

围绝经期宫内节育器滞留的安全性探讨

李桂玲

(北京市昌平区南口医院妇产科, 北京 102202)

[摘要] **目的** 探讨女性围绝经期宫内节育器滞留的安全性问题。 **方法** 采用调查问卷形式在本区对围绝经期女性进行调查, 抽取 300 例使用宫内节育器的女性作为观察组, 300 例使用其他避孕方式 (即未使用宫内节育器) 的女性作为对照组, 并对其进行咨询和健康检查, 比较两组女性的月经情况、围绝经期腰腹部疼痛情况及妇科炎症的发生情况。 **结果** 观察组围绝经期女性月经量少、中、多的发生率和对照组比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组围绝经期腰腹部疼痛无症状、轻症、中症、重症的发生率和对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组围绝经期女性妇科炎症发生率为 63.33%, 对照组的发生率为 59.67%, 两组进行比较差异无统计学意义。 **结论** 围绝经期的宫内节育器滞留对女性的月经量情况、妇科炎症的发生情况并无明显影响, 但与腰腹部疼痛有关联。

[关键词] 围绝经期; 宫内节育器; 安全性

[中图分类号] R715.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2095 - 610X (2013) 08 - 0101 - 03

The Exploration on the Safety of Intrauterine Device Retention During Perimenopausal Period

LI Gui - ling

(Dept. of Gynecology and Obstetrics, Nankou Hospital of Changping District of Beijing, Beijing 102202, China)

[Abstract] **Objective** To research the safety of intrauterine device retention during perimenopausal period. **Methods** The form of questionnaire was used to investigate women in perimenopausal period in this district. We selected 300 women using intrauterine device as observing group and 300 using other contraceptive methods. Not using intrauterine device) as control group. The enrolled subjects were given consultation and health examination and the menstruation state waist and abdomen's pain and the occurrence of gynecological inflammation were compared between two groups. **Results** There was no statistically significant difference in the menstrual blood volume of women in perimenopausal period between two groups ($P > 0.05$). There was statistically significant difference in the incidence of pain in waist or abdomen in women in perimenopausal period between two groups ($P < 0.05$). The incidence of gynecological inflammation in women in perimenopausal period was 63.33% and 59.67% in the observing group and control group respectively and there was no statistically significant difference between two groups. **Conclusion** Intrauterine device retention during perimenopausal period has no impact on women's menstruation state and gynecological inflammation, but is relevant with waist and abdomen's pain.

[Key words] Perimenopausal period; Intrauterine device; Safety

围绝经期是女性生命中的一个自然现象, 是指妇女绝经前后的一段时期 (从 40 岁左右开始至停经后 12 个月内的时期), 此时的女性, 卵巢中卵细胞数量不充足, 降低了接受垂体的刺激, 导致雌雄激素和孕激素分泌减少, 从而使月经不规

律^①。宫内节育器 (intrauterine device, IUD) 是女性的避孕装置, 置放在子宫腔中, 又称为节育环。通过物理机械性或载有化学物质对子宫的刺激来避免怀孕, 对排卵和内分泌无影响。此种避孕方法在我国被广泛使用。本研究旨在讨论使用

[作者简介] 李桂玲 (1972~), 女, 北京市人, 医学学士, 主治医师, 主要从事妇产科临床医疗工作。

宫内节育器对围绝经期妇女的影响作用, 现报告如下.

1 资料与方法

1.1 临床资料

在北京市昌平区南口医院采用调查问卷的方式进行筛选, 在围绝经期的女性中选出 300 例使用宫内节育器的作为节育器组, 选出 300 例使用其他避孕方式 (即未使用宫内节育器) 的作为其他组. 其中节育器组的年龄为 43 ~ 57 岁, 平均年龄为 (49.8 ± 0.7) 岁, 宫内节育器均为 T 铜 220 型. 其他组的年龄为 42 ~ 55 岁, 平均年龄为 (47.8 ± 1.2) 岁, 避孕措施为输卵管结扎 198 例, 丈夫输精管结扎 18 例, 使用避孕工具 43 例, 口服或外用避孕药 41 例. 两组女性的年龄、生活环境、教育经历、孕产史等反面均无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性.

1.2 方法

将筛选出的人群进行一次详细的咨询, 关于家庭环境、夫妻关系、及自诉感受等. 再由当地的计划生育技术人员以及妇联工作人员配合, 对筛选出的人群进行健康检查, 项目包括妇科检查、宫颈检查、常规盆腔 B 超检查、白带常规检查等^[2].

1.3 观察指标

正常月经量在 10 ~ 55 mL 之间, 小于 10 mL 时判断为量少, 在 10 ~ 55 mL 之间判断为量中, 多于 55 mL 时判断为量多^[3]. 围绝经期腰腹痛主要是以下腹及腰骶部疼痛为标准, 无疼痛者判断为无症状, 偶尔疼痛且症状较轻者判断为轻症; 时常发作但疼痛症可忍受者判断为中症; 疼痛严重影响日常生活与工作活动者判断为重症. 妇科炎症包括阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、附件炎等, 有其中一项或以上者判断为有, 无以上等情况者判断为无^[4].

1.4 统计学处理

采用 SPSS 软件进行数据分析, 计量资料采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有

统计学意义.

2 结果

2.1 两组围绝经期女性的月经量情况比较

节育器组 (观察组) 围绝经期女性月经量少所占百分比为 28.67%, 其他组 (对照组) 围绝经期女性月经量少所占百分比为 30.33%, 2 组进行比较, $\chi^2 = 0.20$, $P > 0.05$, 差异无统计学意义. 节育器组围绝经期女性月经量多所占百分比为 29.67%, 其他组围绝经期女性月经量多所占百分比为 32.33%, 2 组进行比较, $\chi^2 = 0.05$, $P > 0.05$, 统计学上无意义. 说明宫内节育器与对月经量不影响, 见表 1.

2.2 两组围绝经期女性的围绝经期腰腹部疼痛情况比较

节育器组女性围绝经期腰腹部疼痛无症状 (14.33%) 明显低于其他组 (30.33)%, 2 组比较, $\chi^2 = 22.14$, $P < 0.05$ 差异有统计学意义. 节育器组女性围绝经期腰腹部疼痛中症 (42.33%) 明显高于其他组 (16.00%), 2 组比较, $\chi^2 = 50.35$, $P < 0.05$, 差异有统计学意义, 见表 2.

2.3 两组围绝经期女性的妇科炎症的发生情况比较

节育器组的围绝经期女性妇科炎症发生率为 63.33%, 其他组的发生率为 59.67%, 2 组进行比较, $\chi^2 = 0.85$, $P > 0.05$, 差异无统计学意义. 说明宫内节育器与妇科炎症的发生无关联, 见表 3.

3 讨论

围绝经期的女性由于卵巢功能开始衰退, 雌激素孕激素分泌减少, 影响了子宫内膜的周期的增厚、崩溃脱落并伴随出血, 由此月经周期紊乱, 月经量时多时少, 月经期时长时短^[5,6]. 并且有少数女性出现了功能性子宫出血, 严重者则出现贫血^[7]. 由表 1 可知, 使用宫内节育器的女性月经量少的发生率 (28.67%) 低于其他组围绝经期女性

表 1 2 组围绝经期女性的月经量情况比较 [n (%)]

Tab. 1 Comparison of menstrual blood volume of women in perimenopausal period between two groups [n (%)]

组别	n	月经量少	月经量中	月经量多
节育器组	300	86(28.67)	125(41.67)	89(29.67)
其他组	300	91(30.33)	112(37.33)	97(32.33)

表 2 两组围绝经期女性的围绝经期腰腹部疼痛情况比较 [n (%)]

Tab. 2 Comparison of lumb and abdomen pain of women in perimenopausal period between two groups [n (%)]

组 别	n	无症状	轻症	中症	重症
节育器组	300	43(14.33) [△]	108(36.00) [△]	127(42.33) [△]	22(7.33) [△]
其它组	300	91(30.33)	147(49.00)	48(16.00)	14(4.67)

与其它组比较, $\Delta P < 0.05$.

表 3 两组围绝经期妇女的妇科炎症的发生情况比较 [n (%)]

Tab. 3 Comparison of the incidence of gynecological inflammation in women in perimenopausal period between two groups [n (%)]

组 别	n	有炎症	无炎症
节育器组	300	190(63.33)	110(36.67)
其他组	300	179(59.67)	121(40.33)

月经量少发生率 (30.33%), 节育器组围绝经期女性月经量多发生率 (29.67%) 也低于其他组 (32.33%), 但差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。说明使用宫内节育器对月经量不影响。围绝经期时由于雌激素分泌波动或下降导致植物神经功能紊乱, 而出现围绝经期综合症, 其中有表现为腰腹部疼痛^[8]。由表 2 可知, 节育器组女性围绝经期腰腹部疼痛无症状 (14.33%) 明显低于其他组 (30.33), 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。节育器组女性围绝经期腰腹部疼痛中症 (42.33%) 明显高于其他组 (16.00%), 两组比较, $\chi^2 = 50.35$, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。说明使用宫内节育器对围绝经期时腰腹部疼痛有明显相关性^[9]。原因可能为, 围绝经期女性的子宫内膜逐渐萎缩, 子宫随之缩小, 此时宫内节育器无缩小, 因此相对于子宫腔变大, 对子宫压力增大, 因而会出现腰腹部疼痛^[10]。由表 3 可得, 节育器组的围绝经期女性妇科炎症发生率高于其他组, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。原因可能为使用节育器时间

过长时, 一些不适应的症状有时会归结为节育器的异样感而忽略炎症的症状表现。

[参考文献]

- [1] 郝月兰, 安茂伟, 丁兆平, 等. 围绝经期宫内节育器滞留对生殖健康的影响 [J]. 中国生育健康杂志, 2010, 21(1): 20 - 29.
- [2] 闫玉坤. 绝经后金属单环宫内节育器对健康影响的调查 [J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(25): 3 573 - 3 574.
- [3] 孙强, 宋雁. 宫内节育器与子宫异常出血的关系 [J]. 中国妇幼保健, 2008, 23(13): 1 835 - 1 836.
- [4] 高静, 项永兵, 徐望红, 等. 宫内节育器与子宫内膜癌病例对照研究 [J]. 中国公共卫生, 2007, 23(8): 926 - 928.
- [5] 郝月兰, 安茂伟, 丁兆平, 等. 围绝经期宫内节育器滞留对身体和心理健康影响的研究 [J]. 现代预防医学, 2010, 37(21): 4 050 - 4 053.
- [6] 何跃东, 王晓丽, 高雪梅. 绝经后宫腔积液的诊断和治疗 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2008, 24(4): 269 - 271.
- [7] 淳会蓉. 米非司酮治疗围绝经期功能性子宫出血疗效观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6(7): 45 - 46.
- [8] 于春玲. 探讨妇女围绝经期宫内节育器滞留对自身健康的影响 [J]. 按摩与康复医学(下旬刊), 2012, 3(4): 87.
- [9] 高秀琼, 贾贤杰. 宫内节育器安全性使用的研究进展 [J]. 中国计划生育和妇产科, 2013, 5(2): 26 - 30.
- [10] 潘中伟. 21例人流术后节育器嵌顿致滞留或残留于宫内取出的临床分析 [J]. 生物医学工程学进展, 2010, 31(1): 35 - 36.

(2013 - 04 - 16 收稿)