



家庭計劃通訊

使用子宮內避孕器婦女的子宮外孕發生部位之分布及子宮內避孕器的作用機轉之商榷

編者的話

此期之「家庭計劃通訊」承蒙臺大醫院婦產科醫師魏炳炎先生賜下之一篇英文稿「使用子宮內避孕器婦女的子宮外孕發生部位之分布及子宮內避孕器的作用機轉之商榷」(Ectopic Pregnancy Occurred to Woman With Intrauterine contraceptive Devices (IUDs) and Consideration of Mode of Action of the IUD) 特經臺中醫院婦產科主任林仲聰先生翻譯出來，以應婦科界醫師們參考。此文曾於去年十月刊登在「中華民國婦產科醫學會會刊雜誌，第十卷第四期內」。本文乃魏醫師經過七年診斷、研究的結果而發現的一些新現象與新觀念。

魏 炳 炎

國立臺灣大學醫學院及附設醫院婦產科在臺大醫院經手術診斷為子宮外孕的病人 532 名中，84 名是子宮內避孕器的使用者，餘 448 名為無使用子宮內避孕器者，對此加以研究。發現避孕器使用者的外孕發生部位之分布與非使用者的發生部位之分布，並無兩樣，顯示輸卵管的功能並不因子宮腔內有避孕器的存留而改變。由這些觀察看起來，似可再推想子宮內避孕器之作用機轉只發生於子宮本身，而不及於輸卵管。

以往推測婦女裝置子宮內避孕器之作用方式是經由輸卵管的加速運行而促使卵子或胚胎的過早排出，但根據我們先前對裝置子宮內避孕器之婦女而發生子宮外孕症之研究結果，顯示子宮內避孕機轉僅限於子宮本身，而不在於輸卵管。

現代觀點對子宮內避孕器之避孕作用機轉，認為是由於子宮內異物的存留而使內膜發生發炎細胞之浸潤，而產生具有抗意的環境所致。雖然與我們對子宮內避孕器使用者之子宮內膜組織學上的研究，發現並無顯著子宮內膜炎的增加之結果，不盡相同，但仍表示子宮內避孕器之作用機轉，正如我們所預料的是局限在子宮本身。由於裝置子宮內避孕器婦女發生子宮外孕症之例數更多的被搜集，並基於對這些子宮外孕之病理研究結果，進一步地來探討子宮內避孕器之作用所在。

材料及方法：

從1964年到1970年，臺大醫院共手術532個子宮外孕的病例，其標本送往作病理檢查。

在這 532 個子宮外孕的病例中，84 名是子宮內避孕器之使用者，其中 42 名是樂普另 24 名是太田塑膠子宮環。子宮外孕的種類基於着床部位之不同，而分成壺部輸卵管峽部，間質部，輸卵管繖部（卵巢部及腹部）。使用子宮內避孕器及不使用子宮內避孕器而發生之子宮外孕的發生部位之分布加以比較並檢查此二者之差異在統計學上有無意義。

結 果：

關於使用子宮內避孕器及不使用子宮內避孕器之婦女所發生的子宮外孕種類將示於表 1，且可明瞭此二者之子宮外孕發生部位之分布並無兩樣。

表 1 使用及無使用子宮內避孕器之子宮外孕病人數及子宮外孕之發生部位

子宮外孕之種類	子宮外孕例數					
	總 計		有避孕器者		無避孕器者	
	No.	%	No.	%	No.	%
壺 腹 輸 峽 卵 質 管 性	372	69.7	58	69.0	314	70.0
	103	19.4	15	17.6	88	19.8
	33	6.3	5	5.9	28	6.2
輸 輸 卵 卵 管 管 腹 腹	10	1.9	2	2.4	8	1.8
	7	1.3	2	2.4	5	1.1
	7	1.3	2	2.4	5	1.1
總 計	532	99.9	84	100.0	448	100.0

結 論：

研究的結果顯示，使用子宮內避孕器及不使用子宮內避孕器的婦女，其子宮外孕的發生部位之分布並無兩樣。由前述的結果，似可適當地推想此二組子宮外孕着床部位之分布並無兩樣。如果這樣說法能被接受的話，則似能更進一步的假設輸卵管機能並不受子宮腔內避孕器之存在而改變，並且婦女裝置子宮內避孕器之避孕機轉只在子宮本身，而非在輸卵管。