

吉妮环应用于育龄妇女避孕节育的效果及影响因素观察

刘佩姬

(广东省佛山市顺德区计划生育服务中心 佛山 528300)

摘要:目的:研究吉妮环应用于育龄妇女避孕节育的效果及影响因素。方法:选取 2012 年 6 月~2015 年 2 月在我中心接受吉妮环宫内节育器放置术的育龄妇女 800 例及接受爱母环放置者 500 例,随访观察两组妇女术后情况,记录不良反应发生率,并统计分析影响育龄妇女避孕节育效果的相关因素。结果:吉妮环组 1 年内共脱落、带器妊娠、疼痛出血、因症取出率均低于爱母环组,避孕节育成功率为 88.88%显著高于爱母环组 70.40%($P<0.05$)。影响吉妮环避孕效果的因素有末次妊娠结局、子宫位置及不良反应,其中剖宫产或流产、出现月经紊乱及子宫前位者避孕效果较差。结论:吉妮环应用于育龄妇女避孕节育效果好,续用率高。剖宫产或/和流产、子宫前位及置环后出现月经紊乱、腰腹胀痛、不规则出血是影响吉妮环避孕效果的相关因素。

关键词:吉妮环;育龄妇女;避孕节育;影响因素

中图分类号:R169.41 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.04.036

目前我国已婚育龄妇女采用宫内节育器比例明显较高,宫内节育器具有高效、持久、方便、对月经和性生活影响小等优点^[1]。宫内节育器种类多,活性节育器含有活性物质(铜离子)或药物,能显著提高避孕效果,是临床应用广泛的节育器。以往有报道显示节育器脱落率高、副反应多(出血、疼痛等)^[2],含铜无支架宫内节育器又称吉妮环,顶端可固定于子宫肌层,适用于不同宫腔,对子宫内膜刺激小,脱落率低。但目前关于吉妮环的避孕节育效果及影响因素分析的研究报道较少,本研究于 2012~2015 年开展了吉妮环及爱母环临床观察分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 6 月~2015 年 2 月在我中心接受吉妮环宫内节育器放置术的育龄妇女 800 例,年龄 22~45 岁,平均年龄(33.6±11.5)岁;月经规则,周期 25~35 d,平均(31.2±5.7) d。选取同期在我院自愿接受爱母环放置者 500 例,年龄 21~46 岁,平均年龄(30.7±10.8)岁;月经规律,周期 27~38 d,平均(30.9±6.1) d。所有入组者均为经产妇,各项妇科检查正常,符合置环适应证,术前签署本研究知情同意书,本研究经本计划生育服务中心伦理委员会审核批准。两组患者在年龄、月经周期等基线资料方面比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 置换前检查子宫大小、位置及附件情况,在月经干净后 3~7 d 内进行放置,哺乳期无月经妇女于阴道分娩后 42 d 或剖宫产术后半年,子宫恢复良好并确认未怀孕方可放置。常规消毒,节育环穿过子宫颈至子宫底肌层,放置成功(置入深度 0.5~1.0 cm)后剪出多余尾丝,爱母环放置于宫角处。术后 1 周禁止重体力劳动和性生活,术后 1 个

月、3 个月、6 个月及 1 年复查。

1.3 观察指标 随访观察两组妇女术后 1 年内宫内节育器出现脱落、疼痛出血、妊娠、因症取出等情况,记录出现不规则出血、月经紊乱(经期延长)、腰腹胀痛等不良反应情况。比较 800 例吉妮环放置避孕失败者与续用者年龄、末次妊娠结局、子宫位置、不良反应等一般资料异同,分析影响避孕失败的影响因素。

1.4 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计学软件分析研究数据,计数资料数据以百分率(%)表示,行 χ^2 检验;计量资料数据以均值±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组育龄妇女宫内放置吉妮环、爱母环避孕节育效果 吉妮环组育龄妇女 1 年内脱落、带器妊娠、疼痛出血、因症取出率显著低于爱母环组,续用率显著高于爱母环组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组育龄妇女宫内放置吉妮环、爱母环避孕节育效果[例(%)]						
组别	<i>n</i>	脱落	带器妊娠	疼痛出血	因症取出	续用
吉妮环组	800	41(5.13)	10(1.25)	38(4.75)	6(0.75)	711(88.88)
爱母环组	500	62(12.40)	34(6.80)	66(13.20)	47(9.40)	352(70.40)
χ^2		22.322	28.983	29.851	58.870	70.452
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 89 例避孕失败者与 711 例续用者影响因素对比分析 吉妮环避孕失败与末次妊娠结局、子宫位置及置环后不良反应相关,剖宫产及流产后避孕失败率高于自然分娩者,子宫前位者避孕失败率高于子宫中位和后位者,出现月经紊乱、不规则出血及腰腹胀痛不良反应者易出现避孕失败。见表 2。

表 2 吉妮环 89 例避孕失败者与 711 例续用者影响因素对比分析[例(%)]

		避孕失败 (n=89)	续用 (n=711)	χ^2	P
年龄	<26 岁	32 (35.96)	229 (32.21)	5.328	>0.05
	26~30 岁	34 (38.20)	212 (29.82)		
	>30 岁	23 (25.84)	270 (37.97)		
末次妊娠结局	自然分娩	40 (44.94)	489 (68.78)	42.572	<0.05
	剖宫产	24 (26.97)	170 (23.91)		
	流产	25 (28.09)	52 (7.31)		
不良反应	月经紊乱	49 (55.06)	71 (9.99)	126.120	<0.05
	不规则出血	15 (16.85)	21 (2.95)	35.564	<0.05
	腰腹胀痛	6 (6.74)	8 (1.13)	14.512	<0.05
子宫位置	子宫前位	48 (53.93)	193 (27.14)	6.662	<0.05
	子宫中位	16 (17.98)	199 (27.99)		
	子宫后位	25 (28.09)	319 (44.87)		

3 讨论

吉妮宫内节育器为铜套串在尼龙线上,且顶端有结便于固定,具有无支架、固定牢、柔软性好及对子宫内膜刺激小的特点,对直立性劳动、重体力劳动、子宫口松弛及产后子宫未恢复良好者同样适用。虽口服避孕药也能达到避孕效果,陶晓玲等^[3]研究指出口服避孕药与吉妮环避孕效果相当,但口服避孕药需长期服药,若服药方式错误或漏服可能达不到抑制作用,发生阴道出血、打乱正常月经。长期服用避孕药易阻碍营养吸收,需补充维生素、叶酸等物质。故宫内节育环较避孕药更加方便。

本研究统计了 1 300 例育龄妇女使用吉妮环、爱母环的避孕节育效果,结果显示吉妮环组总有效率高于爱母环组(88.88%、70.40%)。爱母环形态与宫腔一致,顺应性好,但易造成腰酸、下腹痛等不良反应,因症取出率显著较高。李华洁^[4]分析了爱母环(MCU)、母体乐(MCU375)、宫形环(GCU300)、TCU220C 和吉妮环 5 种宫内节育器术后月经异常、

阴道不规则流血、疼痛、节育器脱落、带器妊娠等不良反应情况,结果显示 TCU220C 和吉妮环不良反应最轻,吉妮环上述不良反应均较低,与本研究结果结合分析提示吉妮环避孕节育效果确切、不良反应少,安全性高。

李桂^[5]研究显示宫内节育器避孕失败的影响因素有年龄、孕产史、流产史、宫颈松紧度、施术者技术等多项因素,洪玉珍等^[6]研究显示文化程度也是避孕失败的相关因素。分析本研究中出现避孕失败妇女的资料显示自然分娩、子宫位置中后位及不良反应少者临床疗效显著,吉妮环为含铜节育器,与子宫内膜接触可引起微血管结构和功能变化,是导致异常出血和月经异常的原因。本研究中不同年龄阶层避孕失败率无显著差异,笔者考虑与本研究样本量较小有关。综上所述,吉妮环应用于育龄妇女避孕节育疗效确切,不良反应相对较少,剖宫产/流产、置环后发生不良反应及子宫位置是导致避孕失败的影响因素。

参考文献

[1]徐琨.多次或短期内重复人工流产后即时放置吉妮致美宫内节育器的临床效果观察[J].中国计划生育学杂志,2013,21(10):690-717
[2]秦坤,张小琳.人工流产后即时放置宫内节育器的临床分析[J].中国妇幼保健研究,2013,21(6):913-915
[3]陶晓玲,王燕,郎雁,等.常用口服避孕药及宫内节育器效果评估[J].中国妇幼保健,2012,27(5):757-758
[4]李华洁.浅谈五种宫内节育器不良反应分析[J].中国工程科学,2015,17(6):28-30
[5]李桂.基层宫内节育器避孕失败的高危因素调查[J].中国计划生育学杂志,2014,22(1):29-32
[6]洪玉珍,黄江涛.宫内节育器不良停用的影响因素[J].广东医学,2013,34(11):1750-1752

(收稿日期: 2016-04-22)

中药治疗经行情志异常 40 例临床观察

董红晓¹ 董焱²

(1 山东省枣庄市山亭区冯卯中心卫生院 枣庄 277214;2 山东省菏泽市中医院 菏泽 274002)

关键词:经行情志异常;中药治疗;临床验案

中图分类号:R711.51

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.04.037

经行情志异常一症,是妇科常见病,指行经前后或正值经期情志改变,或烦躁易怒,悲伤哭泣,或情志抑郁,喃喃自语,或彻夜不眠,甚或狂躁不安,而经后复如常人^[1],又称“周期性情志异常”,属“经前紧张症”范畴。笔者应用中药治疗,获得较满意的效果。现报道如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 40 例患者,均为门诊病人,年龄最大 46 岁,最小 19 岁,平均 32.5 岁;其中未婚 2 例,已婚 38 例;病程最长 1 年,最短 3 个月,平均 7.5

个月。

1.2 辨证分型

1.2.1 肝郁脾虚型 情志不畅,急怒伤肝,肝郁郁久化火,木火偏亢,木郁克土,脾虚则不能化生精血,使心神失养,神无所主,以致情志异常。

1.2.2 痰火上扰 情志郁结,郁而化火,火性炎上,炼液成痰,痰火壅积胸膈,上蒙清窍,神志迷乱,痰热扰心,以致情志异常。

1.3 治疗方法及结果 本次研究中,肝郁脾虚型 22 例,用逍遥定志汤加减治疗,5 d 为 1 个疗程,连