均 (34.06 ± 2.11) 岁;妊娠时间 42~66d,平均 (50.32 ± 3.06) d。C 组:年龄 21~40 岁,平均 (34.04 ± 2.12) 岁;妊娠时间 40~69d,平均 (50.30 ± 3.05) d。三组患者的临床资料间,并不存在统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

所有患者在人工流产后即时放置 IUD。

表 1: 三组患者术后 12 个月带器妊娠与不良反应发生率比较 [n, (%)]

组别	带器妊娠率 (%)	不良反应			
		点滴出血	疼痛	经量异常	发生率 (%)
A 组	2 (10.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	20.00%
B 组	1 (5.00)	0 (0.00)	2 (10.00)	1 (5.00)	15.00%
C 组	1 (5.00)	1 (5.00)	1 (5.00)	0 (0.00)	10.00%
P	<0.05				<0.05

3 讨论

近些年,我国经济发展快速,人们的生活方式发生巨大转变,人们的思想愈发开放,导致人工流产的发生机率呈现逐年升高趋势,严重影响女性人群的身心健康,但是女性多次接受人工流产术,可引起多种妇科疾病,甚至造成女性不孕症,降低患者生活质量,影响女性患者身心健康。据有关研究显示^[2]:人工流产后即时放置 IUD 的应用价值高,是现阶段临床常用的一种避孕方式,亦可确保患者身心健康,安全性高,效果明显。通常情况下,人工流产后女性患者的宫颈处在松弛状态中,宫颈管常规放置 IUD 可有效降低子宫穿孔的发生风险,缓解患者异常情况,如焦虑、抑郁、紧张等,从而减低患者的疼痛程度。

经过长时间的临床深入研究,发现不同的 IUD 具有不同的避孕效果。目前,临床常用的 IUD 包块 Tcu220A IUD、吉妮柔适

A 组放置 Tcu220A IUD,选自天津市医疗器械有限公司生产的 IUD,铜表面积是 220mm^2 。

B 组放置吉妮柔适 IUD,选自天津和杰医疗器械有限公司生产的 IUD,铜表面积 330mm^2 ,内嵌 28mg 吲哚美辛硅胶棒。

C 组放置元宫药铜 IUD,选自烟台计生药械有限公司生产的 IUD,0Cr18Ni9 不锈钢丝基体,含铜螺丝管 99.99%,铜表面积 270mm^2 。

在患者接受人工流产手术的同时,静脉麻醉及 B 超引导下放置好 IUD,宫颈钳向外牵拉患者宫颈前唇,子宫探针宫腔深度进行测量,把 IUD 推至患者宫腔内部,术后抗感染处理,并嘱咐患者在近 1 个月内不可盆浴和性生活。

1.3 观察指标

随访 12 个月,观察三组患者带器妊娠和不良反应(点滴出血、疼痛、经量异常)的发生情况,比较应用效果。

1.4 统计学处理

应用 SPSS23.0 软件处理试验数据,用 (%) 表示计数资料,并加以 χ^2 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

在带器妊娠发生率与不良反应发生率方面,三组患者的数据差异并不明显 ($P>0.05$)。表 1。

IUD、元宫药铜 IUD 等,其中 Tcu220A IUD 是国际上公认的一种避孕方式,不仅高效,而且安全,在当前临床中应用相对广泛。元宫药铜 IUD 的价格低廉,经济实用,患者可长时间使用,在基层医院中应用相对普遍,可以有效避孕。吉妮柔适 IUD 是一种新型 IUD,无支架且含铜,应用过程中往往被悬挂在机体宫腔内部,空间占据小,对机体宫腔和宫颈的损伤性小,可降低 IUD 在机体子宫内腔中的压迫程度,及时修复子宫内膜,加上 IUD 内含有吲哚美辛药物,降低术后排斥反应,避免患者出现多种不良反应,而且这种 IUD 经济实用性高,患者疼痛感低,可以根据机体宫腔形态适当弯曲,有效避孕,与此同时,这种 IUD 的铜表面积较大,可以在宫腔内持续性释放充足的铜离子,降低带器妊娠机率^[3]。

在本次研究中,三组患者 IUD 放置 12 个月后的不良反应发

(下转第 25 页)

不畅与人口密集的地方十分容易传播。因此,需加强对学校的控制^[2]。研究显示:2016 年学校结核病报告发病率高于 2017 年;2016 年~2017 年高年级结核病发生率高于低年级。主要原因是以前对结核病防治工作没有得到充分认识与重视,防治工作措施落实到位,学生结核病健康教育工作不够深入;晨午晚检和因病缺课学生追踪制度落实不够;教室与学生宿舍环境较拥挤,通风不佳;结核病防治机构和学校对学校结核病监测工作重视不够;学生与家长对结核病防治知识不够了解,发病后没有及时送医,或随意就医,导致病情延误,出现疫情蔓延。高年级发病率较高,可能因为思想负担大,学习压力大,因为学生学习十分紧张,导致学生结核病防治意识不强,没有定期体检,缺乏体育锻炼,引发免疫力降低。在开展防治干预措施后,获得了较好的防控效果^[3]。

虽然学生结核病疫情得到降低,但也会有聚集性疫情出现,学生群体的流行病学特点十分特殊,很容易导致爆发流行,为了加强学校结核病防控工作,卫生健康部门和教育部门需建立长效协作机制,定期对学校结核病防控情况监督与检查,严格落实常规防控措施,加强健康教育,做好结核病专项体检;发现疫情需

及时上报;教育部门需根据规定配备校医,加强对其的技术培训,充分改善教室与食堂等环境卫生状况,加强通风与学生体育锻炼,使其免疫力与保健能力显著提高^[4-5]。

总之,制定并执行科学的学校结核病防控措施,加强师生结核病防治知识健康教育,提高师生肺结核知识知晓率,做到结核病早发现、早治疗,可有效控制学校结核病疫情。

[参考文献]

- [1] 刘华.天津市蓟州区初中生结核病防治知识健康教育效果调查[J].医学信息,2020,33(9):118-120.
- [2] 刘振扬,钟云辉,郑娟娟,等.深圳市宝安区学校结核病防控干预措施的相关分析[J].中国现代药物应用,2018,12(8):72-73.
- [3] 成君,夏惜惜,刘二勇,等.学校结核病突发疫情处置的思考[J].中国防痨杂志,2018,40(2):145-148.
- [4] 乔云.结核病防治知识健康教育在中职学校结核病控制中的作用[J].中国保健营养,2019,29(1):330-331.
- [5] 鲁丽霞.结核病防治知识宣传教育在学校结核病控制中的效果观察[J].中国医药指南,2019,17(7):295.

表 3: 干预前后核心知识知晓率 [n (%)]

分组	例数	肺结核属于传染病	发病后需到定点机构治疗	肺结核能够治愈	检查国家减免费用政策
预防前	32645	16515 (50.59)	18153 (55.61)	19162 (58.70)	15565 (47.68)
预防后	32663	22808 (69.83) *	23334 (71.44) *	32045 (98.11) *	23004 (70.43) *

注:与预防前对比,*P<0.05。

(上接第 21 页)

对术后快速康复效果的渴望。本文结果显示,观察组的手术时间稍长于对照组,但术中出血量及住院所用时间均少于对照组,差异 P<0.05。同时,观察组的治疗效果优于对照组,总优良率为 95.12% (39/41),差异 P<0.05。

综上所述,对老年人股骨颈骨折患者予以全髋关节置换术的治疗价值优于半髋关节置换术,利于患者术后快速恢复髋关节功能,值得推行实践。

[参考文献]

- [1] 洪小泳.研究对比针对老年股骨颈骨折后使用全髋关节、半髋关节置换术的治疗效果[J].智慧健康,2020,6(1):60-61,72.
- [2] 朱国华.全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的疗效对比分析[J].智慧健康,2020,6(23):49-50,53.
- [3] 赵剑峰.全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的效果对比分析[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(15):66.
- [4] 蔡政华.对比全髋关节置换术和半髋关节置换术治疗老年股骨颈骨折的临床效果[J].当代医学,2018,24(19):147-148.

(上接第 22 页)

生率与带器妊娠率差异不高 (P>0.05),表明人工流产后即时放置 Tcu220A IUD、吉妮柔适 IUD、元宫药铜 IUD 的效果都较高,都可以在一定程度上降低患者术后不良反应的发生机率,减少带器妊娠发生风险,提高避孕效果。

综上所述,人工流产即时放置 3 种宫内节育器 12 个月的临床效果显著,值得推广。

[参考文献]

- [1] 李翠芹,何文杰.B 超监测下人工流产后即时放置不同类型宫内节育器的临床效果分析[J].中国性科学,2020,29(11):111-113.
- [2] 邹彬敏.含吲哚美辛固定式和活性 γ 型宫内节育器在人工流产患者术后即时放置的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(04):185-186.
- [3] 郭娟,吴晓云,等.无痛人流术后即时放置两种宫内节育器的临床观察[J].中国计划生育学杂志,2017,25(11):798-800.

(上接第 23 页)

手术时间,且手术切口相对较小利于患者术后恢复,从而减少住院时间和术后恢复时间^[4],

通过上述结果我们可以看到,观察组的临床指标(包括手术时间、切口长度、住院时间以及术后恢复时间)优于对照组且数据差异显著 (P<0.05),观察组的治疗总有效率高于对照组且数据差异显著 (P<0.05),这说明平片无张力疝修补术治疗更能缩短手术时间、住院时间以及术后恢复时间,减小手术创伤并提升治疗效果,可推广使用^[5]。

[参考文献]

- [1] 吴强.平片无张力疝修补术治疗腹股沟疝临床疗效探讨[J].医学理论与实践,2015,000(020):2784-2786.

[2] 谢景泉,何琳,黄大真,等.充填式、平片无张力疝修补术治疗腹股沟疝的临床疗效观察[J].包头医学院学报,2015,000(007):85-86.

[3] 梁伟彬,刘兴国,何坚沃,等.平片式无张力疝修补术在腹股沟疝中的临床疗效[J].深圳中西医结合杂志,2018,028(008):127-128.

[4] 徐峰.平片无张力疝修补术在腹股沟疝治疗中的临床疗效评估[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,020(015):93,95.

[5] 姜景旭.平片无张力疝修补术在腹股沟疝治疗中的临床疗效评估[J].中国医药指南,2019,17(08):116-116.