

子宮內避孕器使用最普遍



子宮內避孕器是一種簡便、安全又經濟的避孕方法，不論間隔生育或停止生育都很合適。所以，在台灣採用的人數特別多。

李棟明

引進台灣使用子宮環已久

子宮內避孕器是一種裝置在婦女子宮腔內，用以防止懷孕的器具，是一種有效而簡便的避孕裝置，簡稱為IUD。其形狀以及使用的材料，發展到現在已有非常多的種類。在台灣，使用最早的是「子宮環」，它是民國21年時，由日本的一位太田氏醫師所發明，在日本及台灣（當時台灣尚在日本人的統治下），都逐漸為人所知，並加採用。

民國53年在政府大規模推行家庭計畫，採用美製「樂普」（IUD的一種）推廣以前，民間的自動避孕者，以由婦產科醫師為已婚婦女裝置子宮環的人數最多，約占當時生育期有偶婦女的6%，比使用結紮或所有傳統性避孕方法的人數還多（約各有5%）。

初期家庭計畫以樂普為主

政府大規模推行家庭計畫的初期，僅以樂普一種方法廣加宣傳，並提供裝置費用的全額或半額補助，所以每年的裝置人數，由10萬人逐漸增加至15萬人，63年起才將子宮環列為補助裝置費用的IUD之一。於是IUD的裝置人數，於65年創下18萬人的最高記錄。最近5年，每年的IUD接受人數都在16萬人左右，去年有16萬8千5百人接受，占當年生育期有偶婦女的6.8%。

以往這些年裏，樂普的接受人數始終占了IUD總接受人數的大部分。民國65年，約占3分之2，其後比重逐漸降低，民國70年占10分之4（當時子宮環接受人數也接近這一比例），目前只占5分之1而已。比例所以日愈減少，是受了含銅IUD列為推廣的關係。

含銅子宮內避孕器異軍突起

含銅IUD包括銅T、銅7及母體樂等等，是所



謂的「第二代子宮內避孕器」，含有金屬銅，在子宮腔慢慢釋出銅離子，降低精子在子宮內的移動力，也會干擾調節受精卵着床的酵素或其他過程，而避免懷孕。比樂普能減少出血及排出，更適於較年輕的婦女使用。

民國69年時，這類含銅IUD的接受人數，只占10分之1，主要是台北市、縣及中北部的都市居民接受使用，由私立醫院醫師裝置，每案收費500~800元（至今也如此）。

政府為積極推廣家庭計畫，提高避孕方法的繼續使用率，特進口銅T，自去年10月起，供應可裝置子宮內避孕器的軍公立醫院及衛生所辦理裝置工作，個案只需付100元即可裝置。於是接受人數急遽增加，目前僅銅T一種的接受人數就占有IUD總接受人數的3分之1，加上銅7占10分之1，母體樂占6分之1，合計已占IUD總數10分之6的高比重了，並且接受者已廣布於台灣地區的各角落。

客家及工業發達區接受率高

以民國71年的情況為例，台北市IUD的接受人數占生育期有偶婦女的8.2%，比高雄市6.7%及台灣省6.5%高。而客家人比例相當大的桃園、苗栗及屏東等縣，各有8.5%以上的接受率，比台北市還高。工業最發達的台北縣接受率8.1%，也比其他地區

高。

台中市及基隆市的接受率，各僅3.3及3.6%而已，是最低的省轄市。嘉義及台南兩縣，也各僅4.2及4.5%，是接受率最低的縣。台南市及澎湖縣各僅4.9%也很低。台灣西南部平原區，婦女採用結紮法節育者很多，所以採用IUD的比率就相對偏低。澎湖及基隆口服避孕藥的使用較盛，台中及台南兩市，則以保險套較受歡迎。

偏僻多山鄉村接受最踴躍

各鄉鎮區當中，以台東縣的延平鄉IUD的接受率25%為最高，同縣山地鄉的金峰20%也很突出。苗栗縣的獅潭23%及銅鑼17%，是平地鄉當中接受率最高者。桃園縣大溪15%，是各鎮當中的最高者。以上各地都屬較偏僻且多山的地區，但接受却最踴躍。各縣轄市當中，以三重市14.5%為最高。

高雄縣茂林鄉的接受率1.2%，是最低的鄉鎮。花蓮縣卓溪鄉1.8%也很低。以上兩地都是交通不便的山地鄉。位於天涯海角的七美鄉（澎湖縣），接受率1.7%，是平地鄉鎮區當中的最低者。在本島的平地鄉，以嘉義縣的義竹2.4%為最低。台中市中區2.2%，是市區接受率的最低者。

台灣使用IUD遠勝世界各國

中、韓兩國在世界上是家庭計畫很成功的兩個國家，20年來，也以推廣IUD為重心，所以生育期有偶婦女當中，使用IUD的比率很高，其中我國的28.5%，遠非其他國家所能及，為韓國（10.5%）的2.7倍以上。

在民國65—67年間，已開發國家當中，以芬蘭和瑞典這種比率有20%為最高，但還低於我國。法、日、丹麥各有7—9%，美、英各約6%而已。開發中國家，如哥倫比亞為8%、泰國6%、斯里蘭卡5%。埃及、突尼西亞、印尼、墨西哥等國，也可能在5%以上。全世界約有5至6千萬婦女正使用IUD，普及率僅次於口服避孕藥。

在台灣，民國69年時，每100名正避孕者當中，約有35人採用IUD。在韓國却只占18人，日本也占8人，香港更僅占4人而已。民國55—61年間，是IUD使用最占優勢的時期，當時實行避孕者，一半以上採用IUD，其後才降了下來，民國65年降至47人，目前僅占3分之1。但這一水準仍可在世界各國當中，名列前茅。

子宮內避孕優點多請多裝用

目前的子宮內避孕器，大多由塑膠製成，有些另含硫酸銨（樂普）、細銅線圍繞或附加荷爾蒙。雖然裝用IUD的避孕原理還未完全明了，但它加速輸卵管的蠕動，促使卵子迅速通過，使它沒有充分的時間受精或干擾受精卵着床等都是事實。

在我國，20年來一直將裝置IUD視為一種醫療行為，由經過訓練合格的婦產科醫師執行裝入工作，所以子宮穿孔率特別低，是博得民衆信任的一大因素。

此外裝置1次，可以使用多年（含銅IUD經過3年之後，銅的作用雖然降低，但仍具有類似樂普或子宮環的避孕效能，可再使用2年）。

意外懷孕率如考慮方法失敗及使用者失敗的因素在內，IUD要比口服避孕藥、保險套及其他傳統性避孕方法低很多，但比結紮高。要停用或換裝也很容易。裝置費用也不高。

由上可知，子宮內避孕器是一種簡便、安全又經濟的避孕方法，不論間隔生育或停止生育都很合適。所以，在台灣採用的人數特別多。希望要實行家庭計畫的婦女，在月經乾淨後，確定沒有懷孕時，至公立醫院、衛生所或合約婦產科醫院裝用。



母子樂（阿郎攝）