

不同类型宫内节育器在避孕中的应用及对女性月经周期的影响

陈 侠

商南县试马镇中心卫生院 陕西商洛 726300

摘要:目的 探讨不同类型宫内节育器在避孕中的应用及对女性月经周期的影响。**方法** 选择我院进行宫内节育器避孕的女性85例为研究对象,随机分为对照组和观察组,对照组采用健美TCU宫内节育器,观察组采用元宫型含铜吡喹啉美辛节育器,比较两组女性月经情况及子宫节育器终止情况。**结果** 观察组月经量增加、经期延长及不规则出血发生率明显低于对照组($P < 0.05$);观察组妊娠、脱落、因症取出发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 元宫型含铜吡喹啉美辛节育器的避孕效果明显优于健美TCU宫内节育器,其不良反应少,安全性更高,推荐临床应用。

关键词: 宫内节育器; 避孕; 月经周期

中图分类号: R169.41

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 09-015-02

宫内节育器放置是女性常用的一种避孕方式,具有经济、安全、可重复性好等特点,在临床得到广泛应用。但由于节育器种类的不断增多,有研究指出^[1],宫内节育器可对女性月经周期造成一定影响,其安全性已受到临床医务人员的高度重视。本研究旨在探讨不同类型宫内节育器在女性避孕中的临床应用效果及其对月经周期的影响,现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择2016年3月-2017年3月在我院进行宫内节育器避孕的女性85例为研究对象,随机分为对照组和观察组,对照组43例,年龄24-35岁,平均年龄(28.13±3.06)岁;经期3-6d,平均经期(5.26±1.23)d;宫腔深度5-9cm,平均宫腔深度(7.32±1.58)cm;产次1-3次,平均产次(2.13±0.27)次。观察组42例,年龄23-37岁,平均年龄(28.57±3.15)岁;经期3-7d,平均经期(5.11±1.54)d;宫腔深度5-8cm,平均宫腔深度(6.85±1.23)cm;产次1-4次,平均产次(2.04±0.11)次,对比两组一般资料,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

宫内节育器放置要求:(1)正常女性在月经干净后3-7d放置;(2)自然流产者需在经后放置;(3)药物流产者在2次月经后放置;(4)阴道分娩者在分娩后3个月放置;(5)剖宫产者在剖宫产术后6个月放置。(6)放置前进行血常规、

盆腔、白带检查,将子宫肌瘤患者排除。对照组采用健美TCU宫内节育器,由天津市医疗器械厂生产;观察组采用元宫型含铜吡喹啉美辛节育器,由上海医用缝合针厂有限公司生产,两组均由专业人员严格按照节育器放置步骤进行操作。

1.3 评价指标

放置后对两组女性进行1年的随访,比较两组随访期间月经情况及子宫节育器终止情况。

1.4 统计学方法

采用SPSS18.0统计学软件对本研究所得数据实施统计处理,计数资料以(%)表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组月经情况比较

观察组月经量增加、经期延长及不规则出血发生率明显低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1:对比两组月经情况n(%)

组别	n	月经量增加	经期延长	不规则出血	合计
观察组	42	1 (2.38)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)
对照组	43	3 (6.98)	2 (4.65)	2 (4.65)	7 (16.28)
χ^2					4.814
P					0.028

2.2 两组宫内节育器终止情况比较

观察组妊娠、脱落、因症取出发生率明显低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2:两组宫内节育器终止情况比较n(%)

组别	n	妊娠	脱落	出血取出	疼痛取出	总计
观察组	42	1 (2.38)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.38)	2 (4.76)
对照组	43	3 (6.98)	1 (2.38)	2 (4.76)	4 (9.30)	10 (23.26)
χ^2						5.742
P						0.017

3 讨论

研究显示^[2],宫内节育器的使用会对女性的月经情况产生不同程度的影响,且不同类型的宫内节育器其避孕效果也具有一定差异,因此,选择合适的宫内节育器对提高避孕效果,避免对宫颈和宫壁造成的损伤,提高宫内节育器的安全性至关重要。本研究采用两种不同类型宫内节育器,并对其避孕效果和对月经情况的影响进行比较,结果显示,应用元宫型含铜吡喹啉美辛节育器的观察组月经量增加、经期延长及不规

则出血发生率明显低于应用健美TCU宫内节育器的对照组,且妊娠、脱落、因症取出发生率明显低于对照组,提示采用元宫型含铜吡喹啉美辛节育器对女性月经周期的影响更小,且避孕效果更好,能够降低妊娠、脱落及因出血和疼痛取出的发生率,结合相关资料分析其原因在于元宫型含铜吡喹啉美辛节育器与女性的宫腔形态较为相似,且具有支撑力小、铜表面积小等特点,可减少宫内节育器放置后的痛苦,提高放置

(下转第18页)

注：与常规治疗组比较，*P<0.05

联合治疗组患者的严重心血管事件发生率 12.5% (5/40) 显著低于常规治疗组 32.5% (13/40) (P<0.05)，具体见表 2。

3 讨论

心肌缺血或血液粘滞度异常是不稳定性心绞痛的主要临床表现，出血、斑块破裂等还会在患者具有较为严重的冠状动脉粥样硬化程度的情况下发生，进而促进血液粘滞度异常或心肌缺血的发生，从而引发心绞痛急性发作。对患者的血脂浓度进行调节，使其粥样斑块保持稳定，从而将良好的前提条件提供给心肌细胞耐受缺血程度的增强，对血栓形成进行有效预防是临床治疗不稳定性心绞痛的途径。曲美他嗪属于一种哌嗪类化合物，能够对心肌细胞代谢进行调节，已经广泛应用与临床。阿托伐他汀钙属于一种 3 羟基-3 甲基戊二酰辅酶，由人工合成，同时也属于一种竞争性及选择性抑制剂。

曲美他嗪联合阿托伐他汀钙一方面能够对心肌缺血进行有效抵抗，另一方面还不会对患者的血流动力学造成不良影响，将良好的前提条件提供给患者体内游离脂肪酸氧化速率的降低，从而对心肌缺血进行切实有效的改善。此外，还能够对炎症进行抵抗，为斑块溶解提供良好的前提条件，对血管进行保护，降脂，同时在缺血再灌注过程中为心脏功能恢复提供良好的前提条件。相关医学研究表明^[6]，和常规治疗相比，常规治疗基础上曲美他嗪联合阿托伐他汀钙治疗能够在极大程度上提升临床疗效，减少患者的不良反应，具有较高的有

效性及安全性。本研究结果表明，联合治疗组患者治疗的总有效率 87.5% (35/40) 显著高于常规治疗组 75.0% (30/40) (P<0.05)，严重心血管事件发生率 12.5% (5/40) 显著低于常规治疗组 32.5% (13/40) (P<0.05)，和上述相关医学研究结果一致。

总之，不稳定性心绞痛治疗中曲美他嗪联合阿托伐他汀钙的疗效显著，严重心血管事件发生率低，值得在临床推广。

参考文献

- [1] 尹瑜. 曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗慢性心力衰竭的临床疗效及抗炎作用观察 [J]. 中国现代药物应用, 2013, 9(1):107.
- [2] 战靖红, 文明顺. 盐酸曲美他嗪与阿托伐他汀钙治疗不稳定型心绞痛临床观察 [J]. 中国社区医师 (医学专业), 2012, 14(33):77-78.
- [3] 李学远, 田政球, 杜芬, 等. 曲美他嗪联合他汀治疗对慢性心力衰竭患者血清 CRP 及 MMP-9 的影响 [J]. 心血管康复医学杂志, 2012, 5(1):542.
- [4] 巫颖, 李绍发. 阿托伐他汀钙联合曲美他嗪对缺血性心脏病患者心功能的影响 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2011, 13(7):621-623.
- [5] 刘兵, 杨春梅, 张立, 等. 阿托伐他汀联合曲美他嗪治疗冠心病的疗效 [J]. 中国老年学杂志, 2013, 23(3):5791.
- [6] 李大斌. 曲美他嗪联合阿托伐他汀治疗不稳定性心绞痛疗效分析 [J]. 吉林医学, 2014, (13):2855-2856.

(上接第 15 页)

后的适性^[4]。此外，应用吲哚美辛可对前列腺素合成进行抑制，并减少经血量，减轻疼痛，改善月经周期，促进避孕效果提升，与相关研究结果具有一致性^[5]。

综上所述，在女性避孕中应用元宫型含铜吲哚美辛节育器可提高避孕效果，并可降低不良反应发生率，置取方便、安全，可作为一种有效的避孕措施在临床推广使用。

参考文献

- [1] 吴丽青. 围绝经期宫内节育器滞留的安全性以及对生殖健康的影响 [J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(5):279-280.
- [2] 马威. 含铜宫内节育器与米非司酮用于紧急避孕的临床疗效 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(5):68-69.
- [3] 武向飞, 黎荔. 女性宫内节育器放置的影响因素及研究进展 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(10):2237-2239.
- [4] 姚正红. 用活性 r 型含铜含吲哚美辛宫内节育器为妇女进行节育的临床效果观察 [J]. 当代医药论丛, 2014, 16(8):288-289.

(上接第 16 页)

乳房是女性第二性征的重要标志，在乳腺癌改良根治术后，患者由于乳房缺失会出现体形改变的情况，过度关注自身形象的变化^[3]，进而出现不同程度的心理问题，最终引起自我形象紊乱，患者会出现回避行为，影响患者术后康复和回归家庭，因此在术后对患者自我形象干预十分重要。

在本次研究中，通过为期 6 个月的支持性护理干预，能够为乳腺癌改良根治术后患者提供丰富的专业信息和健康知识，帮助患者正确面对乳房缺失的现实，减少回避行为，消除心理问题。利用网络干预能够突破空间和时间的限制，随时随地的为患者提供咨询服务，可推送准确的健康知识，在保护患者隐私的同时能够减少患者的不健康行为；电话随访和家庭访视能够增加患者对护理人员的信任感，能够听从护理人员的指导自觉进行健康行为，摆正心态，保持积极的心态面对自身形象改变的情况^[4]；护患联谊会有助于病友之间交流心理想法，有助于患者心理状态的改善，另外通过多种形式的娱乐活动能够促进患者患肢功能的康复，并且丰富了业余生活，促进了患者自身形象水平的提高，对于患者早日

回归家庭和社会具有重要的促进作用。

综上所述，对乳腺癌改良根治术后患者实施护理干预能够促使患者自我形象紊乱的情况得到改善。

参考文献

- [1] 贾辛婕, 王晴, 刘红, 等. 护理干预对乳腺癌改良根治术后患者自我形象紊乱的影响 [J]. 天津护理, 2015, 23(6):486-488.
- [2] Zhao, Yaning, Yuan, Na, Li, Kuanzhi et al. Bilateral breast cancer following augmentation mammoplasty with polyacrylamide hydrogel injection: A case report [J]. Oncology letters, 2015, 9(6):2687-2693.
- [3] Bashandy, Ghada Mohammad Nabih, Abbas, Dina Nabil. Pectoral Nerves I and II Blocks in Multimodal Analgesia for Breast Cancer Surgery A Randomized Clinical Trial [J]. Regional anesthesia and pain medicine, 2015, 40(1):68-74.
- [4] 王晴, 贾辛婕. 乳腺癌术后患者自我形象紊乱影响因素及护理对策的研究现状 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(23):2137-2140.