

子宮內避孕器

不適合使用者

- ◆不曾生產之婦女
- ◆懷疑有懷孕者
- ◆骨盆腔器官、子宮頸或陰道發炎者
- ◆懷疑罹患癌症或子宮腫瘤者
- ◆原因不明之陰道或子宮出血
- ◆月經量過多或經痛厲害之婦女

子宮內避孕器

◆避孕原理

1. 加速輸卵管蠕動，減少受精機會。
2. 使子宮內膜產生異物感，或使其產生化學酵素或銅離子反應，使受精卵無法著床。

台灣曾使用過的避孕器包括：子宮環、子宮圈、樂普（子宮彎）、銅7、銅T、母體樂等。

◆裝置方法：必須由醫師裝置

1. 子宮環必須擴大子宮頸後將其放入子宮內。
2. 其他各種避孕器均可使其變為直線型插入管中，再用插入棒將避孕器推入子宮腔內，尼龍線

則留在陰道內。

◆理想的裝置時機：只要確定沒有懷孕，任何時候都可以裝置，不過下列時間是最適當的時機：

1. 月經來潮結束後之2-3天內。
2. 生產42天之後或子宮完全恢復時。
3. 流產或人工流產後之第一次月經結束時，若經醫師診察確定，亦可在流產或人工流產後馬上

裝置。

◆裝置後應注意事項

1. 裝置後最好一星期內不要有性行為
2. 裝置後即可開始工作，或休息一天亦可。
3. 務必記得自行檢查，尤其是月經來潮結束後。
 - (a) 於月經結束後自行檢查，用食指伸入陰道內觸摸尼龍線，但不要將其拉出。
 - (b) 若摸不到尼龍線，應儘早到醫院檢查，以便作適當處理。
4. 最好定期回醫院檢查：
 - (a) 裝置後第一次月經結束後。
 - (b) 裝置半年後。
 - (c) 裝置一年後。
 - (d) 往後每年檢查一次。
5. 若有不適情況、懷疑避孕器不在子宮腔內或懷疑懷孕，應即刻求醫。

◆使用期限

1. 不含銅的子宮內避孕器無須更換，可一直使用到想生小孩或更年期。
2. 含銅之子宮內避孕器可考慮每3-5年更換一次。

◆優點

1. 對大多數婦女來說，副作用少，安全且效果好。
2. 裝置、取出均方便。
3. 不影響性生活亦不影響哺餵母乳。
4. 想生孩子時取出後便可計畫懷孕。

◆**避孕效果**：對大部分的婦女而言，避孕效果第一年可達 97%。

◆**可能會遇到的問題**

1. 裝置後三個月內會伴隨出現的現象

(a) 有的人在裝置後兩個星期當中，可能有輕微的點狀出血。

(b) 有些人會感到輕微下腹部疼痛或腰痠。

(c) 有些人在裝置後之第一次和第二次月經來潮時，月經量會增加、來潮日數延長，月經也可

能提前或延遲來潮。

2. 懷孕

(a) 懷孕原因包括：

l 避孕失敗（雖然機率只有 1-3%）。

l 避孕器已不自覺地排出於子宮腔之外。

l 有時可能是子宮外孕。

(b) 處理

l 若裝置為非含銅子宮內避孕器時發生懷孕，可不必將避孕器取出，到生產時會隨著胎盤

娩出。因避孕器在胎膜外，不致傷及胎兒。

l 若為含銅之子宮內避孕器發生懷孕，則應立即將避孕器取出或施行人工流產，以免銅離

子傷及胎兒。

3. 子宮穿孔

(a) 成因：通常在裝置時發生，由於子宮位置、方向及深度未詳細探測，致插入方向不對或用

力太猛，穿破子宮壁進入腹腔。

(b) 處理：

l 非含銅避孕器，若婦女無自覺症狀，可不與理會。

l 子宮穿孔可能引起炎症、腹腔內出血，甚至危及生命，因此應及早求醫診治。

4. 骨盆腔發炎：若非裝置過程消毒不完全，應不致引起骨盆腔發炎，即使尼龍線留在陰道內，

也不致引起上行性的感染，若萬一有發炎現象，請醫師診治。

◆**避孕失敗而懷孕的後續因應對策**

1. 請至婦產科檢查確定胎兒沒有受損；若狀況不適合胎兒發展，便可能需要進行人工流產。

2. 如果意外懷孕，則有多元管道可以選擇，並非只有人工流產一途。請與婦產科醫師商討可諮

詢或諮商的管道，由專人協助作最適切的選擇。

3. 在任何階段，都可以尋求專業支持，例如心理諮商、伴侶關係協談或親子家庭會談。

◆**子宮內避孕器裝置之補助**

1. 補助對象

(a)智能障礙：本人、配偶或其子女患有智能障礙者。

(b)精神病：本人、配偶或其子女患有精神疾病者。

(c)有礙優生疾病：本人、配偶或其子女，經由醫師診斷確為有礙優生之疾病者。

(d)視障、聽障、語障：本人、配偶或其子女患有盲、聾、啞等，重度或極重度視、聽或語言

障礙者（須領有身心障礙手冊或殘障手冊）。

(e)其他身心障礙：限本人或配偶，患有重度或極重度其他身心障礙（如肢障）。

(f) 列案低收入戶：限戶內成員（須有社政單位證明文件）。

2. 上列個案若到有與縣市衛生局合約之醫院裝置母體樂，可獲政府補助。

3. 詳細補助辦法及合約醫院請洽當地衛生所。（使用當地與衛生所簽有合約之醫療院所）