

· 讲座 ·

流产后立即放置宫内节育器

王彩燕 黄紫蓉

【摘要】 人工流产时女性对避孕的愿望最强烈,同时放置宫内节育器(IUD)能提高人工流产后有效避孕率,降低重复流产率,节约公共卫生开支。人工流产后立即放置IUD安全有效,而且并不增加术后疼痛、阴道出血、穿孔和感染等不良反应的发生。人工流产后立即放置IUD总体的脱落率是低的,放置后的随访非常重要。人工流产后立即放置IUD是否增加绝经后取器困难尚无定论。放置的IUD主要为活性IUD,包括含铜IUD和含药IUD均可选择。

【关键词】 宫内避孕器;流产,人工;避孕器械,女性

Immediate Post-abortion Insertion of the Intrauterine Devices WANG Cai-yan, HUANG Zi-rong Department of Family Planning, Obstetrics and Gynecology Hospital, Fudan University, Shanghai 200011, China

【Abstract】 Women generally have strong desire for contraception when they are suffering from artificial abortion. The immediate insertion of an intrauterine device (IUD) after an artificial abortion can induce higher rate of effective contraception and lower rate of repeated abortion, while the cost of public health was finally saved. The immediate insertion of IUD after an artificial abortion is safe and high-effective without increased risks of adverse outcomes, such as pain, bleeding, perforation and pelvic inflammatory disease (PID). Although the rate of IUD expulsion of the immediate post-abortion insertion is low, the follow-up examination is still very important. It's not clear whether the removal of IUD in those women after menopause is difficult. There are two types of IUD for the immediate post-abortion insertion, the copper IUD and the progesterone-releasing IUD.

【Key words】 Intrauterine devices; Abortion, induced; Contraceptive devices, female

(*J Int Reprod Health/Fam Plan*, 2013, 32: 264-266)

根据中国2011年卫生统计年鉴数据,2006—2010年中国每年人工流产例数约为600~900万例,对女性的身心健康造成了很大伤害。提高女性避孕的有效率,降低重复人工流产,尤其是流产1年以内的再次人工流产,是近年来中国开展流产后计划生育服务的总体目标^[1]。宫内节育器(IUD)避孕是中国育龄女性使用最广泛的避孕方法,具有长效、简便、可逆、经济的优点。该方法对调节育龄女性生育以及控制人口增长发挥了重要作用。

1 人工流产后立即放置IUD的优点

流产后女性对避孕有很强烈的愿望。一项研究结果显示:与人工流产后立即放置IUD的女性相比,在选择人工流产后延期放置IUD的女性中,只有不到20%的女性在人工流产后6周内回到诊所放置IUD,而到流产后6个月,只有32%的女性放置了IUD^[2]。因此,人工流产后立即放置IUD可以有效地落实流产后避孕措施,避免再次非意愿妊娠,减少妇女对再次意外妊娠的顾虑,同时增加性生活满意度。

行人工流产术时由于宫颈口松弛,宫腔形态清楚,放置IUD较容易;同时减少了子宫对IUD的排斥反应,放置成功率高;也避免了再次手术操作引起的恐惧与不适。人工流产手术本身存在术后阴道出血,即刻放置IUD可减少女性对放置IUD后阴道出血与点滴出血的担心。另外,随着人工流产次数增加,妊娠期并发症(如稽留流产、宫腔粘连、前置胎盘等)不断增加,不孕不育的发病率也不断上升,这不仅给妇女带来了痛苦及健康影响,甚至有生命危险,也给医生带来了技术上的挑战及操作上的难度。流产后及时放置IUD,减少重复人工流产率,不仅保护女性健康,而且降低医疗风险。

人工流产对女性的生理健康、心理和经济都有一定的影响。Salcedo等^[3]采用计算机Monte Carlo模拟和敏感性分析,结果显示,与人工流产后延期放置IUD相比,人工流产后立即放置IUD无论从哪方面考虑都能降低公共卫生成本,每名女性仅医疗开支一项一年就能节省111美元,5年能节省810美元。如果加上社会健康预防措施和社会收入保障计划开支,一年能节省1 956美元,5年能节省4 296美元。

由此可见,人工流产后立即放置IUD,无论对

作者单位:200011 上海,复旦大学附属妇产科医院计划生育科

妇女,对医生;对家庭,对社会;无论在精神上还是在经济上均为有力的措施。

2 人工流产术后立即放置IUD的有效性及其安全性

人工流产术后立即放置IUD的避孕有效性早已被大量的研究报道证实。Pakarinen等^[4]报道人工流产术后立即放置Nova T型IUD 1年累计妊娠率为2%,5年累计妊娠率为9.5%;人工流产术后立即放置左炔诺孕酮宫内缓释系统(LNG-IUS,商品名:曼月乐)5年累计妊娠率为0.8%。国内多中心临床研究的资料也显示人工流产术后立即放置TCu380A IUD安全可行,效果可靠,妊娠率小于0.51/百妇女年^[5]。

循证医学的证据证实人工流产术后立即放置IUD是安全的。Grimes等^[6]的系统评价纳入9篇有关人工流产术后立即放置IUD的文献,结果显示,人工流产术后立即放置IUD子宫穿孔和盆腔炎症性疾病(PID)的发生都很罕见。人工流产术后立即放置与人工流产术后3~5周放置相比脱落率略高,但与其能够立即提供的高效避孕效果相比,这一潜在的缺点可以忽略不计。有研究者报道,妊娠时间 ≥ 9 周者人工流产后放置IUD脱落率会增高,但总体的脱落率都很低^[7]。因此放置后首次月经后的随访、确定IUD的位置以及及早发现IUD部分或完全脱落非常重要。另一篇系统评价结果也显示,与人工流产术后采用其他避孕方法或人工流产术后未放置IUD相比,人工流产术后立即放置IUD不会增加不良反应的发生,包括术后疼痛、阴道出血和感染^[8]。

人工流产术后立即放置IUD是否增加取器困难尚有争议。有观点认为,人工流产术后子宫软、子宫内膜有不同程度损伤,使IUD容易嵌顿于子宫肌层,或者子宫内膜在修复过程中将IUD覆盖包裹,从而使取器困难^[9]。刘素萍等^[10]对1 960例取器困难的妇女进行分析发现,IUD取出困难的相关因素主要为围绝经期与绝经后取器。正常月经后放置IUD与非月经后(人工流产术后、中期妊娠引产术后、足月顺产后、剖宫产术后)放置IUD相比,取器困难者所占比例差异无统计学意义。

3 IUD的种类

人工流产术后立即放置的IUD主要为活性IUD,目前,活性IUD分为含铜IUD和含药IUD。含铜IUD包括:含铜宫型IUD、含铜元宫型IUD、TCu220C、TCu380A、母体乐铜375、无支架固定式IUD等。含药IUD包括释放吲哚美辛的IUD和LNG-IUS。由于金属单

环的脱落率和带器妊娠率高,早已在1993年停止生产,含铜IUD在中国广泛应用。人工流产后可立刻放置以上各种IUD,但由于每种IUD的特点不同,其放置年限及相关因素也不尽相同,可通过知情选择的原则,根据自身的不同情况选择不同的IUD。

IUD失败原因及预防技术对策的研究课题组来自全国7个省市的12个协作中心共1 800例对象进行前瞻性随机对照临床研究,于人工流产术后即时放置3种含铜IUD(包括宫铜200、TCu380A和活性 γ 型),每组600例,并随访12个月。结果显示,活性 γ 型IUD的终止率(3.72/百妇女年)明显低于宫铜200(7.58/百妇女年)和TCu380A(7.30/百妇女年),差异有统计学意义($P=0.015$),其医疗原因终止率(1.02/百妇女年)也低于宫铜200(3.60/百妇女年)、TCu380A(2.25/百妇女年),3组比较差异有统计学意义($P=0.008$)。然而3种IUD使用者均未发生妊娠或带器妊娠,均无子宫穿孔和IUD异位等并发症^[11]。楼芝英等^[12]观察了人工流产术后即时放置GyneFix IUD,MCu IUD和TCu220 IUD的避孕效果,使用12个月后带器妊娠率分别为0.48%,0.85%和3.75%,脱落率分别为0.93%,0.85%和2.92%,因症取出率分别为2.80%,3.81%和6.25%,续用率分别为95.80%,94.49%和87.08%,放置IUD后月经异常发生率分别为8.88%,5.93%和12.5%。由此得出结论,3种IUD人工流产术后即时放置效果均较理想,但TCu220 IUD的带器妊娠、脱落、月经异常发生率高于其他2种IUD。由于含铜IUD种类繁多,避孕效果好,价格便宜,来源方便,因此更适用于农村及边远地区的妇女。LNG-IUS由于其避孕效果好,不良反应发生率低,近年来应用越来越广泛。一项系统评价结果显示,放置LNG-IUS与含铜IUD相比,因症取出率略低于NovaT200和TCu380,差异无统计学意义($P>0.05$),但低于TCu220和NovaT380,差异有统计学意义($P<0.05$);带器妊娠发生率明显低于含铜IUD,差异有统计学意义($P<0.01$);脱落和不规则出血的发生率与含铜IUD基本相似,差异无统计学意义($P>0.05$)^[13]。

4 人工流产术后立即放置IUD的注意事项

人工流产后立刻放置IUD需注意宫腔形态及大小,选择合适的IUD放置,避免IUD过大或过小导致的并发症;置入IUD前要确认无妊娠物的残留。手术中应注意无菌操作,进入宫腔的器械和IUD避免与阴道壁碰触,避免由于操作不当引起感染。操作要轻柔,以防子宫损伤。手术中若感宫腔形态不规则、

出血或使用宫缩剂仍有子宫收缩不良者,不宜放置。放置IUD后出现腹痛、发热或出血不止,或怀疑有组织残留可能时,应及时取出IUD,并给予抗生素治疗。

放置IUD后第1年内节育器脱落率较高,因此放置后需在第1,3,6,12个月及时到医院随访,以后每年1次,直到节育器取出。IUD不增加异位妊娠风险,但如果发生带器妊娠,与未使用IUD相比,异位妊娠的发生率增高。因此,如遇月经不规律或点滴出血应及时就诊,必要时需检查人绒毛膜促性腺激素(hCG),排除异位妊娠。

综上所述,人工流产后立即放置IUD是安全有效的,可减少非意愿妊娠及重复流产,保护妇女的生殖健康。

参 考 文 献

- [1] 中华医学会儿科学分会. 人工流产后计划生育服务指南[J]. 中华妇产科杂志, 2011, 46(4): 319-320.
- [2] Stanek AM, Bednarek PH, Nichols MD, et al. Barriers associated with the failure to return for intrauterine device insertion following first-trimester abortion [J]. *Contraception*, 2009, 79(3): 216-220.
- [3] Salcedo J, Sorensen A, Rodriguez MI. Cost analysis of immediate postabortal IUD insertion compared to planned IUD insertion at the time of abortion follow up [J]. *Contraception*, 2013, 87(4): 404-408.
- [4] Pakarinen P, Toivonen J, Luukkainen T. Randomized comparison of levonorgestrel- and copper-releasing intrauterine systems immediately after abortion, with 5 years' follow-up [J]. *Contraception*, 2003, 68(1): 31-34.
- [5] 宫内节育器失败原因及预防技术对策的研究课题组. 不同时期放置宫内节育器TCu380A的临床效果比较 [J]. 中华妇产科杂志, 2009, 44(6): 431-435.
- [6] Grimes DA, Lopez LM, Schulz KF, et al. Immediate postabortal insertion of intrauterine devices [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2010, (6): CD001777.
- [7] World Health Organization Task Force on Intrauterine Devices for Fertility Regulation. IUD insertion following termination of pregnancy: a clinical trial of the TCu 220C, Lippes loop D, and Copper 7 [J]. *Stud Fam Plann*, 1983, 14(1): 99-108.
- [8] Steenland MW, Tepper NK, Curtis KM, et al. Intrauterine contraceptive insertion postabortion: a systematic review [J]. *Contraception*, 2011, 84(5): 447-464.
- [9] 黄绍佩, 毛静平. 人工流产后立刻放置宫内节育器者绝经后取器困难的临床观察 [J]. 中国计划生育学杂志, 2009, 17(5): 303-304.
- [10] 刘素萍, 黄紫蓉. 宫内节育器取出困难相关因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2009, 17(1): 31-33.
- [11] 宫内节育器失败原因及预防技术对策的研究课题组. 人工流产后即时放置三种宫内节育器的多中心随机对照研究 [J]. 中华妇产科杂志, 2010, 45(6): 431-435.
- [12] 楼芝英, 乐园罗. 人工流产后即时放置GyneFix IUD、MCu IUD和TCu220 IUD避孕效果分析 [J]. 中国计划生育学杂志, 2007, 16(3): 167-169.
- [13] 王彩燕, 黄紫蓉, 邹燕. 人工流产后即时放置左炔诺孕酮宫内缓释系统的系统评价 [J]. 生殖与避孕, 2013, 33(2): 105-112.

(收稿日期: 2013-05-02)

[本文编辑 王 昕]

(上接 p263)

2012, 32(1): 185-190.

- [17] Suganthi V, Selvarajan E, Subathradevi C, et al. Lantibiotic nisin: natural preservative from lactococcus lactis [J]. *IRJP*, 2012, 3(1): 13-19.
- [18] Aranha C, Gupta S, Reddy KV. Contraceptive efficacy of antimicrobial peptide Nisin: in vitro and in vivo studies [J]. *Contraception*, 2004, 69(4): 333-338.
- [19] Reddy KV, Aranha C, Gupta SM, et al. Evaluation of antimicrobial peptide nisin as a safe vaginal contraceptive agent in rabbits: in vitro and in vivo studies [J]. *Reproduction*, 2004, 128(1): 117-126.
- [20] van Kuijk S, Noll KS, Chikindas ML. The species-specific mode of action of the antimicrobial peptide subtilisin against *Listeria monocytogenes* Scott A [J]. *Lett Appl Microbiol*, 2011, 54(1): 52-58.
- [21] Sutyak KE, Wirawan RE, Aroutcheva AA, et al. Isolation of the *Bacillus subtilis* antimicrobial peptide subtilisin from the dairy product-derived *Bacillus amyloliquefaciens* [J]. *J Appl Microbiol*, 2008, 104(4): 1067-1074.
- [22] Sutyak KE, Anderson RA, Dover SE, et al. Spermicidal activity of the safe natural antimicrobial peptide subtilisin [J]. *Infect Dis Obstet Gynecol*, 2008, 2008: 540758.
- [23] Silkin L, Hamza S, Kaufman S, et al. Spermicidal bacteriocins: lacticin 3147 and subtilisin A [J]. *Bioorg Med Chem Lett*, 2008, 18(10): 3103-3106.
- [24] Andrès E. Cationic antimicrobial peptides in clinical development, with special focus on thanatin and heliomicin [J]. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis*, 2012, 31(6): 881-888.
- [25] Yeaman MR, Yount NY. Mechanisms of antimicrobial peptide action and resistance [J]. *Pharmacol Rev*, 2003, 55(1): 27-55.
- [26] Zairi A, Tangy F, Bouassida K, et al. Dermaseptins and magainins: antimicrobial peptides from frogs' skin—new sources for a promising spermicides microbicides—a mini review [J]. *J Biomed Biotechnol*, 2009, 2009: 452567.
- [27] Gupta G. Microbicidal spermicide or spermicidal microbicide? [J]. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 2005, 10(4): 212-218.
- [28] Lai R, Zheng YT, Shen JH, et al. Antimicrobial peptides from skin secretions of Chinese red belly toad *Bombina maxima* [J]. *Peptides*, 2002, 23(3): 427-435.

(收稿日期: 2012-09-24)

[本文编辑 王 昕]