



家庭計劃通訊

流產後隨即裝置子宮內避孕器(I.U.D.)之研究

緒言

在過去十年間多項醫藥改變的結果，使 I.U.D. 成爲今日婦科醫生普遍使用的一種可行的避孕方法。直到 1960 年 I.U.D. 還被大多數婦科醫生認爲是不安全的，因爲在裝置之後會引起很嚴重的副作用，並且被裝者也很嫌惡把體外之物裝入子宮內。當時對 I.U.D. 的興趣在於改良 I.U.D. 的型狀及製造的材料以減低副作用。而今 I.U.D. 副作用的危險性也因裝置者經驗之增加而降低。因此 I.U.D. 如今被認爲是一種有效且危險性低的避孕方法。它的成本很低，可大規模地推廣。而且不影響性行爲，病人也不必去服用藥丸。現在到了要考慮用各種方法去了解 I.U.D. 對公共衛生與家庭計劃功能之時了，並且到了該問下面這個問題之時了——「如何使 I.U.D. 廣被更多需要節育服務的婦女們？」

這裡有一個答案是：努力去影響正在醫院生產或是流產的婦女，利用她們當時較強的動機可形成最大多數的接受率，I.U.D. 的裝置應當在她們出院前實行。如果一個婦女想節育，一定是當地過去的懷孕經驗仍很清晰地留在心坎裡並很肯定地不想再生時，比較容易採行動來節育。鼓勵這種生產住院病人接受裝置自然比門診病人有效，尤其是在一流產後立刻裝置更有效，而且流產手續與 I.U.D. 之裝置是在連續性的同一手續中完成的。可免除醫護技術人員額外的時間，各種設備還可供其他種使用；價格低廉，病人也可減少壓力與緊張。

由於害怕會增加副作用，包括：子宮的穿孔，以及在產後與流產後裝置 I.U.D.，所伴隨的高排出率，阻止了這種最佳裝置時間的使用。Ishihama 氏建議避免在流產後以及在產褥期坐月子時裝置 I.U.D.。

Lippes 氏在 1962 年建議不要在流產後或生產後 60 天以

內裝 I.U.D. 當時一般裝置 I.U.D. 都是在月經期與月經期之間內實行。住院的婦女決定要在墮胎或是生產之後裝 I.U.D. 常被醫生勸告請她們在第一次月經完後再回來裝置，然而有一些研究者不管大多數人的顧忌，仍在產後期間及流產後期間實行裝置 I.U.D.，他們研究出一些有利的結果指出產後與流產後裝置 I.U.D.，今後的確可以多加實行，這樣也可能比以前獲致到更多的婦女。Swartz 氏在紐約 Harlem 醫院的一個計劃中報告說該院正實行產後與少數流產後之 I.U.D. 裝置，在產後的最初兩週內裝 Lippes Loop D，其排出率爲 15% 之高，但是大多數的接受者都會返院重裝。至於他們以後的經驗則和一些在月經期間裝置 (Intermenstrual insertion) 的婦女相同。其他的比率也都相當滿意。流產後立即裝置之結果與產後裝置者相同。

其他產後的研究也顯示出產後的排出率高過月經期間之裝置。但是該研究很少有其他的問題報導。如果有感染病也是極少，而且產後裝置的取出率不高過月經期間裝置之取出率。

Andolsek 氏於南斯拉夫研究在流產後立即裝 I.U.D.，有卓越的成果，在大多數 Lippes Loop D. 個案中發現每一百個在流產後裝置者的淨累積排出率很明顯地少於在同一診所內於月經期間裝置者的排出率。且其 I.U.D. 的裝置並沒有發現感染病。在流產後裝置者，懷孕的累積事故率與取出率也少於月經期間裝置者，這些都是它的優點，雖然這些差別在統計上並沒有顯著的意義。

其他在流產後的 I.U.D. 裝置研究也顯示出有效的結果，如 Cabrera 氏的流產後立刻裝置 Saf-T-coil 及 Gostin 氏的流產後早期裝置 Lippes Loop D.；兩者的研究均於智利聖地牙哥實驗完成。Bernard 氏在南斯拉夫提出統計報告說，用 M-211 和 MS-211 避孕器時，在流產後裝置者的淨累積事故率比在月經期中裝置

者約高些，然而它的事務率若與〔其他研究〕報導中（包括月經期間裝置之研究）指出的事務率相比較還是較低的，由此可知，其繼續使用率仍是很高。

Koukal 和 Nemeč 氏在捷克作了流產後立即裝 Dana-Super-3 的避孕器實驗，發現流產後裝置的排出率低於月經期間的裝置。Szereday 氏和 Szontagh 氏在匈牙利使用他們自己設計的塑膠螺旋膠捲和 Organon 避孕器研究發現有極滿意的結果。

目前研究的背景

1964年在智利聖地牙哥西部首次創始家庭計劃工作，其目的為遏止嚴重的非法墮胎和其所引起的不可避免的高疾病率。其次為降低其在1963年39.3%的高出生率；這些工作已於 Viel 一連串主要包括 I.U.D. 裝置的報告中詳敘了。

此工作企圖接觸整個社區的婦女，以及在該區兩個醫院中婦產科病房內的婦女，包括去生產或去流產的婦女。

從1964年七月此工作開始直至1966年五月，每個想裝 I.U.D. 的婦女都是被勸說於月經期間內裝置。並要求住院的婦女們在出院後四十天內回診所裝置，然而發現與診所有約定並真正返回裝置之婦女只有不到20%的人，所以 Goldsmith 氏和 Garcia 氏，研究到底有多少婦女能在出院前接受裝置。在抽樣調查一百位產後病人與一百位流產病人中發現在住院期間內的裝置率增至80%。

由於此項研究的結果及先前曾提及的 Gostin 氏對流產後立即裝置避孕器的工作報告，該院自1966年六月開始實施於出院前對產後及流產後病人裝置 I.U.D. 的工作。產後的病人可在生產後48~72小時內作早期裝置，流產住院病人可以有早期裝置或是立即裝置——即當病人仍在麻醉狀態下，躺在手術室時便裝置。雖然這個工作一直在進行，但第一次分析結果已在1967年七月被作出而告一段落。

分析結果顯示出在流產後立即與早期裝置 I.U.D. 二者之淨累積事務率並無差異。因為立即裝置對病人與操作者兩方面均便利，故他們都願意立即裝置。

另一次研究的報導說在產後裝置之排出率高於月經期間的裝置，並且其排出率在裝後最初十五天發生得最頻仍。流產後的排出率雖然比產後的排出率低，但比月經期間的排出率高。最大的差異是繼續使用率，此差異並非因排出率之差異所致而是缺乏追蹤訪視那些流產後

裝置 I.U.D. 的婦女。

同種避孕器裝置後，因醫學及個人理由而取出者，其百分率以月經期間裝置者最低，流產後裝置者其次，產後裝置者最高，但其差別卻很微小。（視表24.25）

然而我們需要去探求這些差別的確實性。流產後的裝置真的會增加合併症嗎？此問題常被提出來而成為攻擊的目標（雖然流產後裝置 I.U.D. 之合併症稍微增加與不合法流產所伴隨的高度合併症相較，前者已被大多數人所接受）。流產後裝置避孕器的合併症發生率可能由於婦女的心理狀態，醫生的態度或是婦女以前使用 I.U.D. 的常識而不同，所以目前研究要用“雙方未知”（double-blind）的方法來進行。

方法

在1968年七月與1969年6月之間，所有在智利聖地牙哥 Felix Bulner 醫院中為〔不完全流產〕而住院的婦女（無論是非法墮胎或是自然流產）都受到了家庭計劃與節育服務工作的指導。共計有584位婦女願裝 I.U.D. 都參與了此項研究。

婦女們被隨意分配於兩個研究組之中。雖然所有的婦女都認為她們已裝了 I.U.D.，而一個研究組在流產後立即裝 Lippes Loop D.，另一個組並沒有接受任何裝置。因為此設計研究乃〔雙方未知的〕，參與的醫師並沒有早先的資料，可知那些婦女已裝過了，而且在追蹤時也不知道，一直到體檢後才知。他們要求所有的病人在出院後三十天內返回並在那時收集所有的追蹤資料，在當時原本未裝 I.U.D. 之婦女們也予以裝置。

當然，基於科學方面實在很希望這個研究能夠繼續進行超過一個月以上的時間，然而此研究是基於產後或流產後第一個月很少有懷孕可能的理論進行的，所以婦女們雖然沒有裝置 I.U.D.，也很少會冒致孕的危險。不過婦女在以後的幾個月如果還是沒裝 I.U.D.，那麼冒致孕的險就太大了，也因之難以使此研究繼續進行。

結果

此二研究組別皆用 I.U.D. 裝置前的每一獨立變數來分別比較其分佈之差異，並用流產後裝置的每一個可依賴變數來比較其分佈之差異。所有的案例均用 Chi-square 試驗，以測其統計效果是否在0.05之水準。

此二研究組別並沒發現下列任何變數有統計上的差異，此變數也可稱為研究控制，包括有：年齡，生產次數，先前懷孕數，先前的流產數，先前婦科疾病，流產

類型（非法的或自然流產），懷孕期間，流產症候期間，病人本身移動 I.U.D. 的證據或經歷，入院後的最高體溫，最高脈搏，心臟擴張之壓力，心臟收縮之壓力，膿毒流產之症徵，入院與流產之間隔，以及在手續程序期間的藥方。

由下面的依賴變數（所謂依賴變數是因他們出現於流產後以及在研究變數加入之後，即裝 I.U.D. 之後）來分析的結果也未發現此二研究組別之間有任何統計上的差異。這些變數包括：手術以後之處方；使用抗生素之天數（有處方的婦女才有），未使用抗生素婦女之最高體溫與脈搏，使用抗生素婦女之最高體溫脈搏，所有婦女之最高體溫與脈搏，流產後（至出院前）的流血量，流產後的痛苦程度，入院與出院之間隔期間，流產與出院的間隔期間，出院時有無流血現象，出院時之藥方。

另有一些變數亦為無差異者為：流產與追蹤之間隔期間，必須再入院之理由，出院後的流血量，出院與追蹤之間之腹痛程度，出院與追蹤之間除了腹痛外的疾病，以及在追蹤檢查時之婦科上的診斷結果。

裝置與未裝置二組之間僅有的差別在於流產與第一次月經來潮之間隔期間之變化以及月經量之變更（和以前的月經量比較），至於月經來潮期間（duration of menstrual flow）之差異則正好在統計效果 0.05 的水準上。

在此研究中大部份（86%）的婦女的年齡是在 20—39 歲之間，其中 60% 的婦女年齡在 30 歲以下（表一）。只有 7% 的人未生產過，但是大部份的參與者（68%）有三個或少於三個的小孩（表二）。

表一 按年齡之分佈數與百分比

年 齡	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
18—19	22	7.6	28	9.5	50	8.6
20—24	64	22.1	69	23.4	133	22.8
25—29	88	30.5	75	25.4	163	27.9
30—34	64	22.1	59	20.0	123	21.1
35—39	37	12.8	48	16.3	85	14.5
40以上	14	4.8	16	5.4	30	5.1
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

表二 按生產次數之分佈數與百分比

生產次數	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
0	20	6.9	22	7.5	42	7.2
1	58	20.1	63	21.4	121	20.7
2	64	22.1	62	21.0	126	21.6
3	52	18.0	56	19.0	108	18.5
4	37	12.8	23	7.8	60	10.3
5	27	9.3	26	8.8	53	9.1
6	13	4.5	19	6.4	32	5.5
7	7	2.4	9	3.1	16	2.7
8以上	11	3.8	15	5.1	26	4.4
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

幾乎有二分之一的婦女（47%）以往沒有流產歷史，35% 的人以前有一次或兩次的流產經驗（表三）。很少人報導說以前有過婦科疾病（表四）。

表三 按先前流產次數之分佈數與百分比
（包括自然流產與墮胎）

次 數	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
0	139	48.1	138	46.8	277	47.4
1	58	20.1	61	20.7	119	20.4
2	51	17.6	36	12.2	87	14.9
3	21	7.3	23	7.8	44	7.5
4	11	3.8	14	4.7	25	4.3
5	4	1.4	7	2.4	11	1.9
6	1	0.3	6	2.0	7	1.2
7 以上	4	1.4	10	3.4	14	2.4
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

表四 按先前婦科疾病之分佈數與百分比

	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
未曾患過	275	95.2	282	95.6	557	95.4
骨盆疾病	5	1.7	4	1.4	9	1.5
其 他	9	3.1	9	3.0	18	3.1
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

此研究中入院婦女非法流產數約相當於入院婦女自然流產數(表五)。只有18%的人流產後有膿毒的徵象。

表五 按流產類型之分佈數與百分比
(醫師臨床的評價)

類 型	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
非 法 的	124	42.9	116	39.3	240	41.1
可能是非法的	27	9.3	23	7.8	50	8.6
未 決 定	27	9.3	42	14.2	69	11.8
可能自然流產	111	38.4	114	38.6	225	38.5
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

懷孕少於9週者約佔總施行流產者的39%，9—12週者約佔37%，13週或更久的有27%(表六)。

表六 按懷孕期間之分佈數與百分比

星 期	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
5 以 下	9	3.1	12	4.1	21	3.6
5 — 8	93	32.2	95	32.2	188	32.2
9 — 12	107	37.0	109	36.9	216	37.0
13 — 16	48	16.6	61	20.7	109	18.7
17 — 20	24	8.3	14	4.7	38	6.5
21 以 上	8	2.8	4	1.4	12	2.0
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

流產之症候(如:流血,疼痛)在入院前持續一天者有30%，15%者有持續15天或15天以上(表七)。

表七 按入院前流產症候期間之分佈數與百分比

天	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
1	92	31.8	86	29.1	178	30.5
2	37	12.8	57	19.3	94	16.1
3	24	8.3	27	9.2	51	8.7
4 — 7	54	18.7	57	19.3	111	19.0
8 — 14	35	12.1	30	10.2	65	11.1
15 以 上	47	16.3	38	12.9	85	14.6
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

大部份的婦女(73%)在入院同一天完成流產，94%的流產完成於病人入院兩天內(表八)，這個完成的程序幾乎都是使用刮除術，其他的方法只有4個人用(0.7%)

表八 按入院與流產間隔之分佈數與百分比

天	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
無 間 隔	203	72.0	216	73.3	424	72.6
一 天	46	15.9	47	15.9	93	15.9
二 天	20	6.9	14	4.7	34	5.8
三天以上	15	5.1	18	6.0	33	5.7
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

大部份婦女(82%)絲毫沒有流血，只有0.7%者流血量超過正常量(表九)。很少婦女有任何疼痛(少於10%)只有1.7%的人有超乎正常的疼痛(表十)。

表九 按流產後流血量之分佈數與百分比
(醫師臨床的評價)

流 血 量	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
全 無	238	82.4	240	81.4	478	81.8
少於平常	18	6.2	28	9.5	46	7.9
平 常	32	11.1	24	8.1	56	9.6
多於平常	1	0.3	3	1.0	4	0.7
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

表十 按產流後腹痛程度之分佈數與百分比
(醫師臨床評價)

程 度	未 裝 置 者		已 裝 置 者		總 計	
	No.	%	No.	%	No.	%
全 無	269	93.1	263	89.2	532	91.1
小於平常	9	3.1	19	6.4	28	4.8
平 常	6	2.1	8	2.7	14	2.4
大於平常	5	1.7	5	1.7	10	1.7
總 計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

三分之二的病人在入院後五天內出院（表十一）。並在那時有81%者毫無流血（表十二）。

表十一 按住院時間之分佈數與百分比

天	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
2	6	2.1	20	6.8	26	4.4
3	77	26.6	78	26.4	155	26.5
4	103	35.6	93	31.5	196	33.6
5	45	15.6	53	18.0	98	16.8
6	25	8.7	16	5.4	41	7.0
7	17	5.9	15	5.1	32	5.5
8以上	16	5.5	20	6.8	36	6.2
總計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

表十二 按出院時有無出血之分佈數與百分比

	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
無流血	243	84.1	229	77.6	472	80.8
流血	4	1.4	2	0.7	6	1.0
點狀出血	42	14.5	64	21.7	106	18.2
總計	289	100.0	295	100.0	584	100.0

兩個研究組別的婦女在出院時都接受 I.U.D. 位置之檢查，99%的 I.U.D. 裝置者仍在原位，未曾裝置的婦女中無一婦女報告說她們體內有 I.U.D.。（此乃雙方未知研究法的重要結果）（表十三）。

表十三 按出院時IUD位置之分佈數與百分比

位置	No.	%
在 原 位	292	99.0
在 子 宮 頸	1	0.3
在 陰 道 內	0	0.0
不 見 了	2	0.7
總 計	295	100.0

半數以上的婦女中（62%）在流產後25—35天內返院檢查，在原来的584位婦女中，有9位沒回去，故16%的人無法追蹤（表十四）。

表十四 按流產與追蹤訪問間隔之分佈數與百分比

間隔(天)	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
15—24	4	1.6	5	2.0	9	1.8
25—34	155	62.5	151	62.5	306	62.4
35—44	27	10.9	34	14.0	61	12.5
45—54	12	4.8	16	6.6	28	5.7
55以上	50	20.2	36	14.9	86	17.6
總計	248	100.0	242	100.0	490	100.0

71%的婦女沒裝 I.U.D. 於出院時也沒流血（除了最近的月經來潮）但其中61%者有流血經驗並報告有輕微流血。已裝 I.U.D. 者中67%的人無流血，65%者有輕微流血（表十五、十六）。

表十五 按出院後流血時間之分佈數與百分比

時間(天)	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
無流血	178	71.8	161	65.6	339	69.2
1—4	28	11.3	29	12.0	57	11.6
5—9	21	8.5	20	8.3	41	8.4
10—14	5	2.0	7	2.9	12	2.4
15—19	4	1.6	5	2.1	9	1.8
20以上	8	3.2	18	6.1	23	4.7
不詳	4	1.6	5	2.1	9	1.8
總計	248	100.0	242	100.0	490	100.0

表十六 按出院後流血量之分佈數與百分比

流血量	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
全無	178	71.8	161	66.5	339	69.2
少許	43	17.3	53	21.9	96	19.6
普通	22	8.9	23	9.5	45	9.2
大量	3	1.2	4	1.7	7	1.4
不詳	2	0.8	1	0.4	3	0.6
總計	248	100.0	242	100.0	490	100.0

36%未裝者有腹痛，59%只有輕微腹痛，裝置組中有70%者無腹痛報告，另外30%中有半數說明輕微腹痛（表十七）兩組中94%者無其他病恙（表十八）。

表十七 按出院到追蹤訪問時腹痛情況之分佈數與百分比

腹痛程度	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
全無	184	74.2	168	69.4	352	71.9
輕微	38	15.3	42	17.4	80	16.3
普通	23	9.3	27	11.1	50	10.2
非常	3	1.2	5	2.1	8	1.6
總計	248	100.0	242	100.0	490	100.0

表十八 按疾病之分佈數與百分比（腹痛除外）

疾病	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
全無	230	92.7	229	94.5	459	93.8
頭痛	5	2.1	7	2.9	12	2.4
尿道感染	2	0.8	1	0.4	3	0.6
白帶	4	1.6	4	1.6	8	0.4
出膿	2	0.8	0	0.0	2	0.6
骨盆痛	2	0.8	1	0.4	3	0.6
消化不良	3	1.2	0	0.0	3	
總計	248	100.0	242	100.0	490	100.0

二組在流產與第一次月經期間，有統計上的差異。57%的婦女未裝置在追訪時也沒月經，而只有48%之婦女已裝 I.U.D. 尚沒有月經（表十九）。

表十九 按流產與第一次月經間隔之分佈數與百分比

間隔	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
尚無月經	141	56.9	116	47.9	257	52.5
20-29天	42	16.9	43	17.8	85	17.3
30-39天	35	14.1	61	25.2	96	19.7
40天以上	22	8.9	10	4.1	32	6.4
不詳	8	3.2	12	5.0	20	4.1
總計	248	100.0	242	100.0	490	100.0

在追訪前已有月經之婦女中，未裝 I.U.D. 組別中58%的婦女月經來潮在四天或四天以下，而40%的婦女

裝有 loop 其月經來潮少於四天。二組之間在月經期間的差異極接近統計的有效數（表二十）。

表二十 按追訪時婦女月經來潮期間之分佈數與百分比

期間(天)	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
1-4	62	57.5	53	9.33	115	47.6
5-9	16	14.8	36	27.1	52	21.8
10-14	5	4.6	5	3.8	10	4.1
15-19	15	13.9	26	19.5	41	17.0
不詳	10	9.2	13	9.8	23	9.5
總計	108	100.0	133	100.0	241	100.0

二組別婦女在月經流量方面和以前相比較起來有很大的差異。未裝置組中26%者流量有增加，已裝組中44%者流量已見增加（表二十一）。

表二十一 按與先前月經流量比較之分佈數與百分比

	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
增加	28	25.9	59	44.4	87	36.1
相同	43	39.9	37	27.8	80	33.2
減少	28	25.9	23	17.3	51	21.2
不詳	9	8.3	14	10.5	23	9.5
總計	108	100.0	133	100.0	241	100.0

出院時婦科檢查顯示出不正常現象者很少見。未裝者中90%為正常的，95%已裝者是正常的（表二十二）。

表二十二 按追訪時婦科診斷之分佈數與百分比

	未裝置者		已裝置者		總計	
	No.	%	No.	%	No.	%
正帶	223	89.8	230	95.0	453	92.5
子宮附屬物擴大有懷孕之疑	3	1.3	5	2.0	8	1.6
子宮擴大	10	4.4	1	0.4	11	2.3
白帶	6	2.4	2	0.8	8	1.6
流血	2	0.8	3	1.2	5	1.0
其他	1	0.4	1	0.8	2	0.4
其	3	1.2	0	0.0	3	0.6
總計	248	100.0	242	100.0	490	100.0

討 論

在此研究中，已深入分析了一些依賴變數，它們本身可能會影響已裝與未裝 I.U.D. 二組之間的差異性。在研究變數加入後（I.U.D. 裝置後）經醫藥上觀察的結果，二組中很多“類別”和“差異性”都統計試驗過。其中有重要差異者只有三類：流產與第一次月經之間隔期間；月經來潮的期間；與月經流量之變化。所以我

們經此研究可作一結論，除去病人對 I.U.D. 裝置的心理偏見以及醫生使用 I.U.D. 可能發生的偏見，在流產後立即裝置 I.U.D. 以後的第一月份內沒有嚴重的副作用發生。

每一百個使用 I.U.D. 者的淨累積事故率和繼續使用率均用生命表的計算方式來統計（表二十三）結果發現其趨勢與 Viel 在同一醫院中所做的相同（表二十四）；所以我們可以假定如果被研究的婦女們追訪了十二個月，其淨累積事故率與繼續使用率必相似。

表二十三 295位流產後裝置LIPES LOOP D者淨累積事故率%
(智利聖地牙哥FELIX BULNES醫院 1968-1969)

期 間	取 出		排 出	懷 孕		繼 續 使 用
	醫 藥 理 由	個 人 理 由		IUD 在 原 位	IUD 不 見 了	
不 到 一 個 月	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	99.2
一 個 月	2.8	1.6	7.5	0.0	0.0	88.1

表二十四 1470位流產後裝置 LIPES LOOP D者淨累積事故率%
(智利聖地牙哥SAN JUAN DE DIOS和FELIX BULNES醫院1966-1967)

期 間	取 出		排 出	懷 孕		繼 續 使 用
	醫 藥 理 由	個 人 理 由		IUD 在 原 位	IUD 不 見 了	
少 於 15 天	0.4	0.5	3.8	0.0	0.0	95.3
15 天 — 2 月	1.1	1.4	7.3	0.0	0.0	90.2
3 月 — 5 月	1.4	2.6	8.9	0.5	0.0	86.6
6 月 — 11 月	6.3	8.1	10.7	2.9	0.0	72.0

表二十五 14577位於月經期間裝置 LIPES LOOP D者淨累積事故率%
(智利聖地牙哥SAN JUAN DE DIOS和FELIX BULNES醫院1964-1967)

期 間	取 出		排 出	懷 孕		繼 續 使 用
	醫 藥 理 由	個 人 理 由		IUD 在 原 位	IUD 不 見 了	
少 於 15 天	0.4	0.1	1.2	0.0	0.0	98.3
15 天 — 2 月	1.1	0.6	3.5	0.2	0.0	94.6
3 月 — 5 月	1.6	1.5	5.7	0.5	0.1	90.6
5 月 — 11 月	2.6	3.6	7.9	1.4	0.3	84.2

在此所顯示出的事故率非常令人滿意，甚至於和用他種避孕器，在別地方實驗的結果比較起來更好，但其與 Viel 在月經期中裝置的事故率相較仍高（表二十五）。不過在有些人如 Andolsek 與 Koukal-Nemec 發現在流產後裝置之淨累積排出率很低。但即使流產後裝置的事故率高於兩次月經期中裝置的事故率，此一方法仍是可行的，因為這樣可保護更多的婦女們使她們免受膿毒流產的危險。

因此對 I.U.D. 裝置時間態度的改變，不但使之更合乎方便與經濟的原則；並且為家庭計劃服務的有效助力。

摘要

無論因墮胎或生產來終止懷孕，這時乃一適當的時機把節育的觀念介紹給病人。這是極好的時機，一方面因為婦女當時有心理準備願接受節育，一方面又因此時是實行家庭計劃實施避孕的最好時機。

許多婦科醫生不願作流產後裝置，因為他們怕有不幸的副作用發生。目前研究是很小心地比較兩組的婦女，一組在流產後隨即裝 I.U.D.，另一組沒有裝，這些婦女均是為流產而入院，因此把她們分配於兩組，雙方未知的研究設計中。結果顯示：分析過所有的變數後此二組的婦女只有無關緊要的差異。

結論是：流產後期間乃係裝置 I.U.D. 的適當時機。

譯自 "IUD INSERTION IN THE IMMEDIATE POSTABORTAL PERIOD" By Alfred Goldsmith, Rona Goldberg, Horacio Eyzaguirre, Sonia Lucero, Leoncio Lizana