

皮下埋植与置宫内节育器避孕在人工流产术患者中的效果评价

辛海琴

(循化撒拉族自治县妇幼保健服务中心)

【摘要】目的:探讨人工流产术患者应用皮下埋植与置宫内节育器(IUD)避孕的临床效果。方法:共有80例于2021年11月至2022年10月接受人工流产术并且有避孕需求的患者,遵循随机抽样原则进行组别的划分,即埋植组和IUD组,分别对应皮下埋植和置IUD避孕,设定评价指标并比较。结果:组间数据比较,埋植组不良事件发生率、避孕方式的续用情况以及并发症发生率均优于IUD组,但是总体月经异常情况发生率高于IUD组($P < 0.05$)。结论:人工流产术患者选择皮下埋植与置IUD均能够发挥一定的避孕效果,其中皮下埋植与置IUD相比能够减少并发症发生率、不良事件发生率,提高患者续用率,但是会改变月经模式。

【关键词】皮下埋植;宫内节育器;人工流产术;避孕效果

Evaluation of the effect of subcutaneous implantation and intrauterine device contraception in patients with induced abortion

Xin Haiqin

(Xunhua Maternal and Child Health Care Service Center of Salar Autonomous County)

[Abstract] Objective: To investigate the clinical effect of subcutaneous implantation and intrauterine device (IUD) contraception in patients with induced abortion. Methods: A total of 80 patients who underwent induced abortion from November 2021 to October 2022 and had contraception needs were divided by the principle of random sampling, namely implantation group and IUD group, corresponding to subcutaneous implantation and IUD contraception respectively, and the evaluation index was set and compared. Results: Between-group data comparison, the incidence of adverse events, continuation of contraceptive methods and complications in the implantation group were better than those in the IUD group, but the overall incidence of menstrual abnormalities was higher than that in the IUD group ($P < 0.05$). Conclusion: Both subcutaneous implantation and IUD can play a certain contraceptive effect. Compared with IUD, subcutaneous implantation can reduce the incidence of complications, adverse events and improve the renewal rate of patients, but it will change the menstrual pattern.

[Key words] subcutaneous implantation; intrauterine device; induced abortion; contraceptive effect

人工流产术是女性意外妊娠后的重要补救措施,相关调查发现,我国每年约有800万女性接受人工流产术,其中有一半以上是重复流产,对女性生殖健康造成严重损伤,增加宫腔粘连、月经异常、感染、子宫内膜损伤、不孕等并发症发生风险^[1]。临床上已经将人工流产术后为患者提供科学、有效的避孕方法,减少重复人工流产的发生作为妇产科工作的重要课题,术后即刻进行有效避孕干预具有重要意义^[2]。人工流产术后常用的避孕方法包括皮下埋植避孕法和置宫内节育器(IUD),均有优势和不足,其中前者是一种新型的长效避孕方法,通过缓释激素起效,具有避孕效果可靠、操作方便等优势,但是容易对月经周期造成影响;后者是临床上传统的长期避孕方式,优势在于便捷、经济,但是易出现宫内感染、月经量增加或脱落等问题^[3]。本次研究将上述两种避孕方法作为研究方向,分析其在人工流产术患者避孕中的应用效果,为减少重复人工流产、提高女性生殖健康水平提供参考,详细报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究主体是80例进行人工流产术同时有避孕需求的患者,埋植组和IUD组人数均为80例,年龄平均值分别是(28.42 ± 3.69)岁和(28.50 ± 3.41)岁;孕次平均值分别是(2.02 ± 0.21)次和(2.05 ± 0.24)次。基本信息比较未见明显差异($P > 0.05$),符合对比参数。

纳入标准:(1)停经时间在10周以内;(2)患者及其家属知情研究,并积极配合;(3)自愿接受长效避孕干预。

排除标准:(1)对皮下埋植或宫内节育器的成分过敏者;(2)有活动性生殖系统感染;(3)患有严重全身性疾病;(4)伴随不明原因的阴道出血。

1.2 方法

IUD组:应用置IUD避孕,人工流产术后立即通过彩超检查确认宫腔内无妊娠物残留,排除可能影响避孕器放置的宫内组织或感染。重点检查宫腔形态和大小,使用含铜宫内节育器(天津市医疗器械厂有限公司生产,型号为TCu380A),根据患者宫腔实际大小和形态,选择适合的IUD型号。在超声监视下进行操作,扩张宫颈,将含铜IUD通过宫颈管缓慢送入宫腔底部;放置完成后,再次通过超声确认节育器的位置是否合适,是否贴近宫腔底部。向患者说明术后注意事项,包括一周内避免剧烈运动和重体力劳动,避免性生活或使用避孕套;观察阴道流血情况,如流血时间过长或量过多需及时就医。

埋植组:实施皮下埋植避孕,在人工流产术后1~5天内,患者接受彩超检查,确认宫腔内无妊娠物残留;检查患者是否存在感染迹象或术后并发症。常规选择患者一侧上臂为埋植点,使用碘伏和酒精进行局部皮肤消毒,实施局部浸润麻醉,使用皮下埋植剂II(由辽宁绿丹药业有限公司生产,每剂含左炔诺孕酮75mg)。确定埋植位置后,在局部麻醉状态下,用埋植器具进行穿刺,推入埋植剂后缓慢撤出埋植器。用手触摸埋植部位,检查埋植剂的存在和位置是否准确。提醒患者术后1周内避免剧烈运动和上肢过度活动,指导患者观察埋植部位,如出现红肿、疼痛或渗出等异常情况,应立即就医。

两组患者均于术后1个月、6个月、12个月、18个月以及24个月进行随访。

1.3 观察指标

①不良事件发生情况：观察指标包括随访期间妊娠（带药/器妊娠）、IUD 脱离宫腔或发生下移（脱落）、因为各种不良反应取出埋植剂或 IUD（因症取出）、盆腔感染，统计发生总例数并比较^[4]。②月经异常情况：观察指标包括阴道有不规则流血，经期出血时间超过8天（经期延长）、月经周期小于24d（月经频发）、月经周期超过38d（月经稀发）、持续半年以上无月经来潮（闭经）、月经量较避孕前相比减少一半以上（经量减少）以及月经量较避孕前增加一半以上（经量增加），统计发生总例数并比较。③续用情况：记录不同随访截止时间避孕方式的续用率。④并发症发生情况：观察指标包括白带增多、体重增加、非经期疼痛，统计发生次数并比较。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 24.0软件进行统计学数据分析，计数资料以（%）表示，比较采用卡方检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 统计随访期间内不良事件发生情况

埋植组不良事件发生率小于 IUD 组 ($P < 0.05$)，数据见表 1。

2.2 记录并比较两组患者月经模式的变化情况

埋植组不规则阴道流血、经期延长、月经频发以及月经量减少发生率显著高于对照组 ($P < 0.05$)，两组患者在月经稀发、闭经以及月经量增加上无明显差异 ($P > 0.05$)，数据见表 2。

2.3 统计并比较两组患者随访期间避孕方式的续用情况

截止到随访 24 个月时，埋植组避孕方式的续用率明显高于 IUD 组 ($P < 0.05$)，数据见表 3。

2.4 比较并分析两组患者并发症发生情况

埋植组数据结果是 2.50%，IUD 组数据结果是 17.50%，前组明显小于后组 ($P < 0.05$)，数据见表 4。

表 1 不良事件发生率对比[n (%)]n=40

分组	带药/器妊娠	脱落	因症取出	盆腔感染	合计
埋植组	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
IUD 组	1 (2.50)	2 (5.00)	6 (15.00)	2 (5.00)	11 (27.50)
X ²	1.013	2.051	3.914	2.051	9.804
P	0.314	0.152	0.048	0.152	0.002

表 2 月经异常情况对比[n (%)]n=40

分组	不规则阴道流血	经期延长	月经频发	月经稀发	闭经	月经量减少	月经量增加
埋植组	10 (25.00)	9 (22.50)	8 (20.00)	3 (7.50)	1 (2.50)	11 (27.50)	1 (2.50)
IUD 组	2 (5.00)	2 (5.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)	0 (0.00)	2 (5.00)
X ²	6.275	5.165	6.135	1.053	0.346	12.754	0.346
P	0.012	0.023	0.013	0.305	0.556	0.000	0.556

表 3 避孕方式的续用情况对比[n (%)]n=40

分组	6 个月	12 个月	18 个月	24 个月
埋植组	40 (100.00)	40 (100.00)	39 (97.50)	38 (95.00)
IUD 组	39 (97.50)	37 (92.50)	35 (87.50)	32 (80.00)
X ²	1.013	3.117	2.883	4.114
P	0.314	0.077	0.090	0.043

表 4 并发症发生率对比[n (%)]n=40

分组	白带增多	体重增加	非经期疼痛	合计
埋植组	0 (0.00)	1 (2.50)	0 (0.00)	1 (2.50)
IUD 组	4 (10.00)	0 (0.00)	3 (7.50)	7 (17.50)
X ²				5.000
P				0.025

3 讨论

由于反复流产对身体健康造成的伤害，多数无生育计划的女性会在人工流产后选择避孕。根据现有的避孕技术和方法，可供选择的措施主要包括绝育手术，如输卵管结扎术和输精管结扎术；短效避孕，如使用避孕工具及短效口服避孕药；长效避孕，如皮下埋植剂、宫内节育器以及阴道环等^[5]。与绝育手术和短效避孕方法相比，长效避孕的优势比较显著，包括一次操作后无需患者额外参与，可显著减少依从性差导致的避孕失败风险；避免了因伴侣不配合或使用不当而导致的避孕失败以及成功率高，对女性生活质量影响较小^[6]。

IUD 是临床上应用较多的避孕方法，凭借简单的操作、高效的避孕效果和较低的经济成本，成为许多女性长期避孕

的首选方法^[7]。在实际操作过程中医生会通过 B 超检查了解患者的子宫大小、形态及位置，选择合适的节育器型号，同时确保节育器精确放置在宫腔底部，术后需要根据医嘱定期复查，监测节育器位置和可能的不良反应。对于存在子宫畸形、粘连等宫腔异常情况的患者可能不适合放置 IUD，并且部分患者置 IUD 后月经量增加，或者伴随疼痛症状^[8]。最近几年皮下埋植避孕应用较多，因其便捷性和高效性逐渐受到关注，是一种新型的长效避孕手段。埋植剂中含有一定量的左炔诺孕酮，通过慢释放激素影响下丘脑-垂体-卵巢轴，从而抑制卵巢排卵；还能够增加宫颈黏液的粘稠度，使精子难以穿透宫颈；并且药物调节子宫内膜环境，阻碍孕卵的着床，从多个途径达到避孕的目的^[9]。其优势在于通过局部注射完成，操作简便，避免宫内操作可能引起的不适和并发症；避

下转第 65 页

信息^[10]。同时,医院需深刻认识到围绕药品进行库存盘点的重要性,选择专门人员做好此项工作。

3 结论

综上所述,保障药品质量是医院和社会领域关注的焦点,其中影响因素包括药品储存环境。为了防止出现药品失

效或有毒副作用的情况,江苏省宿迁市泗洪县第一人民医院要将药品储存环境的管理工作提上日程,及时分析相应管理制度的不足,加大对该制度的调整,明确自动化监控的功能,使其成为药品储存环境管理的重要构成,还要从药品出库、药品储存条件、药品储存区域等方面进行系统化的培训,提出智能系统和先进技术对药品储存环境管理的益处,加强内部人员对于药品质量的认知。

参考文献:

- [1]郭莎,许东泽,李涵涵,等.静脉输注抗体类药物在临床使用中的药品质量影响因素探讨[J].中国现代应用药学, 2024, 41(18): 2520-2527.
 - [2]陈海群,郑则辉,林凯.药房拆零药品的质量影响因素分析及质量风险管理的效果观察[J].中国处方药, 2022, 20(03): 67-69.
 - [3]宋明月,张冉,武志昂,我国药品召回质量风险管理影响因素研究[J].中国药物警戒, 2022, 19(10): 1087-1090.
 - [4]陈永安,罗清华,向全生,等.影响药品铝塑泡罩包装质量的因素探讨[J].广东化工, 2020, 47(12): 100-101.
 - [5]周永海.浅谈实验室药品微生物检验质量把控影响因素[J].人人健康, 2020, (05): 128.
 - [6]刘枫.对药品质量的影响因素及控制措施分析[J].化学工程与装备, 2019, (12): 180-181.
 - [7]李立勇.医疗机构药事管理质量影响因素分析[J].临床医药文献电子杂志, 2018, 5(72): 195-196.
 - [8]董勇.药品微生物检验实验室质量控制影响因素及对策分析[J].中国处方药, 2018, 16(05): 129-130.
 - [9]包慧玲,李江帆,武志昂.我国药品不良反应报告质量的影响因素分析[J].中国药物警戒, 2018, 15(04): 226-229.
 - [10]胡国权,陈建荣,陈建伟,等.流通环节影响药品质量的风险因素及管控方法[J].江西科技师范大学学报, 2018, (01): 76-80.
- 作者简介:张宁宁,出生年月:1988年10月5日,女,民族:汉族,籍贯:江苏省,学历:本科,职称:主管药师,研究方向:药品储存及使用。

上接第 62 页

免机械性损伤及感染风险,不依赖患者的操作依从性。

总结本次研究结果得出原因,分析表1可知,埋植避孕的安全性更高,可显著减少避孕相关的不良事件($P < 0.05$);分析表2可知,埋植避孕的激素作用对月经模式有较大影响,月经异常发生率高于 IUD 组($P < 0.05$);分析表3可知,埋植组的续用率更高,依从性更强,满足了长期避孕需求($P < 0.05$);分析表4可知,埋植避孕的并发症发生率低,安全性优势明显($P < 0.05$)。分析上述结果得出原因:首先,埋植避孕通过皮下缓释激素实现避孕,不涉及宫腔操作,有效避免机械装置可能引发的脱落或感染;而节育器放置需通过宫颈进入子宫腔,操作复杂性高,可能因放置不当或宫腔形态差异导致脱落、位置异常或不舒适感,从而增加不良事件发生率^[10]。其次,埋植避孕剂一旦植入,不存在位置移位或脱落问题,但是对于置 IUD 患者来说,容易受活动、子宫收

缩等因素影响,导致节育器脱落,这种现象对于宫腔形态不规则的患者更明显。此外,IUD 放置过程中需穿过宫颈进入宫腔,可能引起微创伤,增加感染和其他并发症风险,特别是白带增多和盆腔疼痛较为常见,而皮下埋植不涉及直接的局部机械刺激,并发症发生率较低。最后,应用皮下埋植对月经周期造成的影响不容忽视,皮下埋植通过缓释左炔诺孕酮起效,激素直接作用于全身,易发生月经周期紊乱、不规则流血及月经量减少;而置 IUD 通过局部机械作用实现避孕,对全身激素水平影响较小,因此月经模式变化较轻。

综上所述,与置 IUD 相比,皮下埋植从整体来看在人工流产术患者中的应用效果更确切,有利于控制不良事件以及并发症发生率,提高患者续用率,但是容易对女性的月经周期造成影响,其远期安全性和综合效果需要进一步研究加以验证。

参考文献:

- [1]董海珍.人工流产术中放置吉娜宫内节育器的避孕效果观察[J].中国医疗器械信息, 2021, 27(20): 132-133.
- [2]周娟娟.人工流产术后放置宫内节育器与口服避孕药的避孕效果及安全性比较[J].中国当代医药, 2022, 29(27): 114-117.
- [3]李晶,华绍芳.依托孕烯皮下埋植的避孕效果及阴道不规则出血的影响因素分析[J].中国新药杂志, 2022, 31(03): 257-262.
- [4]蔡淑芬,边虹萍.对比曼月乐与带铜宫内节育器在术后避孕中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗, 2022, 33(24): 3714-3717.
- [5]马艳宏,赵晓莉,李彩霞,等.人工流产后口服屈螺酮炔雌醇 II 与放置宫内节育器避孕效果及安全性对比分析[J].沈阳药科大学学报, 2021, 38(S1): 84-87.
- [6]邵敬津,罗玉梅,潘莹,等.皮下埋植缓释剂治疗慢性病的研究进展 [J].内科, 2022, 17(05): 555-559.
- [7]李莉,祝鑫瑜,蔡杰,等.人工流产术后即刻放置不同宫内节育器短期避孕效果[J].中国计划生育学杂志, 2021, 29(04): 679-681.
- [8]李咏梅,黄敬东,蒋庆兰,等.流产术后皮下埋植与宫内放置 TCu220IUD 避孕效果分析[J].中国计划生育学杂志, 2020, 28(09): 1360-1363.
- [9]林益琴,潘珊,杨文娟,等.屈螺酮炔雌醇片口服与依托孕烯单根皮下埋植治疗有避孕需求的原发性痛经患者的临床效果[J].江苏医药, 2021, 47(05): 475-478.
- [10]王惠斌.皮下埋植与置宫内节育器避孕在人工流产术患者中的效果及对月经模式的影响[J].医疗装备, 2021, 34(08): 69-70.