

# 北京市顺义区育龄流产女性短效避孕药使用现状

陈圆圆<sup>1</sup> 王爱芹<sup>1</sup> 杨学军<sup>1</sup> 杨蔷薇<sup>2</sup>

1.北京市顺义区医院妇科,北京 101300;2.西安唐城医院妇产科,陕西西安 710016

**[摘要]** 目的 了解北京市顺义区育龄流产女性复方短效口服避孕药(Compound short-acting oral contraceptives, COC)的使用现状及应对策略。方法 对 2019 年 7 月至 2020 年 7 月在我院行人工流产术的 1149 名女性避孕现状及对 COC 的了解程度进行电话随访,同时对计划生育报表中留存的个人基本信息进行统计。结果 参与者 COC 使用率为 3.5/100,没听说过 COC 避孕的 50.2/100,影响口服避孕药使用的因素有户籍、年龄、是否在职及婚育史。结论 育龄妇女中,COC 使用率低,大部分人对 COC 了解不够,且抱有偏见,对广大育龄期妇女进行 COC 知识的宣传及教育,指导其坚持和正确使用,降低流产率。

**[关键词]** 北京市顺义区;育龄流产女性;复方短效口服避孕药;使用现状

**[中图分类号]** R71 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1673-9701(2021)23-0001-04

## The current status of short-acting contraceptive use in women with abortion of childbearing age in Shunyi District of Beijing

CHEN Yuanyuan<sup>1</sup> WANG Aiqin<sup>1</sup> YANG Xuejun<sup>1</sup> YANG Qiangwei<sup>2</sup>

1.Department of Gynecology, Shunyi District Hospital, Beijing 101300, China; 2.Department of Obstetrics and Gynecology, Xi'an Tangcheng Hospital, Xi'an 710016, China

**[Abstract]** **Objective** To understand the current status and coping strategies of the use of compound short-acting oral contraceptives (COC) in women with childbearing abortion in Shunyi District, Beijing. **Methods** A total of 1149 women who underwent an abortion in our hospital from July 2019 to July 2020 were followed up by telephone for their contraceptive status and their knowledge of COC. At the same time, the basic personal information retained in the family planning report was counted. **Results** Participants' COC usage rate was 3.5/100, and 50.2/100 had never heard of COC contraception. Factors affecting the use of oral contraceptives were household registration, age, employment status, marriage and childbirth history. **Conclusion** Among women of childbearing age, the use rate of COC is low. Most people don't know enough about COC and hold prejudices. The majority of women of childbearing age should be propagated and educated about COC to guide them to adhere to and use it correctly and reduce the miscarriage rate.

**[Key words]** Shunyi District in Beijing; Women with abortion of childbearing age; Compound short-acting oral contraceptives; Use status

复方短效口服避孕药(COC)是指含有低剂量雌激素和孕激素的复方甾体激素制剂<sup>[1]</sup>,通过抑制排卵、改变子宫内膜环境等实现避孕目的<sup>[2]</sup>。首个上市的 COC 药物主成分为炔雌醇<sup>[3]</sup>。据统计,发达国家 COC 使用率可达 53/100<sup>[4]</sup>,本研究中使用率为 3.5/100,使用率远远低于发达国家。本研究以顺义区 17~49 岁育龄流产女性为研究对象,通过电话随访,了解参与者对 COC 的了解程度,目前避孕现状及相关影响因素,分析对策及改善措施。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2019 年 7 月~2020 年 7 月在我院进行人工流产术的 1149 名育龄女性分别进行电话随访,除失联的 121 名,共 1028 名,年龄 17~46 岁。

### 1.2 方法

是否听说过 COC、是否了解 COC、是否曾经使用或者正在使用 COC、停用的原因、未来是否有意向使用 COC。同时对参与者避孕方式及基本信息(籍贯、年龄、民族、在职与否、婚育史)进行统计分析。

### 1.3 统计学方法

应用 SPSS 19.0 软件包对数据进行分析和处理,其中计数资料采用[n(%)]形式表示;不同避孕方式与个人基本信息的情况分析应用 2×5 表格卡方检验进行统计分析,最小期望计数小于 1 的采用 Fisher 确切概率法, $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 避孕方式的因素分析

1028 名参与者女性避孕措施:口服避孕药组 36 名

(3.5/100)、避孕套组 65 名(6.3/100)、安全期及体外组 610 名(59.3/100)、紧急避孕药组 28 名(2.7/100),其中未避孕组 289 名(28.2/100);不同户籍、年龄、是否在职、婚育史及流产次数的避孕方式比较,差异有统计学意义;不同民族之间比较,差异无统计学意义,外地、>35 岁、无业、已婚、流产 $\geq 2$ 次者口服短效避孕药比例低。户籍、年龄、是否在职、婚育史是 COC 的影响因素。见表 1。

### 2.2 参与者 COC 的了解程度

多数未听说过 COC,其次为不了解、担心副作用、担心发胖、担心使用麻烦等;少数曾经使用过中途停

药者导致月经紊乱、意外怀孕。见表 2。

### 2.3 使用 COC

参与者中,36 名(3.5/100)使用过 COC,使用率较低。见图 1。

### 3 讨论

人工流产对育龄妇女生育功能可造成一定影响,子宫内膜受损、宫颈及宫腔粘连等均是造成不孕的主要因素之一<sup>[5-7]</sup>。当前绝大多数育龄女性对避孕相关知识了解不够,导致意外怀孕及人工流产率高等问题的发生。育龄女性的避孕问题已经引起社会及临床医生

表 1 1028 名参与者避孕方式使用情况[n(%)]

因素		总数	短效避孕药	避孕套	未避孕	安全期及体外	紧急避孕药	$\chi^2$ 值	P 值
户籍	本市	405	21(5.2)	27(6.7)	132(32.6)	216(53.3)	9(2.2)	14.981	0.005
	外地	623	15(2.4)	38(6.1)	157(25.2)	394(63.2)	19(3.1)		
年龄(岁)	<35	781	28(3.6)	33(4.2)	208(26.6)	490(62.8)	22(2.8)	31.659	0.000
	>35	247	8(3.2)	32(13.0)	81(32.8)	120(48.6)	6(2.4)		
民族	汉族	997	36(3.6)	63(6.3)	280(28.1)	590(59.2)	28(2.8)	0.935	2.14482
	少数民族	31	0(0)	2(6.5)	9(29.0)	20(64.5)	0		
在职与否	在职	678	21(3.1)	48(7.1)	172(25.4)	416(61.3)	21(3.1)	10.456	0.033
	无业	350	15(4.3)	17(4.9)	117(33.4)	194(55.4)	7(2.0)		
婚姻状态	已婚	750	10(1.3)	44(5.9)	214(28.5)	461(61.5)	21(2.8)	40.508	0.000
	未婚	278	26(9.3)	21(7.6)	75(27.0)	149(53.6)	7(2.5)		
流产次数(次)	<2	894	22(2.5)	56(6.3)	257(28.7)	535(59.8)	24(2.7)	22.580	0.000
	$\geq 2$	134	14(10.4)	9(6.7)	32(23.9)	75(56.0)	4(3.0)		

注:民族采用 Fisher 确切概率法

表 2 参与者对 COC 了解程度

项目	内容一	内容二
1028 名参与者对 COC 的了解程度	未使用 COC 980 名(95.2/100)	未听过 COC 980 名(95.2/100) 听过不了解 201 名(19.6/100) 担心副作用 115 名(11.1/100) 术中植入曼月乐,未表达观点 60 名(5.8/100) 使用麻烦 60 名(5.8/100)
	考虑使用 COC 12 名(1.2/100)	剖宫产憩室,月经后淋漓出血 6 名(0.6/100) 剖宫产憩室,月经后淋漓出血 6 名(0.6/100)
	使用过 COC 36 名(3.6/100)	未规律使用导致月经紊乱 14 名(1.4/100) 中途停药怀孕 9 名(0.9/100) 频繁忘记用药 10 名(1.0/100) 自觉体重增加 3 名(0.3/100)

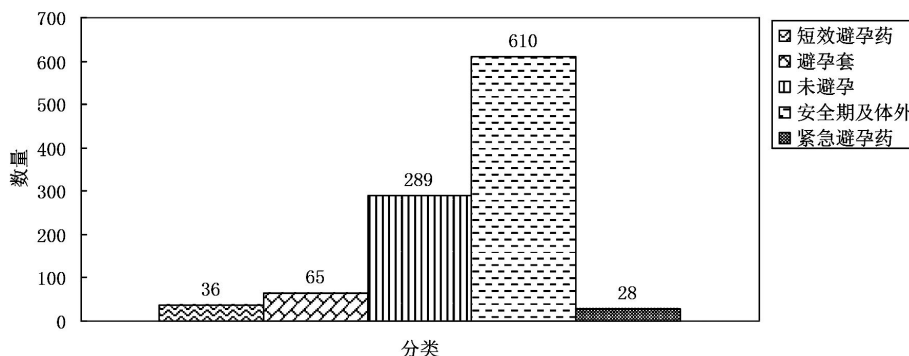


图 1 1028 名参与者避孕措施应用情况 (n)

的高度关注。COC 作为一种国际上普遍应用且高效的避孕方法,育龄女性对其的认知情况亦总体不高,存在很多错误认知及信息缺乏的情况。

本研究中 COC 的使用率为 3.5/100,参与者主要的避孕方式是安全期及体外排精占 59.3/100,28.2/100 未采取避孕措施、6.3/100 避孕套避孕,2.7/100 紧急避孕药避孕。据统计,体外排精失败率高达 27/100,坚持和正确使用避孕套失败率约为 2/100,使用不当失败率可高达 15/100,紧急避孕药的有效率为 85/100。本研究中,不科学的避孕方式导致避孕失败,意外怀孕,其中流产次数 $\geq 2$ 次者达到 13.0/100。见表 3,且参与者对 COC 的了解程度也是参差不齐。

研究显示,COC 除了避孕效果,还有以下作用:COC 可通过抑制排卵,减少前列腺素和白三烯的产生,减轻痛经<sup>[8]</sup>,我国初中-大学在校生痛经的发生率高达 80.8%<sup>[9]</sup>,青春期痛经与子宫内膜异位症的发病关系密切<sup>[10]</sup>,COC 作为我国子宫内膜异位症指南推荐的一线用药可有效缓解痛经<sup>[11]</sup>。研究显示,COC 治疗子宫内膜异位症疼痛有效率达 75%~100%<sup>[12]</sup>;大多数口服 COC 者发现月经量变少,持续天数更短<sup>[13]</sup>,所以 COC 可治疗月经量大<sup>[14]</sup>。研究表明,COC 治疗月经过多可减少 50/100 的月经量<sup>[15]</sup>。同时 COC 可调整月经周期,对有排卵功能障碍的异常子宫出血(AUB)的女性,可推荐使用 COC,以恢复正常的月经周期<sup>[16]</sup>;有数据表明,COC 可预防子宫内膜癌和卵巢癌<sup>[17]</sup>,Hannaford 等<sup>[18]</sup>的一项研究表明,使用 COC 者与未使用 COC 者相比其相对风险(RR)为 0.43;使用 COC 的患者患卵巢癌的风险也降低,其机制尚不清楚;COC 被证实通过抑制下丘脑-垂体-卵巢轴对预防卵巢囊肿有益,但不能治疗已存在的囊肿<sup>[19-20]</sup>;Koo 等<sup>[21]</sup>做的荟萃分析显示,使用 COC 治疗痤疮优于安慰剂。因此,长期使用 COC 治疗痤疮可能是首选。对于考虑使用 COC 避孕的青少年来说,无疑是额外的好处;COC 对体重无明显影响,但处于青春期的女性由于生理因素会造成体重变化,在使用过程中应给予咨询。

本研究中,95.2/100 参与者未听说过 COC,19.6/100 的女性听过但不了解,甚至有人将紧急避孕药误以为 COC,频繁使用,造成异常子宫出血,更有甚者,因为紧急避孕药避孕失败导致异位妊娠发生。两项研究表明,紧急避孕药是导致异位妊娠的危险因素之一<sup>[22-23]</sup>;0.9/100 因忘记用药导致意外怀孕,所以普及 COC 相关知识显得尤其重要;多数人不了解 COC 药物机制,认为 COC 是激素副作用大,会变胖,感觉恐慌。研究表明,COC 的不良反应及风险与激素含量呈

正相关<sup>[24]</sup>,我国注册上市的如欣妈富隆、优思悦等,EE 含量仅为 20  $\mu\text{g}$ ,在降低 EE 含量时,一些生物活性更好、对肝功能及静脉血栓栓塞症(vein thromboembolism, VTE)影响较小的天然雌激素雌四醇(estetrol, E4)也已经被研究出来<sup>[25]</sup>;而 1.2/100 参与者因临床需要表示愿意考虑使用 COC,对于这部分女性,可以加强 COC 的宣教,使其逐渐接受并长期使用,见表 2。

研究显示,户籍、年龄、是否在职及婚育史与避孕方式具有相关性。外地、 $>35$ 岁、无业、已婚、流产 $\geq 2$ 次者口服短效避孕药比例低,分析顺义地区非本市参与者多为外出务工流动人口,或家庭妇女,无固定职业,多数未听说过 COC;流产次数多且年龄偏大的女性由于对 COC 不了解,担心 COC 避孕效果,更少选择 COC。相反,年龄小者、有长期稳定职业者,更愿意尝试新生事物,对 COC 的接受度更好一些,见表 1。

综上所述,COC 除了避孕作用外,非避孕作用益处也广泛应用于临床。因此,对 COC 不必谈虎色变,应该理性而科学的对待。本研究结果表明,研究对象中大部分未选择 COC 的主要原因是 COC 知识的匮乏,误以为 COC 会对身体产生各种不良后果而惧怕使用,还包括部分人使用不规范导致意外怀孕等结局。故需做好使用方法的指导和持续的服务。未来的研究应该评估解决这些阻碍使用 COC 的障碍的最佳方法,普及复方短效避孕药知识,让更多的人了解 COC 益处,科学使用 COC,达到更好的避孕效果,从而避免意外怀孕。

#### [参考文献]

- [1] 复方口服避孕药临床用于中国专家组. 复方口服避孕药临床应用中国专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2015, 50(2): 81-91.
- [2] 程利南,狄文,丁岩,等. 女性避孕方法临床应用的专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2018, 53(7): 433-447.
- [3] Golobof A, Kilery J. The current status of oral contraceptive: progress and recent innovation[J]. Semin Reprod Med, 2016, 34(3): 145-151.
- [4] 汪离志,车焱,张玉枝,等. 上海市已婚育龄妇女口服避孕药使用水平及相关社会环境因素[J]. 中国计划生育杂志, 2013, 21(11): 729-734.
- [5] Hicks KM, Onambelepearson G, Winwood K, et al. Oral contraceptive pill use and the susceptibility to markers of exercise-induced muscle damage[J]. European Journal of Applied Physiology, 2017, 117(7): 1-10.

- [6] 景晓萍,邹亚,许丽雅,等.复方逍遥合剂治疗肝郁化火证及复方地黄合剂治疗阴虚火旺证女童特发性早熟临床观察[J].中国实验方剂学杂志,2017,5(7):167-172.
- [7] Neuhaus CP,Nagler Ar,Orlow SJ.Teens,Acne,and Oral Contraceptive Pills[J].JAMA Dermatology,2017,153(4):249.
- [8] Ryan SA. The treatment of dysmenorrhea[J].Pediatr Clin North Am,2017,64:331-342.
- [9] 朱蒙蒙,颜康康,邓伟国.青少年女性痛经危险因素的相关性研究[J].中国妇幼保健,2014,29(26):4237-4239.
- [10] Fernandez-Martinez E,Onieva-Zafra Md,Parra-Fernandez ML.Lifestyle and prevalence of dysmenorrhea among Spanish female university student[J].PLOS One,2018,13(8):e201894.
- [11] 中华医学会妇产科学分会子宫内膜异位症协作组.子宫内膜异位症的诊治指南[J].中华妇产科杂志,2015,50(3):161-169.
- [12] 吴艳军,郑桂英,张孟丽,等.口服避孕药与女性恶性肿瘤发病风险的研究进展[J].中华妇幼保健,2013,28(19):3185-3190.
- [13] 曹泽毅.中华妇产科学[M].北京:人民卫生出版社,2000:2432.
- [14] Mullins TL, Miller RJ, Mullins ES. Evaluation and management of adolescents with abnormal uterine bleeding[J]. Pediatr Ann,2015,44:e218-222.
- [15] 张祎.复方口服避孕药在妇科疾病治疗中的应用[J].上海医学,2011,32(3):111-112.
- [16] 程利南,狄文,丁岩,等.女性避孕方法临床应用的中国专家共识[J].中国妇产科杂志,2018,53(7):433-447.
- [17] Bahamondes L,Valeria Bahamondes M,Shulman LP. Noncontraceptive benefits of hormonal and intrauterine reversible contraceptive methods[J].Hum Reprod Update,2015,21:640-665.
- [18] Hannaford PC,Iversen L,Macfarlane TV,et al. Mortality among contraceptive pill users: cohort evidence from royal college of general practitioners' oral contraception study[J].BMJ,2010,340:c927.
- [19] Schindler AE. Non-contraceptive benefits of oral hormonal contraceptives[J].Int J Endocrinol Metab,2013,11:41-47.
- [20] Grimes DA,Jones LB,Lopez LM,et al. Oral contraceptives for functional ovarian cysts[J].Cochrane Database Syst Rev,2014,(4):CD006134.
- [21] Koo EB,Petersen TD,Kimball AB. Meta-analysis comparing efficacy of antibiotics versus oral contraceptives in acne vulgaris[J]. J Am Acad Dermatol,2014,71:450-459.
- [22] 谢海霞,常淑芳,孙江川.紧急避孕药与异位妊娠关系的 Meta 分析[J].实用妇产科杂志,2014,30(5):373-376.
- [23] 许晶,莫念,白慧明,等.紧急避孕药与异位妊娠发生的 Meta 分析[J].沈阳医学院学报,2017,19(3):258-261.
- [24] Wiegatz I,Thalerc J.Hormonal contraception-what kind,when,and for whom?[J]. Dtsch Arztebl Int,2011,108(28-29):495-505.
- [25] 王蓓颖.雌激素在复方口服避孕药中的应用[J].世界临床药物,2017,38(12):797-800.

(收稿日期:2021-03-21)