

李小花, 1981.06.20, 女, 汉族, 甘肃省甘谷县, 妇产科, 本科学历, 副主任医师, 主要从事于妇产科常见病诊疗

活性 γ -宫内节育器在无无痛人流术后即刻放置的避孕及并发症分析

李小花

甘肃省甘谷县人民医院妇产科 甘肃 甘谷 741200

【摘要】目的: 围绕无痛人流术患者, 分析术后即刻放置活性 γ -宫内节育器(IUD)的避孕效果及并发症。**方法:** 若干例早期妊娠患者在我院接受无痛人流术治疗者, 基于特定时间2024年5月-2026年5月纳入94例, 按照随机数表法分为两组(各47例), 其中47例在术后常规消毒防感染处理后, 待术后首次经期结束后3~7d施行活性 γ IUD放置术, 作为对照组, 另47例在无痛人流术后确认流产干净即刻放置活性 γ IUD, 作为观察组, 比较两组IUD放置效果。**结果:** 观察组IUD续用率(95.74%)显著高于对照组(80.85%)($P<0.05$); 术后恢复指标及并发症显著优于对照组($P<0.05$), 性生活质量评分显著高于对照组($P<0.05$)**结论:** 早期妊娠经无痛人流术后即刻放置活性 γ IUD, 可明显提高IUD续用率, 降低并发症的发生, 促进患者术后早日康复, 改善其性生活质量。

【关键词】 无痛人流术; 活性 γ -宫内节育器; 续用率; 并发症

无痛人流术作为临床终止意外妊娠或无法继续妊娠的有效手段, 但也可能引发月经不调、子宫穿孔、盆腔炎等并发症, 对女性身心健康造成一定程度损伤。近些年来随着我国居民生活水平的提高及人们生育观念的开放, 意外妊娠及人工流产人数不断增加, 部分有节育需求的女性出于对人工流产术的畏惧, 选择在术后放置宫内节育器(IUD)来避免重复流产^[1-2]。活性 γ IUD作为一种已被大众广泛接受的节育器具, 由记忆合金组成, 支架内铜丝通过释放铜离子实现避孕效果, 具有安全、长效、简便、经济等诸多优势^[3]。但关于其放置时机尚未形成统一标准, 不同时刻放置IUD造成的续用情况可能存在差异^[4]。鉴于此, 本研究截取我院在2024年5月-2026年5月期间收治的94例行无痛人流术治疗的早期妊娠患者, 分析术后即刻放置活性 γ IUD效果, 现做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究病例选取时间2024年5月-2026年5月, 共纳入94例行无痛人流术治疗的早期妊娠患者, 按照随机数表法分为2组(各47例)。对照组中年龄24~39岁, 平均 (31.45 ± 6.29) 岁; 妊娠次数1~5次, 平均 (2.98 ± 0.46) 次; 身体质量指数(BMI): $19.64 \sim 26.13 \text{ kg/m}^2$, 平均 $(22.58 \pm 2.76) \text{ kg/m}^2$; 停经时间41~50d, 平均 $(45.88 \pm 4.36) \text{ d}$ 。观察组中年龄23~39

岁,平均(31.29±6.15)岁;妊娠次数 1~4 次,平均(2.56±0.43)次;BMI: 19.57~26.44kg/m²,平均(22.60±2.58) kg/m²; 停经时间 42~51d,平均(47.03±4.28) d,组间一般资料对比均保持同质性($P>0.05$)。

纳入标准:经 B 超确诊宫内妊娠;孕龄期女性;病历资料填写规范、完整、真实;性生活正常;既往排卵周期、月经周期正常;自愿接受无痛人流术,签订同意书。

排除标准:肝、肾、脑等重要器官合并器质性疾病;患有性传播疾病;患有泌尿系统或生殖系统感染疾病者;合并其他部分恶性肿瘤或免疫性疾病者;患有精神类疾病或合并认知障碍,不具备基础沟通能力者;参与研究前近 6 个月有开胸、开腹、盆腔手术史者。

1.2 方法

94 例患者均接受无痛人流术,术前常规消毒,探查子宫位置及宫腔深度,使用吸引器吸出宫腔绒毛与脱膜后,经超声显示宫腔线清晰,确认流产完全。

观察组术后即刻再次对宫颈消毒,利用子宫探针沿子宫位置探测宫腔深度,手持活性 γ -IUD 沿子宫曲度轻轻送达宫腔底部,稍待片刻,固定内芯,后退套管,IUD 即置入宫腔。内芯向上顶送一次后,连同套管一起撤出放置器,再次消毒阴道宫颈,取出窥阴器,结束手术。对照组术后做好常规消毒防感染处理,待术后首次经期结束后 3d~7d 施行活性 γ -IUD 放置术,操作与观察组一致。

嘱咐两组患者术后做好预防感染治疗,1 个月内禁止盆浴、性生活,避免过度劳累,作息规律。

1.3 观察指标

安排专人通过电话、邮件、微信等形式对患者开展随访,为期 12 个月,统计以下指标:(1)避孕效果。(2)术后恢复指标。(3)并发症发生情况。(4)性生活质量。采用美国女性性功能评估,评分越高,性生活质量越高。

1.4 统计学方法

整合所得数据输入 SPSS25.0,实施 χ^2 、t 检验,检验标准: $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 避孕效果 观察组续用率(95.74%)显著高于对照组($P<0.05$),详见表 1:

表 1 避孕效果对比[n(%)]

组别	例数	带器妊娠	脱落	因症取出	续用率
观察组	47	0 (0.00)	1 (2.13)	1 (2.13)	45 (95.74)

t	/	0.13	18.4	0.16	8.93	0.27	16.8	0.29	10.4	0.27	12.6	0.53	5.13
		6	24	1	6	6	86	9	88	1	88	0	8
P	/	0.89	0.00	0.87	0.00	0.78	0.00	0.76	0.00	0.78	0.00	0.59	0.00
		2	0	2	0	3	0	6	0	7	0	7	0

3 讨论

无痛人流流产术作为避孕失败、非意愿妊娠的常用补救措施，通过负压吸引吸出胚胎，并用小号刮匙搔刮宫壁，最终将子宫底及两侧宫角宫腔内容物全部吸出。对于多数年轻女性来说，人工流产后 2 周卵巢就可恢复排卵功能，部分性行为较为活跃或术后未遵医嘱过早同房女性，极易再次出现妊娠，加大再次人工流产风险，多次人工流产术容易对患者子宫、宫颈造成损伤，导致多种妇科炎症疾病，甚至不孕^[5-6]。因此，无痛人流术后及时采取有效避孕措施，对于保护女性生殖健康具有至关重要的意义。

当前，人工流产后主要高效避孕措施有口服避孕药、放置 IUD 等，前者对于女性依从性具有较高要求，漏服时容易出现避孕失败现象，因此，IUD 成为了育龄期女性的主要选择。活性 γ -IUD 作为我国独创的含铜 IUD，设计及其记忆合金支架符合子宫腔形态及动态原理，可完全顺应子宫收缩，不易异位脱落^[7]；其内部含有 20~25mg 吖啶美辛，可通过释放药物有效降低出血率、缓解腰酸痛症状；与其他口服避孕药相比，活性 γ -IUD 主要通过局部释放铜离子，抑制精子活动、干扰受精卵着床来防止受孕，因此，其物理结构并不会对女性的月经周期造成明显影响，在临床上应用较多^[8-9]。本研究显示，观察组活性 γ -IUD 续用率（95.74%）显著高于对照组（80.85%）（ $P<0.05$ ）。提示无痛人流术后即刻放置活性 γ -IUD 可进一步提高避孕效果。多是由于人流术后宫颈内口较为松弛，即刻放置 IUD 则无需再次扩张宫颈，避免了多次宫腔操作，减轻了患者痛苦；整个流程耗时较短，术中出血量减少，出血时间也明显缩短，放置成功率高。人工流产后子宫内膜剥脱基本一致，即刻放置 IUD 有效减少了感染概率，减少不良反应发生风险^[10-11]。本研究显示，与对照组（21.28%）相比，观察组不良反应（6.38%）显著降低（ $P<0.05$ ）。此外，活性 γ -IUD 属物理性的避孕措施，具有使用方便、长期有效、不含激素、不会影响性欲等优点，人流术后即刻放置可避免患者不遵医嘱现象导致再次妊娠的可能性，患者在放置 IUD 后意外怀孕可能性直接减少，可得到较长时间休息，有利于患者恢复，心理上更加放松，性生活方面也更加和谐，故女性生活质量提高^[12]。本研究显示，干预后，观察组性生活质量评分明显高于对照组（ $P<0.05$ ）。

综上所述，在无痛人流术后即刻放置活性 γ -IUD，可避免再次妊娠，安全可靠，具有推

广应用价值。

参考文献:

- [1]张春红,孟庆霞,窦玉芝.无痛人流术后放置曼月乐与活性 γ -宫内节育器的避孕效果比较[J].中国现代医学杂志,2024,34(12):90-94.
- [2]刘艳萍.人工流产术后即时放置含吲哚美辛固定式宫内节育器和活性 γ 型宫内节育器的效果评价[J].中国实用医药,2021,016(26):125-127.
- [3]杨月华,孙志明,周健,等.活性 γ 型宫内节育器型号-宫腔深度匹配度与医学原因终止风险的关联研究[J].中华生殖与避孕杂志,2024,44(8):826-830.
- [4]张颖,陈惠群,陈江新.人工流产术后即时放置活性 γ 型IUD及宫铜200IUD避孕效果及宫腔液中炎性因子表达变化[J].中国计划生育学杂志,2020,28(7):998-1001.
- [5]何洋.无痛人流术后即时放置两种宫内节育器临床效果[J].中国计划生育学杂志,2022,30(7):1507-1509.
- [6]林美菊,潘春丽,赵婉萍.人工流产术后放置曼月乐或吉妮宫内节育器女性子宫内膜微环境变化[J].中国计划生育学杂志,2022,30(9):1958-1962.
- [7]李栋.宫内节育器放置术后生殖道不同感染类型患者炎性因子水平比较[J].中国民康医学,2022,34(14):153-155.
- [8]接亚红.瘢痕子宫患者人工流产术后即时放置不同类型宫内节育器的临床效果研究[J].世界复合医学,2021,7(12):44-47.
- [9]颜丽明.活性 γ 型含铜含吲哚美辛宫内节育器的临床效果分析[J].临床医药实践,2021,30(6):417-419.
- [10]蒋志慧.安舒环与宫铜宫内节育器的临床效果对比[J].中外女性健康研究,2020,20(11):53-54.
- [11]李翠芹,何文杰.B超监测下人工流产术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.
- [12]沈淑娟.活性 γ 型含铜含吲哚美辛IUD与TCu380AIUD的临床对比探究[J].中外医疗,2022,41(12):19-22.