

节育器引起不适咋办?

来看专家提醒

宫内节育器，又称节育环，是高效女性避孕措施之一，已经有一百多年的历史了。我国第一代宫内节育器主要是圆形的，所以大家简单形象地称我为“环”。有些姐妹们担心放环后会腹痛、腰疼，怕引起妇科炎症和环嵌顿不好取等情况，从而去选择其它的低效避孕措施，造成意外妊娠，最终不得不选择做人工流产，久而久之造成不可避免的生殖健康的危害而后悔莫及。

其实，节育环经过上百年的实践和发展，我的形状和材料先进、可靠，也越来越适应子宫了。那么节育环对身体具体的影响有哪些呢？

首先，刚开始上环之后可能会因为宫颈受到牵拉导致小腹以及腰部有酸胀和下坠感，不过这种疼痛一般是可以忍受的程度，如果心理上过度紧张，总是在意体内的异物会让人出现神经敏感性疼痛。其次，上环后如果有大量的脓性白带伴有异味及小腹疼痛的症状，应及时到医院治疗。少数人在上环的三、四天之后会有少量出血的情况，这是因为放置节育器对子宫内膜造成刺激引起的，出血量少的就不用治疗，一般三至五天左右就可以恢复正常，如果出血量大就及时到医院检查一下。有少部分的女性在放环后的前

三个月会出现月经周期延情况，一般不需要就医，只要平时注意个人清洁卫生就行。

节育环的优点有哪些？

节育环是一种常见的避孕方式，相比其他避孕方法，节育环有以下优点：

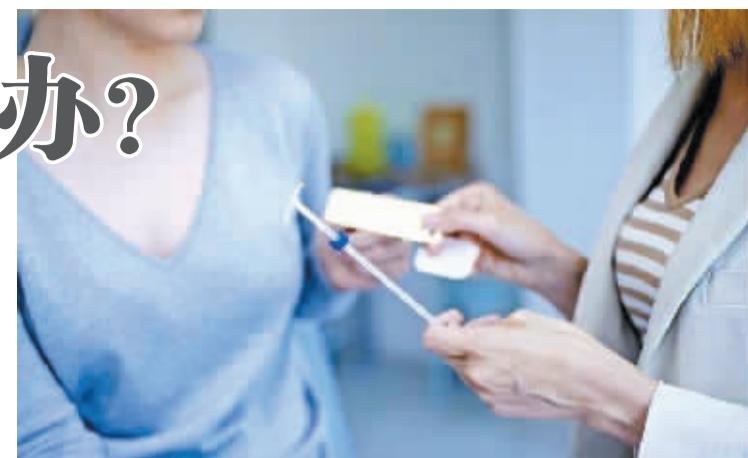
避孕效果高 节育环是一种可靠的避孕方式，其避孕成功率达到95%以上，比紧急避孕药、避孕套等更加有效。

操作简单方便 安放节育环的过程非常简单，通常只需要在医生的指导下进行，就可以在几分钟内完成。并且一旦安装好之后就可以避免日常使用其他避孕措施的繁琐过程，不会对日常生活造成过多的干扰。

不影响性生活 相比于其他避孕方法，节育环不会对性生活产生太大的影响，不需要在性生活前进行额外的避孕准备。

可以随时取出 一旦使用者决定要怀孕或不再使用节育环，医生可以在任何时候帮助取出环，并且相对于其他避孕方式，女性可以在停用节育环后比较快地恢复生育能力。

可以长期使用 节育环的使用时间可以长达3~10年之久，使用寿命



命相对比较长，避免了使用其他避孕措施需要不断购买和更换的麻烦。

如何正确选择节育环？

节育环有两大家族，第一家族是不带药的节育器，称惰性宫内节育器。主要由不锈钢丝或塑料、硅胶制成，如金属单环、麻花环及不锈钢宫形环等。另一个家族是在宫内节育器上加孕激素或铜，在提高避孕效果的同时治疗部分妇科疾病，称之为带药或活性宫内节育器。如果您有子宫内膜增生、子宫内膜息肉或者子宫腺肌病等疾病，可以选择带药节育环。如果还是有疑惑拿不定主意，可以去医院妇科请医生进行专业评估后推荐最适合您的节育环，要知道适合自己的才是最好的。

有不适症状如何处理

进入子宫腔后，身体和子宫内膜有一个适应的过程。一部分人可能出现白带增多、血性白带、月经量增多、月经周期不正常及下腹不适等，这些都是适应过程中的正常生理现象，大多数症状在三个月至

六个月内自然消失。当然，要排除自身有腰椎疾病以及其他慢性盆腔疾病。

上环后医生会交代您注意事项，如这段时间要尽量多休息，不要剧烈运动以及干体力活，更不能进行性生活，多吃富含膳食纤维的食物预防便秘。富含蛋白质、铁、钙营养的食物和富含维生素的蔬菜、水果等，能使身体的营养得到补充，有利于体质的恢复。上环后女性的子宫颈比较松弛，这个期间要做好个人卫生，勤洗澡和换洗衣裤才能使局部保持干净，预防细菌的滋生以及感染。在洗澡的时候不要选择盆浴，尽量通过淋浴的方式洗澡可以有效减少细菌的侵入。积极进行自我调节，放松心情，不适症状很快就会消失。

节育环虽然避孕效果非常好，但并不是终身性质的，放在身体之后，一般5~15年之内就需要取出来，取出后如果有避孕的需求，可以重新放入。

钦州市妇幼保健院 邓艳阳

子宫内膜癌常见类型有哪些？

随着人口平均寿命的不断增加以及生活方式的转变，子宫内膜癌发病率在近20年呈现持续上涨趋势，并且有着年轻化的趋势。在西方一些国家，子宫内膜癌已经占据女性生殖系统恶性肿瘤发病率的首位，而在我国也成为了仅次于宫颈癌的妇科恶性肿瘤，占妇科恶性肿瘤20%~30%，甚至一些比较发达的城市子宫内膜癌的发病率已经达到妇科恶性肿瘤的第一位。那么，你知道子宫内膜癌的病理类型都有哪几种吗？

组织学类型分

子宫内膜样癌 子宫内膜样癌是最为常见的子宫内膜癌的一种类型，通常呈腺样、筛状、乳头状或实性结构，表现为腺体出现搭桥、共壁及融合，缺乏分隔间质子宫内膜腺体。子宫内膜样癌组织学分级主要依据肿瘤中的实性范围，1级为实性生长区≤5%，2级为实性生长区占6%~50%，3级为实性生长区>50%。医生以此来帮助判断预后，并且选择合理的治疗方案。

小部分的子宫内膜样癌可以见到明确的鳞状分化、角化珠形成、细胞间桥或由胞质丰富、致密嗜酸性、胞膜清楚的多角形细胞构成的

实性巢团对鳞状分化的识别非常重要，可与子宫内膜腺癌分级时所描述的实性生长区域相鉴别。

子宫内膜样癌 伴有分泌性的改变，如典型的伴有分泌改变的子宫内膜样癌，几乎总是高分化癌。这种现象通常来说年轻的生育期女性，或者是接受孕激素治疗的患者比较少见，大多数都是一些绝经后未接受孕激素治疗的患者。

浆液性癌 可表现为复杂的乳头、腺样甚至实性的结构。浆液性癌通常有TP53突变，这有助于医生鉴别与高级别子宫内膜样癌。

透明细胞癌 透明细胞的特征是出现多角形或者是鞋钉一样的细胞，胞质透明，少数为嗜酸性胞质，这些细胞会排列成管囊状、乳头状或实性结构，很大一部分的病例都可以看到胞外致密的嗜酸性小球或者透明的小体，其主要呈现高度恶性和低度恶性的，所以对其不再进行详细的分级，诊断的时候通常都已经处于晚期的病变。

未分化癌和去分化癌 未分化癌是指分化极差，不具备上述任何类型上皮特征的癌；去分化癌则由未分化癌及低级别癌成分共同构成。

混合细胞腺癌 是指混合有两种

或两种以上病理类型的内膜癌，至少有一种是Ⅱ型子宫内膜癌，并且第二种的成分至少要达到5%。这种类型的内膜癌的预后取决于混合成分当中高级别癌的成分，即使只有5%的浆液性癌混合在普通型的内膜样腺癌当中，预后仍然比较差。

癌肉瘤 指肿瘤中既有癌的结构又有肉瘤的结构，是一种比较罕见的含有两种成分的复合性肿瘤。

其他类型子宫内膜癌 如中肾管样腺癌、鳞状细胞癌、胃肠型粘液性癌等。

按分子分型

POLE突变型 POLE是参与细胞和DNA复制和DNA聚合酶ε催化亚基。当出现POLE基因突变的时候，错配碱基不能够被准确的识别以及修复，就会使基因组突变，数量异常增高，从而导致肿瘤的出现。一般来说POLE突变型子宫内膜癌通常都是一些比较年轻，没有生育，以及有着抽烟习惯的患者。POLE突变型是其他几种类型当中预后最好的，几乎很少出现淋巴结转移，手术也不需要切除淋巴结，有着生育要求者可以考虑保守治疗，术后也根据情况可能不需要进

行辅助治疗。

MSI型高突变型 在基因组上某一位置的重复次数改变即为MSI。MSI和多种的肿瘤有关，建议直系亲属进行肿瘤遗传咨询，其预后属于中等，可能成为免疫治疗的获益人群。

低拷贝数型CN-L 属于低级别子宫内膜癌，包括一到二级。CTN-NB1变异的频率非常高，甚至达到52%，大多数是一些中低级别子宫内膜样腺癌。

高拷贝数型CN-H 又称浆液性或浆液样子宫内膜癌，在三期子宫内膜癌当中约占1/4，有大量拷贝数突变，异质性最高，预后最差，淋巴结转移率高，因此不推荐保守治疗。

子宫内膜癌以手术治疗为主，放疗、化疗、激素治疗、靶向治疗等为辅助进行综合性的治疗。医生会根据患者病理诊断以及组织学类型、年龄、有无生育要求、有无其他的禁忌证以及有无内科并发症等综合的评估来制定相应的治疗方案。

广西医大睿谷医学检验有限公司
高洁