

避孕方法使用的选择性 实用建议

世界卫生组织生殖健康与研究部 编
国家人口和计划生育委员会科学技术研究所 译

COCs ECPs CICs POPs DMPA NET-EN
fertility awareness-be methods FAB
emergency contra Copper-IUDs
IUDs male stea LAM CICs
DMPA fem sterilization
barrier m Cu-IUDs
LNG POPs
NO FAB
COC EN
ECPs ntnods
fertility aw emergency
contraception MPA IUDs
POPs NET-EN rrier methods
lactational amemg fertility awarenes
coitus interruptus surgical sterilization
barrier methods lactational amenorrhoea



中国人口出版社

避孕方法使用的选择性 实用建议

世界卫生组织生殖健康与研究部 编
国家人口和计划生育委员会科学技术研究所 译

邓 珊 译 吴尚纯 校

中国人口出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

避孕方法使用的选择性实用建议 / 世界卫生组织生殖健康与研究部编; 国家人口和计划生育委员会科学技术研究所译. —北京: 中国人口出版社, 2003

ISBN 7-80079-829-1

I. 避… II. ①世…②国… III. 避孕-方法-问答 IV. R169.41-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 066492 号

避孕方法使用的选择性实用建议

世界卫生组织生殖健康与研究部 编
国家人口和计划生育委员会科学技术研究所 译

出版发行	中国人口出版社
印 刷	北京普瑞德印刷厂
开 本	787 × 1092 1/16
印 张	5.25
字 数	100 千字
版 次	2003 年 9 月第 1 版
印 次	2003 年 9 月第 1 次印刷
印 数	1 ~ 5 000 册
书 号	ISBN 7-80079-829-1/R·316
定 价	16.00 元

社 长	陶庆军
电子信箱	chinaphouse@163.net
电 话	(010) 83519390
传 真	(010) 83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街 80 号中加大厦
邮政编码	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

中文版序

本书是《避孕方法选用的医学标准（第二版）》一书的姊妹篇，是世界卫生组织编写的计划生育循证指南丛书的第二部。这两部书都是在世界卫生组织西太平洋地区办事处支持下，由国家人口和计划生育委员会科学技术研究所组织翻译的。这两部书的及时翻译出版，是计划生育与生殖健康领域的盛事，体现了世界卫生组织对我国计划生育优质服务工作的有力支持。

20世纪70年代以来，我国育龄妇女总和生育率从5~6降到更替水平以下，人口自然增长率从25%以上降到10%以下，实现了人口再生产类型从高出生、低死亡、高增长到低出生、低死亡、低增长的历史性转变。我国取得这样举世瞩目的成就，主要经验是计划生育的国策地位、网络阵地和依靠科技进步。在各级党政机关的坚强领导下，通过遍及城乡各地的计划生育工作与服务网络，全国已婚育龄夫妇普遍落实了安全、有效的现代避孕节育措施，从而实现了低生育水平。计划生育科技工作者为落实计划生育基本国策做出了重大的历史贡献。

在过去几个月的抗非典的斗争中，计划生育管理、宣传与服务网络在阻止传染性非典型肺炎向农村传播方面发挥了十分重要的作用，受到各界充分肯定。世界卫生组织在这场斗争中的作用也得到各国的高度重视。我们有理由相信，世界卫生组织编写的计划生育循证指南丛书的迅速翻译出版，将帮助我国计划生育服务网络克服专业技术素质偏低的弱点，加快生殖健康优质服务体系的建设，进而为促进全国公共卫生水平的提高做出更大的贡献。

2001年10月1日施行的《计划生育技术服务管理条例》规定保障公民的生殖健康权利，要保障公民对避孕方法的知情选择权，确保育龄群众得到安全、有效、适宜的避孕节育服务。为此，不仅要有服务体系支撑，有可供选择的、系列化的避孕节育手段，有相应的财力保障体制，还要有科学的指南。世界卫生组织编写的这套丛书具有足够的权威性，可以作为各级技术服务人员提供避孕方法知情选择和使用指导的技术性指南用书。各级计生委的科技管理部门要积极组织技术服务人员和管理人员学习技术指南，根据法律和政策的规定，帮助群众选择好、使用好适合自身特点的避孕方法。

作为技术指南用书，已经出版的《避孕方法选用的医学标准》告诉我们什么人（who）可以安全地使用什么避孕方法，重在指导选择；而本书则告诉我们怎么样（how）安全、有效地使用此种方法，重在指导使用，包括副反应的处理，不同避孕方法的更换等。两本书都是各级计划生育决策者、管理人员和技术服务人员必备、必读书，应作为计划生育专业技术人员培训的必备参考书。但本书只是技术参考书，它并

不具有卫生部和国家人口计生委联合颁布的节育技术常规那样的法律效力。

对于文化水平较高的育龄群众，本书也可作为权威的科普读物加以介绍。与许多现在流行的避孕方法知情选择读物、宣传品不同，本书是根据循证医学的原则编写的，具有科学上的权威性。换言之，本书不仅针对避孕方法使用中最常见的问题提供了简明、准确和实用的建议，而且提供了据以做出这些建议的科研证据，并根据统一规定的标准对所采用的证据标明了级别，并明确说明了做出这些建议的工作流程，还提出了尚未解决的关键问题，制定了及时更新指南的原则和程序。这种科学、严谨的工作态度、工作方式、工作程序是我们中国计划生育技术服务人员、科普工作者和管理人员特别应当学习借鉴，特别应当向广大群众介绍、传播的。必须强调，学会科学的工作方法甚至比了解指南所提供的实用建议的内容本身更加重要。只有这样认识，才能使出版物得到正确的理解和使用，才不至于将其变成僵化的教条，贻误我们的工作。

虽然本书的科学性很强，所提供的医学建议一般都有科研数据支持，有理论依据，并且这些科研证据都已经按照统一的标准标明了级别，但这些研究工作大多是外国研究人员在外国进行的，不一定完全适合中国的情形。我国在人口与计划生育和生殖健康领域取得了举世公认的成就，但科研体系尚待进一步完善，科研成果还没有得到充分的利用。为了满足育龄群众日益增长的需求，必须大力加强相应的科学研究，健全知识与技术创新体系。

国家人口计生委正在组织实施以避孕方法知情选择、生殖道感染干预、出生缺陷干预为重点的生殖健康推进计划，这一努力得到了世界卫生组织的技术支持。这个计划包括技术创新和社区综合干预两类项目，将产生一大批基于特大人群的系列化的多学科的综合科研数据和成果。我们有理由相信，在不久的将来，可以在系统收集科研成果和技术服务典型案例的基础上，建成与我国人口规模和工作实绩相称的计划生育和生殖健康主题数据库，制定更加适合本国情况的技术指南，完善广大服务人员和育龄群众利用生殖健康主题数据库的便捷技术通道和安全保障体系，从技术上指导和支持各级各类从事计划生育技术服务的机构不断提高服务水平，逐步实现生殖健康全程优质服务，同时实现生殖健康服务信息管理系统与人口信息和政务信息管理系统的有效联接与融合，为全面建设小康社会创造有益的经验。到那时，就可以在新的基础上与世界卫生组织和世界各国开展双向交流，共享数据、资料和科研成果。

萧绍博

2003年7月

中译本说明

目前国内外可为群众提供的避孕方法和产品种类繁多,虽然可以基本满足各类人群在各种情况下的需求,但在实际应用中避孕效果和对副作用的处理仍多有不尽人意之处。研究已证实不少避孕方法的效果与能否正确的使用密切相关,如口服和外用避孕药、避孕套及安全期等避孕方法,由于不能坚持和/或正确使用造成的方法失败率可能高达40%(见本书表1)。除此之外,避孕方法的副反应也是导致停用的主要原因,如放置带铜宫内节育器后的月经血量增多和单纯孕激素避孕方法常见的不规则阴道出血或闭经,均使部分妇女难以耐受。为加强对避孕方法使用的指导和妥善处理副反应,世界卫生组织以既往已制定的技术指南为基础,选择了在实际应用中最常见的23个问题,以简明、准确的问答形式编写成《避孕方法使用的选择性实用建议》。本书在编写过程中突出了循证医学原则和方法的指导,并获得了各国专家的共识,因此作为技术指南,实用性、科学性和权威性是本书的突出特点。

目前正值我国贯彻实施《中华人民共和国人口与计划生育法》和《计划生育技术服务管理条例》的关键时期,《常用计划生育技术常规》的颁发,为向人民群众提供安全、有效、适宜的避孕措施提供了技术保障。考虑到我国目前尚无非手术避孕方法的使用指南,国家人口和计划生育委员会科学技术研究所及时将本书翻译出版,希望能够为各级计划生育服务机构和人员在技术服务、健康教育和咨询服务时提供参考依据。

本书的翻译和出版工作得到世界卫生组织西太地区办公室的资助,在此表示诚挚的谢意。同时也对在百忙之中为本书作序的国家人口和计划生育委员会科技司萧绍博司长,译校人员吴尚纯研究员、邓姗医生和樊艳华编辑表示感谢!

顾 忠 伟

2003年7月

致 谢

本书是世界卫生组织生殖健康和研究部与许多参与制定计划生育政策的国际机构和组织合作的产物。国际计划生育联合会（IPPF）及其国际医疗顾问组为2001年10月在伦敦IPPF总部召开的会议提供了有力的技术和资金支持。美国政府（通过美国国际发展署和国家儿童健康和人类发展研究所）和联合国人口基金也为项目提供了基金，在此表示诚挚的谢意。

下列机构和组织的代表以及其他个人，作为伦敦会议的专家，为使避孕方法使用的选择性实用建议达成共识做出了贡献。这些机构包括疾病控制和预防中心（CDC）；性别（Engender）健康、国际家庭健康（FHI）；乔治城大学医学中心；国际计划生育联合会（IPPF）；约翰霍普金斯大学交流项目中心；约翰霍普金斯国际妇产科教育项目（JHPIEGO）；美国国际发展署（USAID）；美国国家儿童健康和人类发展研究所（NICHD）；国际健康培训项目（Intrah）和联合国人口基金（UNFPA）。对他们在为形成共识过程中所付出的宝贵时间和专业知识深表谢意。

本文献决策所依据的证据大部分来自KM Curtis博士和CE Chrisman女士提供和总结的文献的系统评价，她们还为秘书工作提供了重要的帮助。W Rinehart先生和L Potter博士同样为秘书工作提供了重要支持。H Peterson博士是项目WHO秘书组总协调员，秘书组成员包括S Johnson、G Lamptey、K Church和C Hamill诸女士，她们为伦敦会议做了大量工作，并负责本文献的版面设计。M Ní Mhear áin女士负责封面设计。我们向她们以及C Huezo、J Shelton和L Edouard博士表示深深的谢意，感谢他们对此项工作的大力支持。

印刷和发放本书的专项资金由联合国人口基金提供，在此表示感谢。

如果了解关于本书的其他信息，请与世界卫生组织生殖健康与研究部联系。地址是：瑞典，1211日内瓦27。传真：+41 22 791 4189；E-mail：reproductivehealth@who.int。

可以通过下列途径获得本书：Document Centre, Department of Reproductive Health and Research; World Health Organization; 1211 Geneva 27, Switzerland。传真：+41 22 791 4189；电话：+41 22 791 4447；E-mail：rhrpublications@who.int。也可以通过WHO生殖健康网站获得本书，网址是：www.who.int/reproductive-health。本书包含的任何更新信息都将首先在网站上发布。

缩略词表

COC	Combined oral contraceptive	复方口服避孕药
CIC	Combined injectable contraceptive	复方避孕针
DMPA	Depot medroxyprogesterone acetate	醋酸甲孕酮
ECP	Emergency contraceptive pill	紧急避孕药
HIV	Human immunodeficiency virus	人类免疫缺陷病毒
IPPF	International Planned Parenthood Federation	国际计划生育联合会
IUD	Intrauterine device	宫内节育器
NET-EN	Norethisterone enantate	炔诺酮庚酸酯
NSAID	Non-steroidal anti-inflammatory drug	非甾体抗炎药
PID	Pelvic inflammatory disease	盆腔炎
POI	Progestogen-only injectable	单纯孕激素避孕针
POP	Progestogen-only pill	单纯孕激素避孕药
STI	Sexually transmitted infection	性传播感染
WHO	World Health Organization	世界卫生组织

目 录

摘要	1
前言	1
生殖与性保健	3
避孕方法使用的选择性实用建议	4
工作方法	7
如何使用本文献	8
影响方法使用的服务质量和获得性问题	9
特别关注	
生育力的恢复	9
性传播感染 (STIs) 和避孕: 双重防护	10
青少年	10
有特殊需求的服务对象	10
项目的意义	11
摘要和结论	12

摘 要

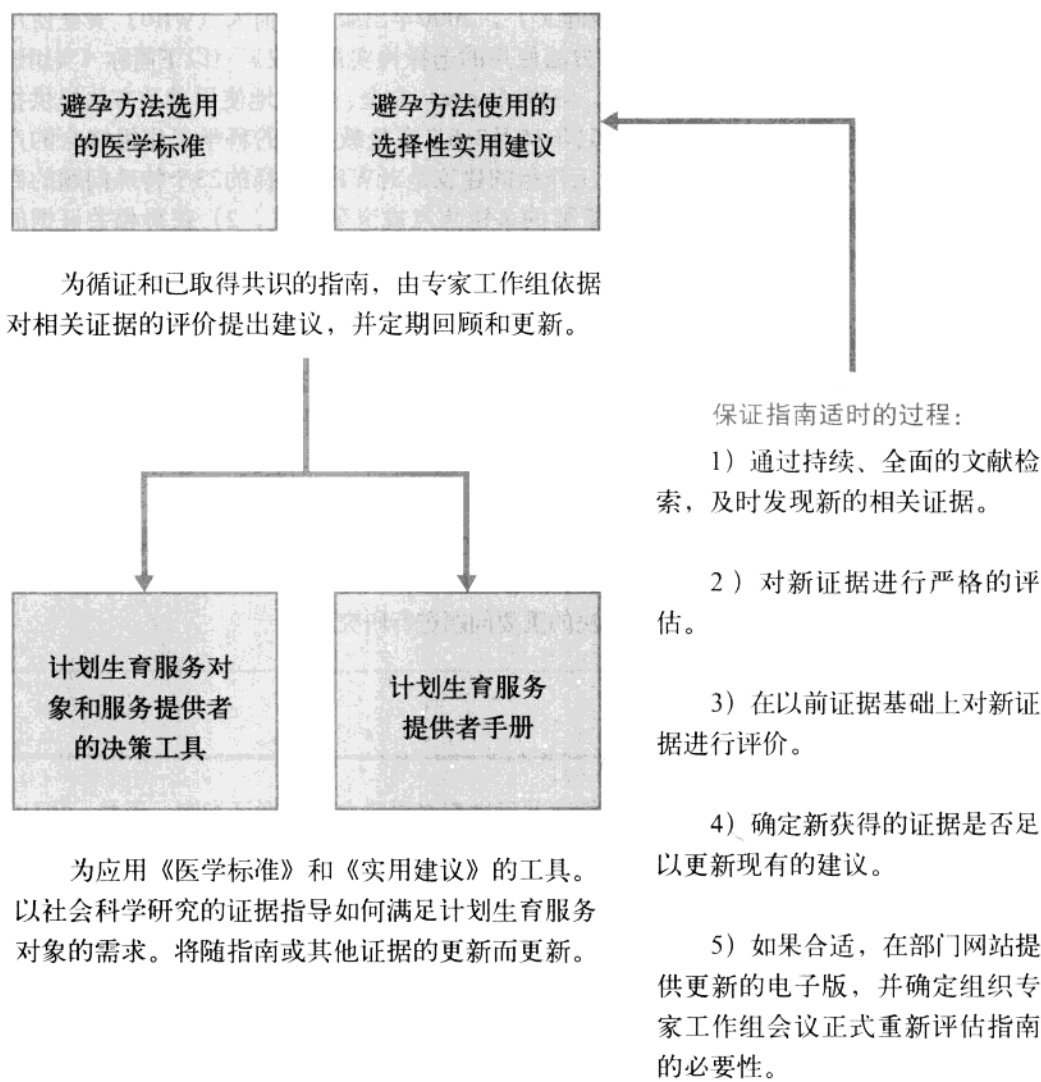
本书是世界卫生组织（WHO）积极发展和实施计划生育循证指南的两部基石性循证文献之一。第一本书，《提高计划生育服务质量的一个重要途径，避孕方法选用的医学标准（第二版）》（以下简称《医学标准》），2000年出版，为何人（who）安全使用避孕方法提供了指南。本书，《避孕方法使用的选择性实用建议》（以下简称《实用建议》），为在医疗上确认适合避孕时，怎样（how）安全、有效地使用避孕方法提供指南。本书所包括的建议是WHO于2001年10月3-6日在伦敦召开的科学工作组峰会的产物。与会的33位代表来自16个国家，工作组的建议是对WHO选择的23个特殊问题的回应。这些问题围绕，1）现行指南中重要的争论焦点或意见分歧，2）获得相关证据的可能性，3）工作组成员和计划生育组织/机构的建议。

本文献提供的选择性实用建议，以可获得的最佳证据为依据，并旨在为政策制定者、计划管理者和科学团体提供参考，目的是为国家计划生育/生殖健康计划在准备提供避孕服务指南时给予指导。WHO会在适当时间内，更新和补充本书中的选择性实用建议。

可以从WHO网站（www.who.int/reproductive-health）获得这些建议。网站同时提供由WHO确认的与这些建议相关的更多信息，直到下一次正式工作组会议产生正式的一致，WHO鼓励对本书所提到的尚未解决的重要问题进行研究。

前 言

1999年，WHO回顾了其计划生育指南并确定有必要建立新的循证指南。于是，WHO通过其生殖健康与研究部，从2000年出版第二版《提高计划生育服务质量的一个重要途径，避孕方法选用的医学标准》（以下简称《医学标准》）开始，着手编写计划生育循证指南丛书。丛书的两部基石性循证文献是《医学标准》，为何人安全使用避孕方法提供指南，和本书《避孕方法使用的选择性实用建议》（以下简称《实用建议》），为如何安全有效地使用避孕方法提供指南。这两部文献为选择《医学标准》和使用《实用建议》避孕方法提供了循证指南。即将出版的第三和第四部，《计划生育服务对象和提供者的决策工具》和《计划生育服务提供者手册》，旨在改善计划生育服务质量，并将对《医学标准》和《实用建议》给予扩展，这四部文献构成了WHO计划生育指南的基石，指南将更好被理解和应用于包括生殖和性保健的更广泛的领域。



“生殖权包括已在国家法律、国际人权文件和其他相关的共识性文件中明文规定的一些特殊人权，这些权利的基础是所有夫妻和个人的基本权利，即自由并负责地决定生育的数目、间隔时间、获取实现愿望的信息和方法，以及获得最高标准的性和生殖健康。”（北京行动论坛，1995，第95段）。

包括计划生育服务和信息的生殖与性保健，不仅是提高妇女、男人和儿童健康水平的关键措施，并且被视为人权。所有的人都有权获得和选择，并从对计划生育方法选择的科学进步中获益。以人权为基础的避孕服务，将服务对象视为一个整体，包括考虑其性和生殖保健的需求，并考虑所有适当的标准和实用建议，以帮助服务对象选择和使用一种计划生育方法。

在过去的30年间，对新型避孕技术的开发取得了显著的进展，包括从高剂量到低剂量雌激素复方口服避孕药（COCs）的转化，从惰性宫内节育器到带铜和含左炔诺孕酮宫内节育器（IUDs）的转换。此外还引入了单纯孕激素避孕针（POIs）、复方避孕针（CICs）和单纯孕激素皮下埋植剂。近几十年来，随着科学知识和研究与开发的进展，对新型避孕方法的选择范围明显增加，已有方法的安全性和有效性也大大提高。然而在全世界仍然有至少3.5亿对夫妇不能得到有效的现代计划生育方法，其中许多人希望避免或间隔妊娠。即使计划生育方法是可以获得的，并且个人也希望控制生育间隔或限制生育数目，但通常情况下计划生育服务不能被充分利用。

造成获得和使用服务之间差距的因素很多，除那些妨碍了个人及夫妇达到他们避孕需求的后勤的、社会的和行为的因素外，也可能有来源于卫生系统结构、组织或程序的障碍，而后者是可以更正的。为了满足人们的需要，并弥补现存服务质量的巨大差距，生殖健康服务人员、项目和避孕药具供应者需要改善服务，并加强对新型避孕药具发展，方法的适宜性和引入性战略信息的宣传。

因此，WHO正在将通过不同战略来达到计划生育的优质服务作为优先项目，这包括：在计划、管理和评估服务时将妇女和男人的权利和看法考虑在内，促进最广泛地提供不同的避孕方法，以便人们根据他们的需要和情况选择最适宜的避孕方法；确使避孕咨询和服务提供是基于科学依据支持的适宜标准和实用建议。并且开展研究工作以发展新型避孕方法，并改进现有方法。

依据服务对象的人权和生殖权提供服务是优质服务的基础，制定避孕方法选择的国际医学标准和实用建议只是提高生殖健康服务质量的一个方面，许多计划生育项目包括了筛查、治疗和随访程序，这是公共卫生和临床实践高标准的体现，但不能做为某种避孕方法使用的

适当要求，一些程序包括对宫颈癌、贫血和性传播感染（STIs）的筛查和治疗，以及促进母乳喂养和限制吸烟，这些情况已被确认与某种特定方法的使用或继续使用的适用标准相关。

避孕方法使用的选择性实用建议

本书着重讨论了目前对于如何最有效地使用各种避孕方法和副反应处理方面存在的争论和不同观点。例如，现有建议中对于某种方法在月经周期中何时开始使用、如何坚持和正确的使用以及应如何看待经常会导致方法停用的月经异常等存在分歧。现行指南中存在分歧最多的避孕方法包括雌孕激素复方和单纯孕激素口服避孕药；避孕针和皮下埋植剂；宫内节育器；以易受孕期知晓为基础的方法和紧急避孕药等。如表1所示，一些避孕方法的效果实际上依赖于是否坚持和正确使用。方法失败率与使用失败率之间的差距，至少可以部分地解释为未能坚持使用或缺乏对如何使用的明确指导。使用者有效使用这些方法的愿望和能力还有赖于尽量减少和处理副反应。

与《医学标准》相同，《实用建议》旨在提供循证和共识性的指南，对其将进行定期的回顾和更新，并有意为政策制定者、计划生育项目管理者 and 科学团体，作为制定关于国家健康政策、需求、重点和资源的行动指南的参考资料和信息来源来使用。各国国情和项目的实施环境差别很大，因而不可能制定出适用于所有机构和情况的国际避孕方法使用指南。本指南最好由那些了解当地健康状况、习俗和文化的人员，针对提供者提出的问题或误解以及寻求避孕的男人和妇女的需求和期望给予修订。

表1.计划生育方法的效果

效果分组	避孕方法	使用第1年每百妇女的妊娠数	
		常规使用	正确和坚持使用
总是非常有效	皮下埋植	0.1	0.1
	输精管结扎	0.2	0.1
	复方避孕针	0.3	0.3
	DMPA和INET-EN注射剂 [†]	0.3	0.3
	女性绝育术	0.5	0.5
	TCu380A IUD	0.8	0.6
	单纯孕激素口服避孕药 (哺乳期)	1	0.5
常规使用有效, 正确和坚持使用时 非常有效	哺乳闭经避孕法	2	0.5
	复方口服避孕药	6-8	0.1
	单纯孕激素口服避孕药 (非哺乳期)	8	0.5 ^{§§}
常规使用效果较 差,正确和持续使 用有效	男用避孕套	14	3
	性交中断法 ^{§§}	19	4
	阴道隔膜与杀精剂合用	20	6
	易受孕期知晓法	20	1-9
	女用避孕套	21	5
	杀精剂	26	6
	宫颈帽		
	未产妇	20	9
	经产妇	40	26
不使用避孕方法		85	85

关键:

0-1	非常有效	2-9	有效	10-30	效果较差
-----	------	-----	----	-------	------

† Adapted from Hatcher RA, Rinehart W, Blackburn R, Geller JS and Shelton JD. The essentials of contraceptive technology. Baltimore, Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Program, 1997.

‡ UNDP/UNFPA/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction. Facts about once-a-month injectable contraceptives;Memorandum from a meeting. Bulletin of the World Health Organization 1993;70(6):677-689.

§ Outside the context of breastfeeding, progestogen-only contraceptives are somewhat less effective than combined oral contraceptives. See Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, Cates Jr W, Stewart GK, Guest F, Kowal D. Contraceptive technology(17th edition). New York, Ardent Media Inc., 1998.

§§ Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, Cates Jr W, Stewart GK, Guest F, Kowal D. Contraceptive technology(17th edition). New York, Ardent Media Inc., 1998.

表2. 向工作组提出的问题表:

1. 什么时候可以开始服用复方口服避孕药?
2. 漏服了复方口服避孕药怎么办?
3. 服用复方口服避孕药或单纯孕激素避孕药期间发生呕吐和/或严重的腹泻怎么办?
4. 什么时候可以开始使用复方避孕针?
5. 什么时候可以重复注射复方避孕针?
6. 什么时候可以开始服用单纯孕激素避孕药?
7. 漏服了单纯孕激素避孕药怎么办?
8. 服用紧急避孕药后发生呕吐怎么办?
9. 什么时候开始使用单纯孕激素避孕针——DMPA或NET-EN?
10. 什么时候可以重复注射单纯孕激素避孕针——DMPA或NET-EN?
11. 使用单纯孕激素避孕针——DMPA或NET-EN期间月经异常怎么办?
12. 什么时候可以开始使用皮下埋植剂?
13. 使用皮下埋植剂后月经异常怎么办?
14. 什么时候可以放置带铜IUD?
15. 使用带铜IUD后月经异常怎么办?
16. 使用带铜IUD的妇女发生盆腔炎怎么办?
17. 使用带铜IUD的妇女发生妊娠怎么办?
18. 放置带铜IUD后是否应给予预防性抗生素?
19. 月经周期不在26~32天范围内的妇女应如何使用“标准日期法”避孕?
20. 提供避孕方法之前应常规进行哪些检查和化验?
21. 初诊和随访时应向服务对象提供多少包(复方或单纯孕激素)避孕药?
22. 对于COC、POP、皮下埋植和IUD使用者,应如何适当地随访?
23. 服务提供者如何合理地确认妇女未怀孕?

本文献是WHO于2001年10月3-6日在伦敦组织的科学工作组峰会的产物。会议的召开得到国际计划生育联合会（IPPF）的支持，促使IPPF的国际医学顾问组参加了会议。与会的33名代表来自16个国家（与会代表名单见附录），为避孕方法的使用提出选择性实用建议。工作组的建议是对WHO选择的23个特殊问题的回应。这些问题围绕，1）现行指南中重要的争论焦点或意见分歧，2）获得相关证据的可能性，3）工作组成员和计划生育组织/机构的建议。表2列出向工作组提出的问题。

工作组对从1980年到2000年所发表文献的系统评价获得的证据进行评价，目的是确认问题1-19所代表的普遍性临床难题中的生物医学和行为方面的证据。对问题20-23所代表的为更广泛的项目管理内容的建议，不是根据系统评价提出的。

系统评价最初检索了MEDLINE和POPLINE，找出可能提供相关证据的研究，从检索到的文章的参考文献中找到更多的报道。每篇文章经WHO评价，确定其与所提问题的相关性、提供证据的质量及证据是否直接或间接回答了问题（表3）。将这些资料以及对每个问题相关证据的详细总结，在会议之前作为背景文献提供给工作组。此外，给工作组的每位成员分配了不同的问题，并在会前向其提供了在背景文件中评价的所有相关报告的完整文本。

在会议的头两天，分4组起草针对23个问题的初步建议。要求各组依据系统评价和各组成员提供的其他相关的生物医学、行为或项目证据或考虑提出建议。鼓励各组以现有的最佳证据提出他们的建议，并提供证据的水平和实用性，以及对其所提出的建议的注释。另外，要求各组确认证据的主要差距，继而发现尚未解决的关键问题，以对将来的研究工作给予提示。

在会议的后2天召开的全体会议上，由各组报告他们的建议和理由，然后工作组全体人员进行审议，最后对此达成共识。会后，WHO综合各组和全体会议的意见，形成对本书中每个问题的建议。

表3. 证据的水平*

作为建议的基础证据的水平和分类如下：

- 水平I： 从至少1项规范设计的随机对照试验得到的证据。
- 水平II-1： 从非随机但设计较好的对照试验得到的证据。
- 水平II-2： 从设计较好的队列研究或病例对照研究，最好是多中心或多研究组研究得到的证据。
- 水平II-3： 从有或没有干预措施的多个时间系列得到的证据，非对照试验的理想结果也可做为此类证据。
- 水平III： 令人尊重的权威的观点，基于临床经验，描述性研究或专家委员会的报告

* 美国预防服务专题委员会．临床预防服务指南，第二版．Alexandria, Virginia：国际医学出版社，1996：862．

证据的种类

- 直接证据：建立在能够直接回答问题的资料基础上的证据。
- 间接证据：从其他相关资料中获得的证据。

如何使用本文献

本文献应该在国家或项目水平做适当修订，以反映在不同情况和机构提供避孕服务。

本书为问答形式，对每一个问题，工作组对关键的特定问题提出建议和注释，并提出未解决的主要问题。此外，对基于系统评价提出的建议（问题1~19），还提供了下列信息：1) 用作文献检索词的问题的缩写形式，2) 证据的水平及与所提出的问题直接相关还是间接相关，3) 系统评价确认的和工作组提供的参考文献。