



家庭計劃通訊

口服避孕藥、子宮內避孕器、安全素片的比較

～七年研究的結果，顯示口服避孕藥、子宮內避孕器及安全素片對健康的利益勝於弊害～

李美玲譯自國際家庭計畫文摘第二卷第四期 (1976年12月出刊)

第一次長期大規模的研究，以追蹤三種避孕方法：口服避孕藥、子宮內裝置及安全素片使用者的未來發展研究方法 (prospective study)，來比較三種方法對健康的影響和利益，經過七年的時間，其中包括對56,000個婦女年次的觀察，大部份證實了以往與每一種方法有關的發現。這也是第一次，使得為生孩子而停用避孕藥與停用其他避孕方法婦女的生育力比較成為可能。它發現，甚至在二年半後，從前未生產過的避孕藥口服者較其他二法生得少些，至於經產婦，初期二十四個月內差異微不足道。然而，研究者仍以數目太少而警惕不足以作為最終的評價。[美國國家醫學委員會家庭計畫聯盟 (The Planned Parenthood Federation of America's National Medical Committee) 認為可能非由口服避孕藥本身的因素導致未產婦使用者的持久性不育，因為避孕藥並沒有藥學上的理由對未產婦及經產婦有不同的影響。]

以英國牛津大學馬丁維塞 (Martin Vessey) 為首的小組所正在進行對17,000名英國婦女的研究，顯示避孕藥口服者並無增加任何部位癌症發生的現象，事實上，口服避孕藥者較其他方法在所有型式的癌症中都較少。這個研究證實循環系統疾病 (尤其是中風) 及膽囊疾病和使用口服避孕藥有關。這個研究也顯示裝置子宮內避孕器者較易罹致缺鐵性貧血症及生殖器官疾病如輸卵管發炎及骨盆腔炎症。至於使用安全素片者，則無嚴重的健康危害與其有關。

其他早期研究的發現，經這個較近的研究而證實的有：

- 口服避孕藥者較其他二法，良性乳房瘤顯著減少。
- 口服避孕藥者較裝置子宮內避孕器者或安全素片用者少有月經困擾。
- 裝置子宮內避孕器意外懷孕者較其他方法意外懷孕者，易導致異位妊娠或流產。
- 口服避孕藥者偏頭痛情形較他法普遍。
- 口服避孕藥者較其他二法使用者較常有子宮頸糜爛 (子宮刺激或潰爛) 的診斷。
- 口服避孕藥者較其他二法較少有發展某些型式的卵巢囊腫。

研究者相信從他們的研究以及其他人的研究已有足夠的證據指出上述這些差異是由於使用的避孕方法而導致的。但是對於下列的發現，他們以證據不夠充分足以確證而仍抱惑存疑：

- 使用安全素片婦女患子宮頸內部癌症和頸部成形障礙 (異常細胞的發展) 的比例大為減低。
- 口服避孕藥婦女較少患十二指腸潰瘍。
- 口服避孕藥婦女患稻草熱及皮膚病的較多。

當前這個研究並未證實英國開業醫師皇家學院 (Britain's Royal College of General Practitioners) 所觀察發現的口服避孕藥者易患尿道感染、抑鬱及神經症、病毒感染 (如水痘) 及雷那德氏病 (Raynaud's syndrome) 等現象。(見家庭計畫通訊第廿一期)。RCGP 所報告的口服避孕藥者較少患子宮纖維肌瘤，在維塞的研究小組並沒有發現，見圖 1。

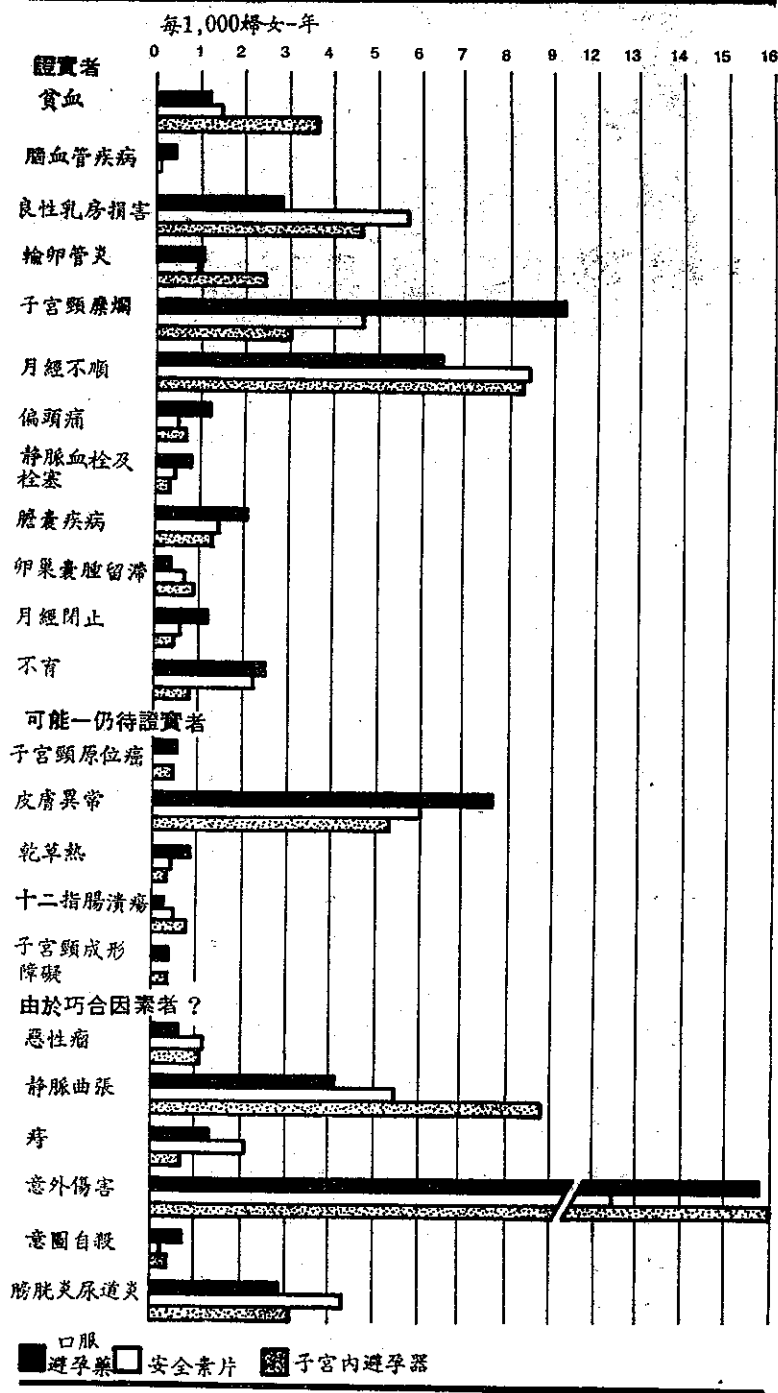


圖 1：種種就醫疾病和口服避孕藥、安全素片、子宮內避孕器使用者的關係 (1968-1975 英國資料，對象為 17,032 已婚 25-39 歲婦女，共計觀察 56,000 婦女年)

使用者剖析

口服避孕藥婦女較使用其他方法者年輕，事實上，其中尚無子女者較多；吸煙的人較其他組多，被納入研究對象時，她們多較他組健康些；服用口服避孕藥的期間（以及裝子宮內避孕器的期間）比用安全素片者還短。研究者還發現這三種主要方法之間的互換情形很少。

在所觀察的幾近 23,000 個使用口服避孕藥的婦女一年中，94% 是服合動情素 50mcg 者；所觀察的約 10,000 個裝置子宮內避孕器的婦女一年中，58% 是裝樂普，29% 裝 Saf-T-Coil，其餘 13% 裝其他或未知的型式。

有關研究對象母群體的患病資料是得自婦女，並且僅限於在醫院門診或住院就醫者。

在罹患率的分析方面，所有的計算都經控制，以消除任何因年齡、產次、社會階級及吸煙習慣等所導致的誤差。

發現

一、癌症及良性瘤的生長

口服避孕藥和癌發展有關的可能性，是口服避孕藥者和醫師所最關切的問題。研究者發現，在這方面，並無任何致癌因子的證據，而且口服避孕藥組的癌症罹患率較其他二組多少還低些。他們提醒說：「在第一次暴露於病原以至癌症的臨床顯現之間，可能延後一段很長的時間。」少數英國婦女已經服用五年以上，他們認為，這個發現雖然再一次提供口服藥安全的保證，但是在時間上目前仍缺乏證據可下定論。

良性的乳房疾病在口服避孕藥者較安全素及子宮內避孕器組少得很多。雖然有些研究將此保護作用歸之於服藥期間的長久，但本資料中尚未對這作用加以分析。

因為良性的卵巢及子宮生長而需就醫的比率低，而且不同避孕法的三組婦女間並沒有什麼差異。誠如皇家醫學院的研究，這個研究中並沒有發現口服避孕藥有預防這些情況的作用。但是，某些型式的卵巢囊腫（起之於囊狀卵泡或黃體）在口服避孕藥組較少發生，因為這些準備壓抑了排卵。未知病理型式的囊腫則顯示與避孕方法無明顯關係。

雖然使用安全素片者並沒有發生子宮頸原生性癌，侵入性癌或成形障礙，但是研究發現口服藥及子宮內避孕器組在這方面異常的比率密切的相似，三種情況的總發生率是每 1000 個婦女一年中有 0.62 個，對於安全素片和另二組的差異，他們所下的評論是：

「雖然這個發現可能有多種的解釋，包括早期性行為的差異，……，但是安全素片似乎有保護作用的可能性。因為本研究中所羅致的安全素片使用者大多數在參與研究當時就已經有很久的使用經驗了，所以這種解釋是可信的。」

參加者中沒有一個得到肝腫瘤者，這發現對目前擔憂得到這類腫瘤的口服避孕藥婦女再度提供保證。

二、循環系統疾病

和其他研究一致的，維塞小組發現使用口服避孕藥和血栓栓塞症之間有很密切的關係，向無靜脈血栓或腦血管疾病病歷的口服避孕藥者較其他兩種方法組增加3~5倍的危險性。研究者注意到，危險性增加的幅度和回溯性研究 (retrospective studies) 和皇家醫學院的研究相似。

研究者也注意到某些和循環系統障礙有關的意外發現。和其他回溯式或追蹤未來式研究所報告的不同，這個研究中發現口服避孕藥組較其他二組並沒有顯著的血壓升高。

使用安全素片者中患痔率較其他組為高。但是維塞及他的同事注意到，這個發現也許只是巧合而已，……其他可能的解釋為陰道中安全素片的存在可能在想像中惡化了痔的病況，或者，使用安全素片的婦女必須插入抽出的而對會陰周圍的異常較為敏感。

三、生殖系統的障礙

除了在癌症及良性瘤生長那一節所談論到的那些影響生殖系統的情形外，這個研究中也檢驗了其他多種的生殖系統障礙。

維塞及他的研究同仁發現，為了懷孕而停服避孕藥的未產婦女和停用其他二種避孕法者比較起來，顯然有生育力減弱的現象。1037位未產婦女為求懷孕而停服口服避孕藥者，經過三十個月後，約有16%尚未生育 (見表一)；另一方面，681位停用其他二法未產婦，三十個月後，約11%仍未生產。口服避孕藥組和其他組的差異在12、18及24個月時也可看出。(但是在經產婦裡，雖然停用口服避孕藥者生育力回復也略延遲，但到24個月時已沒有差別，30個月時，只剩下8%以下尚未成功生產。研究者認為生育力減弱和使用期間是沒有關聯的。

家庭計畫醫學委員會提出了一些尚待解答的問題：

- 為什麼同樣的口服避孕藥對未產婦及經產婦的生育力有不同的影響？也許是口服避孕藥本身以外，既無法辨認也無法控制的因素，可能導致生育力的差異。這些因素包括，未產婦中有較高比率的無卵月經症者，流產較多，……未

診斷出的骨盆腔炎症，以及……配偶的低生殖力等。

- 為什麼服用避孕藥期間較長的婦女其不育的比例反而降低？如果口服避孕藥使用正確，這個結果和一般所期待的正好相反。

研究者發現裝子宮內避孕器者因輸卵管炎或骨盆腔炎就醫的危險性增加三倍，這個發現曾被提出過，但並非經控制的追蹤未來性研究方式。

研究也發現，口服避孕藥對月經型式的影響有利，但是子宮內避孕器卻引起月經過多 (量多或期長)。大體上來說，三個避孕組之間在生殖系統上的差異，雖然在統計上是有意義的，但都很小。

四、消化道、尿道疾病

雖然資料指示避孕方法和消化系統疾病少有關聯，但是口服避孕藥使用和膽囊疾病間確有關聯，這正如其他研究已顯示的。同時也有發現建議口服避孕藥組較任何其他組，十二指腸潰瘍發生較不普遍。

雖然，若干研究指出避孕藥服用者尿道感染情形特別普遍，但在本研究中並無這種事情。倒是發現使用安全素片者中膀胱炎、尿道炎及其他尿道感染有較多的情形，然而他們認為這也許是巧合，殘餘的安全素在尿道中也可能減少尿道障礙。

五、內分泌、營養及新陳代謝疾病

有關這方面疾病的發現並不顯著，有一個和其他研究報告迥異的是糖尿病的病發率，口服避孕藥者較其他組低。資料不多，但是就已知避孕藥對碳水化合物新陳代謝有不良作用的觀點來看，無寧是再一次的安全保證。

六、其他發現

使用這三種避孕方法的婦女，計畫性懷孕的結果並無不尋常的發現，但是裝樂普失敗而意外懷孕的結果卻非常不利，這是從異位妊娠及流產兩個觀點來講的。裝樂普意外懷孕者中有9%異位妊娠 (其他二組為0)，58%流產或早產 (口服避孕藥者14%，安全素片者18%)。口服避孕藥對某種形式的貧血症有抵抗作用，但是子宮內避孕器卻引起月經流量損失增加，並和缺鐵性貧血症有關。

研究如偏頭痛這般的普通症，若單以需要就醫診斷或治療為準是一種不敏感的方式，維塞一組人發現

口服避孕藥組有這種情況的比例是其他二組的兩倍。

口服避孕藥者患乾草熱的比率是另兩組中任何一組的二倍多，表示口服避孕藥可能使過敏性鼻炎惡化，這是英國皇家醫學院也提到的。

皮膚及皮下組織疾病在口服避孕藥者中稍較容易發生，研究發現，該組中濕疹和皮膚炎的比率升高，但程度並不像皇家醫學院所提的那麼高。

關於口服避孕藥對畸型組織發生的可能影響，並無很多或不一致的資料，作者說，這方面的全盤發現是再度提供安全的保證。雖然他們至今仍在累積資料，但是每一型式的個案都太少了不足以任何結論。然而他們發現唯一肢體殘障的個案，是由一位停用安全素片的母親所生出來的。

除了口服避孕藥及子宮內避孕器有關的危險性，反之研究者也指出了從有效的避孕中所獲得的重大利

益。舉例來說，服口服避孕藥可使不想要的懷孕減至最低，早產、異位妊娠及流產的情形只有極少數。服口服避孕藥而懷孕者在10萬使用者中只有150個左右，其中91個足月生產，19個早產，1個異位，39個墮胎。安全素片使用者懷孕的比例為每年10萬個中有2,400個，1,462個安全活產，306個早產，10個異位妊娠，以及622個誘發性流產，（這份資料是基於每百位婦女年中只有2.4的極低失敗率，母體人口較老，已婚並已有相當豐富的使用經驗者中求得的）；而子宮內避孕器的意外懷孕每年10萬裝置者中有2,000位，497個足月生產，776個早產，121個異位，以及606個流產。

從研究中維塞以及他的研究同仁結論說：「對於近二十年來廣泛使用的新避孕法，其利與弊之間，可靠的證據尚無法作最終的論定。」

表1 依產次、避孕使用法及使用年數、停用月數別之婦女停止避孕而未生育的百分比 (1968-1975 英國)

產次方法及使用年數	婦女數	停用時 平均年齡	停 用 月 數											
			12			18			24			30		
			%	標準差	婦女數	%	標準差	婦女數	%	標準差	婦女數	%	標準差	婦女數
未產婦女														
口服避孕藥總數	1,037	27.9	69.3	+1.5	550	31.7	+1.6	200	20.7	+1.5	110	16.4	+1.4	48
<2年	385	27.9	66.8	+2.4	215	32.7	+2.5	85	21.2	+2.3	47	18.6	+2.3	24
≥2年	652	27.8	70.9	+1.9	335	31.0	+2.0	115	20.4	+1.9	63	14.9	+1.8	24
非口服避孕藥總數	681	28.4	45.2	+1.9	222	21.6	+1.7	89	15.2	+1.7	47	11.1	+1.6	24
安全素片	378	28.6	44.9	+2.5	133	24.4	+2.3	58	17.0	+2.2	34	11.8	+2.1	17
子宮內避孕器	2	*	*	*	0	*	*	0	*	*	0	*	*	0
其他	301	28.1	45.8	+3.0	89	16.7	+2.6	22	*	*	13	*	*	0
經產婦女														
口服避孕藥總數	730	29.2	61.6	+1.9	312	21.1	+1.7	86	10.8	+1.5	33	7.8	+1.4	17
<2年	523	28.9	61.1	+2.3	219	21.4	+2.0	62	11.4	+1.8	23	8.1	+1.7	12
≥2年	207	29.8	62.8	+3.6	93	20.3	+3.2	24	*	*	10	*	*	5
非口服避孕藥總數	956	29.9	38.6	+1.5	262	14.3	+1.3	74	9.3	+1.2	34	7.8	+1.4	17
安全素片	547	29.9	35.5	+1.9	148	12.8	+1.5	45	9.1	+1.4	22	7.7	+1.4	15
子宮內避孕器	181	29.9	44.9	+3.9	54	12.5	+2.8	13	*	*	5	*	*	4
其他	228	29.8	42.4	+3.4	60	21.7	+3.4	16	*	*	7	*	*	1

* 數目太小無以計算