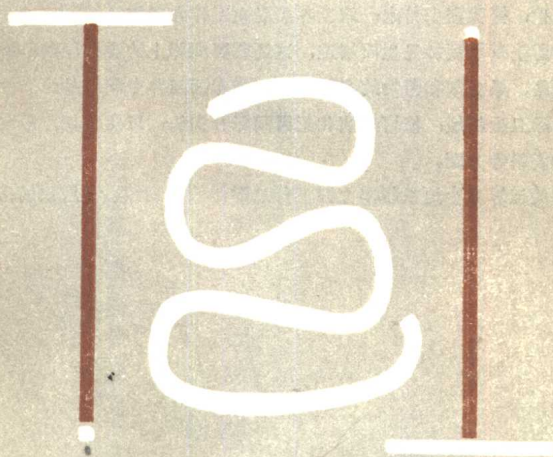


宫内避孕器安放手册

格 雷 著 / 朱国良 译 / 宋静存 校



.4
2

人 民 卫 生 出 版 社

宫内避孕器安放手册

格雷 著

瑞士，日内瓦，世界卫生组织
人类繁殖的研究，发展和研究培训的特殊规划
医 官

参加现场试验与修订者：

拉莫斯 (R. RAMOS)

菲律宾，马尼拉，Jose Fabella 纪念医院

艾金 (A. AKIN)

土耳其，安哥拉，Hacettepe 大学公共卫生系

协助者

罗伯特，伯纳德 (ROBERT BERNARD)

瑞士，日内瓦，世界卫生组织顾问

一九八二年二月一日

人民卫生出版社

绘 图

比维 (A. Biver)

维德 (P. Widder)

瑞士洛桑美术和应用艺术学校督导

ISBN 92.4.154143 1

世界卫生组织 1980

根据《全世界版权公约》第二条规定，世界卫生组织出版物享有版权保护。要获得世界卫生组织出版物的部分、或全部翻译的权利，应向设于瑞士日内瓦的世界卫生组织出版办公室提出申请。世界卫生组织欢迎这种申请。

本书采用的名称和陈述材料，并不代表世界卫生组织秘书处对任何国家、领土、城市或地区或它的权限合法地位，或关于边界、分界线的划定的任何意见。

提及某公司、或某制造商号产品，就与其他未提及的类似公司或产品相比较这一点而言，并不意味着他们已为世界卫生组织所认可或推荐。除差讹疏忽，否则，专利产品第一个字母均用大写字母，以示区别。

本书所示之观点只由作者负责。

印于 马耳他

宫内避孕器安放手册

格 雷 著

朱 国 良 译

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 1¼印张 34千字

1982年5月第1版第1次印刷

印数：1—19,100

统一书号：14048·4181 定价：0.21元

序 言

本手册是为放置或取出宫内避孕器的实际操作，对患者的指导，采取病史与体格检查而编写的技术资料，作为教学材料。本手册应在有经验的教师指导下使用，最好视为教学课程中的部分教材。也可以作为从事避孕工作者的参考材料。

本手册通过在土耳其与菲律宾进行培训规划的现场试验，特提出以下几点说明：

1. 本手册可作培训规划的基本技术参考材料，但必须确保适应当地情况。
2. 在盆腔检查与放置或取出宫内避孕器的实际培训中，每位教师负责2~3人的小组形式效果最好。
3. 在实际操作的培训中必须有一定的伸缩性，多数学员要在教师指导下至少进行50~60次的盆腔检查，才能取得相当熟练的技术与信心。重点是熟悉正常盆腔所见，这样才易于查明异常情况。应使学员见到使用宫内避孕器的各种禁忌症与并发症的病例。
4. 如条件许可，要使每位学员在有指导下放置宫内避孕器10~15次。
5. 附录1的核对表格和指导意见对诊断处理异常情况是很有价值的。

目 录

序言	[1]
内容介绍	1
1. 盆腔器官的解剖	2
骨盆的一般解剖	2
生殖器官的解剖	2
外生殖器	2
内生殖器官	3
2. 放置宫内避孕器的要求	7
准备器械和设备	7
对初次接受宫内避孕器者做的宣教工作	8
详询病史和填写表格	10
检查盆器和探测宫腔	10
腹部的初步检查	11
双合诊检查	12
窥器检查	18
探测宫腔	20
放置宫内避孕器	23
放置宫内避孕器时间的一般注意事项	23
蛇形宫内避孕器	24
铜质T型宫内避孕器的放置	28
入户放置宫内避孕器	31
放避孕器后对病人的指导	33
3. 放置宫内避孕器禁忌症	34
未产妇	34
严重贫血	34

不能确定宫腔方向与深度·····	34
放置避孕器过程中的困难·····	35
妊娠·····	35
子宫肌瘤·····	35
宫颈、宫体与附件的癌瘤·····	35
其他盆腔肿瘤·····	36
急性宫颈炎·····	36
盆器炎性疾病·····	37
4. 放置宫内避孕器的副作用与合并症的诊断治疗·····	38
常见的轻微副作用·····	38
严重的腹痛或出血·····	38
避孕器脱落·····	39
盆器炎性疾病·····	39
妊娠·····	39
宫内孕·····	39
流产·····	40
宫外孕·····	40
穿孔·····	41
5. 对长期使用宫内避孕器者的随访·····	42
随访检查的时间·····	42
随访检查·····	42
6. 取出宫内避孕器·····	43
取出宫内避孕器的指征·····	43
取出宫内避孕器的程序·····	43
附录1. 询问与指导登记表·····	46
附录2. 阴道炎·····	49

内 容 介 绍

宫内避孕器是塑料制品，放在子宫腔内，有避孕作用。现已有多种不同类型的宫内避孕器，本手册仅介绍两种常用的类型，即蛇型避孕器与铜质T型避孕器（图1）。

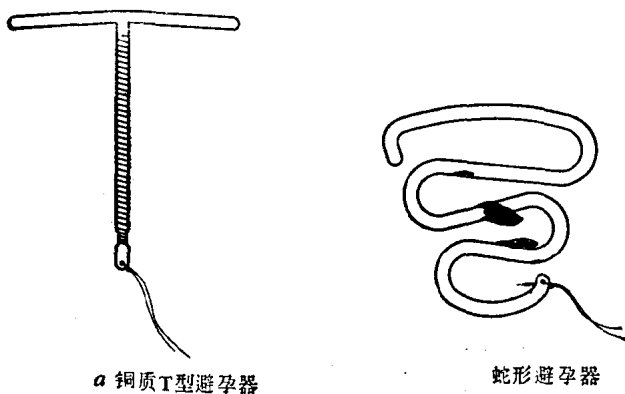


图1 两种宫内避孕器

放置宫内避孕器并不困难，但需清楚地了解基础解剖以便进行盆腔检查，明确子宫位置与排除疾患。对放置，取出宫内避孕器的技术，随访和管理的程序，均应受到相当训练。本手册和附录1的核对表格可用作放置避孕器与照料使用宫内避孕器妇女的指南。

- a. 各种类型铜质T型宫内避孕器正在广泛使用和发展。虽然某些细节可能与本书说明的有所不同，但基本构造和使用方法无异。220C型铜质的T型宫内避孕器（此处无图）是最近推广的用于计划生育规划，代替蛇形宫内避孕器最合适的型号。

1. 盆腔器官的解剖

骨盆的一般解剖

图 2 及图 3 表示盆腔器官的一般解剖。盆腔包括下述三个主要系统的器官：(a) 生殖器官，(b) 膀胱，和 (c) 直肠。

由于宫内避孕器是放于子宫腔内，也是妊娠期间胎儿生长之处，因此我们重视的主要生殖器官就是子宫。子宫为梨形富有肌肉的器官，正常情况下位于盆腔正中。子宫颈为子宫的下端，它是接连宫体与阴道之部位。通过子宫顶部宫角处的两侧，各有一条输卵管，它运送来自卵巢的卵细胞（图 2）。

膀胱居于子宫前方，它收集来自肾脏之尿液，并通过尿道将尿液排出体外（图 3）。必须在膀胱排空，能摸到生殖器官的情况下才能满意地检查子宫，否则将会误诊。

子宫和阴道的后方为大肠下端，即直肠。（图 3）。

盆腔器官位于由盆骨构成的骨盆腔内，骨盆腔内有肌肉，内衬有一层腹膜。盆腔下部为肌性的盆底；直肠，阴道与尿道皆由此通过。

生殖器官的解剖

为了进行盆腔检查，正确地放置宫内避孕器和对使用宫内避孕器妇女给予照顾，更加详细地描述生殖器官解剖是必要的。

外生殖器

图 4 为女性外生殖器官（或称阴门）。在进行双合诊盆腔

检查与正确地放进窥器之前，必须清楚此处解剖。

在阴道入口两侧各有二个皮肤皱折，位于外侧较厚者为大阴唇，在内侧较薄者为小阴唇。尿道与阴蒂位于阴道入口前方，阴蒂是非常敏感的器官；在进行盆腔检查时必须避免触及此处。在阴道后方被皮肤覆盖的组织为会阴，此处将阴道与直肠，肛门分开。

内生殖器官

图 2 是内生殖器的正面观；图 3 为内生殖器的侧位横切面。

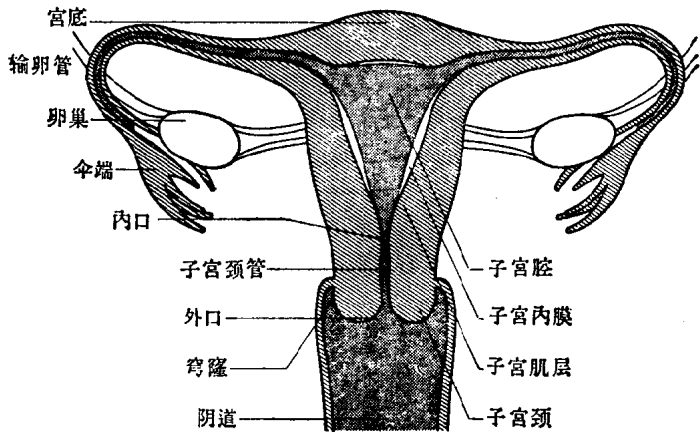


图 2 盆腔器官解剖：前方横切面观

阴道

阴道即产道，从外阴道上后方到宫颈。阴道壁称为阴道粘膜，是粉红色变形的皮肤并具有纵形与环形的皱折。

子宫颈伸入阴道的顶端。子宫颈伸入阴道部分为弓形穹窿，根据子宫颈的位置，形成了前、后与两侧穹窿四部分；

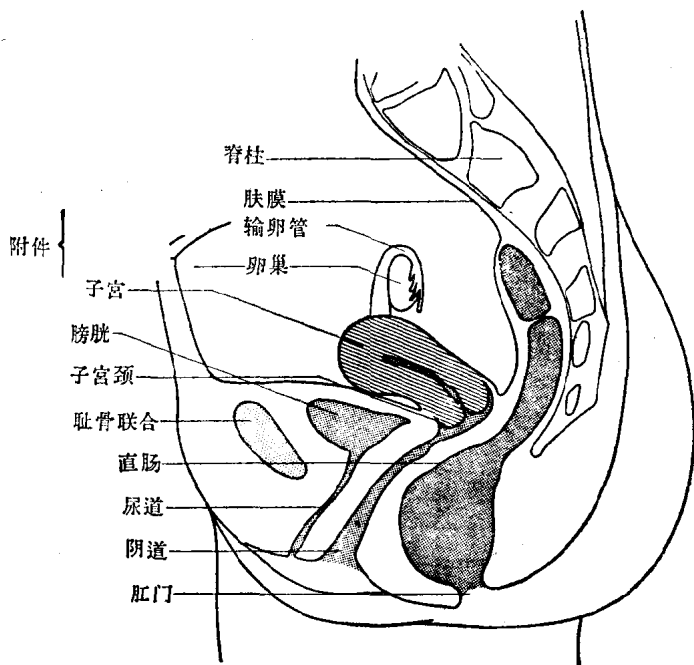


图3 盆腔器官解剖：侧方横切面观

后穹窿位于宫颈之后方。

子宫的宫颈

子宫颈为子宫的颈部，它包括有围绕颈管的坚硬肌层和覆盖颈管内部的粘膜，在粘膜内有无数分泌粘液的腺体。子宫颈管是直接将子宫腔与阴道相接的管道。进入阴道的颈管开口称外口，进入子宫腔者为内口。

阴道检查时，很容易触到和见到子宫颈。宫内避孕器就是通过子宫颈管放进子宫腔内的。

子宫体

子宫体为一中空、富有肌组织的梨形器官，其长度约为

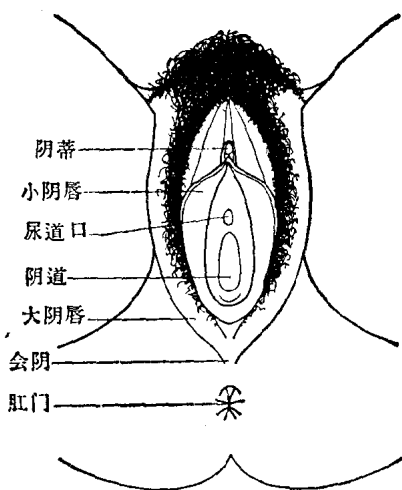


图4 会阴

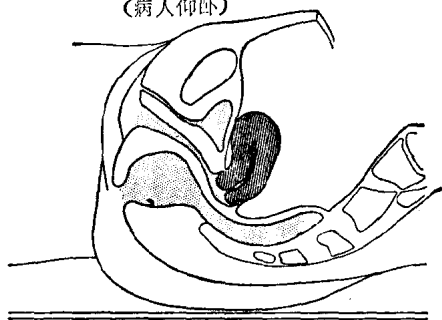
7.5厘米，宽约5厘米，居于盆腔正中；上端接连输卵管，下端与子宫颈相延续。

从正面观，子宫体正常位于盆腔正中位(图2)，但从侧面观就有三种位置(图5)：

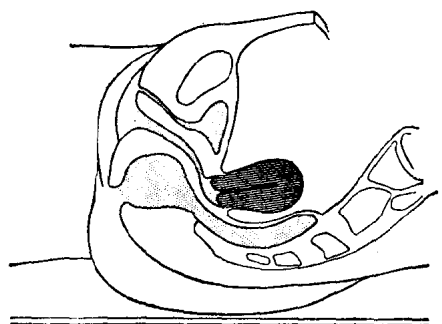
- 一般情况下是朝前方，即前倾位，在这种情况下，子宫颈指向后方；
- 但是，有时宫体朝后方，即后倾位，后倾位时子宫颈指向前方；
- 也可以是正中位，即正居于前倾与后倾之间。

子宫最宽阔之上方为子宫底。子宫壁富有肌层，其外覆盖有腹膜，在盆腔检查时，通常触感是坚硬而光滑的。子宫腔为三角形。在子宫腔上端子宫角处为输卵管的开口，子宫颈管则伸进子宫腔的最下部(图2)，子宫腔内覆有一层特型组织，即子宫内膜，在每次月经期子宫内膜剥脱，在下次月

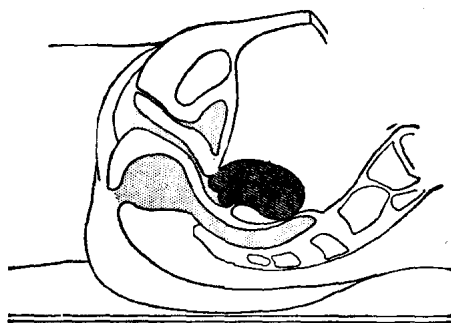
(病人仰卧)



(前倾位)



(正中位)



(后倾位)

图5 子宫位置

经前能重新生长。

输卵管 (图 2 和图 3)

输卵管是一条联接子宫腔和近卵巢部位腹腔的通道，位于子宫腔内。输卵管开口非常细小，而近卵巢处的开口则宽阔而富有纤细如垂发样的突起，称伞端。输卵管由一层疏松的皱折组织，称阔韧带，维持在一定位置上。输卵管可将卵巢生产的卵细胞运送到子宫。它对炎症非常敏感，发炎时，盆腔检查有明显压疼，伴有肿胀且能触及。

卵巢 (图 2 和 3)

卵巢是盆腔内的二个腺体，位于子宫两侧，接近输卵管之开口。由于伞端的作用，来自卵巢的卵细胞漂浮在输卵管内。正常卵巢是难触到的；如果卵巢增大，就表明卵巢有病变。

卵巢、输卵管与阔韧带合在一起统称为附件。

2. 放置宫内避孕器的要求

每次放置宫内避孕器，都应遵循下述六项步骤：

1. 准备器械和设备
2. 对初次接受宫内避孕器者做宣教工作
3. 详询病史并填写表格
4. 检查盆器和探测宫腔
5. 放置宫内避孕器
6. 对病人进行指导并消除其顾虑。

准备器械和设备

门诊开始前，应确保下述器械和设备是消毒的，而且要放在手边，放置避孕器之前，必须再次清查下述用具：

1. 宫内避孕器^a
2. 置入器(空的)^a
3. 消毒手套
4. 双叶消毒窥器^b
5. 消毒海绵钳^b
6. 消毒宫颈爪子^b
7. 消毒子宫探针^b
8. 消毒剪刀^b
9. 消毒敷料钳^b
10. 消毒金属盘(2)^b
11. 氯化苯甲羟铵溶液或碘水溶液^c
12. 会阴垫
13. 适当的光源。

对初次接受宫内避孕器者做的宣教工作

宣教工作的目的如下：

- 一定要使病人充分理解使用宫内避孕器的作用，包括其优缺点；
- 一定要使病人明白放置避孕器前和整个放置过程的程序；
- 一定要使病人明了使用宫内避孕器需要接受随访和督

a. 宫内避孕器与置入器必须先于氯化苯甲羟铵溶液内浸泡 24 小时，或在碘水溶液内浸泡 10 分钟。

每次放入氯化苯甲羟铵溶液内时间不得超过 24 小时，以防塑料物品变脆。

b. 金属器械可用高压消毒或煮沸消毒。

c. 氯化苯甲羟铵溶液为 1:750。碘水溶液要每日新配，方法如下：每立升水中加 2% 碘酊 25 毫升，或每立升水中加 7% 碘酊 7 毫升，此乃“1:2500 碘水溶液”。

导；

一 最后，最为重要的是要使她对医师和使用此避孕方法具有信心。

可以采用下述的接近方式：

1. 对放置宫内避孕器的病人应持和蔼和有把握的态度以消除其顾虑。要让患者毫无拘束地谈出她的任何问题，稳重友好地接近她们。
2. 按下述程序解说宫内避孕器的用法：
 - (a) 先给她看一个宫内避孕器，并告诉她这是一种塑料制品，把它放入子宫，可起避孕作用。
 - (b) 它的优点是不会妨碍性生活且能起到持久避孕作用，也不必经常为此操心。方法简便、避孕效果良好。不需要避孕时，取出避孕器容易，再怀孕也毫无困难。
 - (c) 由受过训练的人用塑料模型假人，作宫内避孕器放入和取出的示范，说明放置的部位和方法。
 - (d) 放置避孕器后，有些病人在最初3—5天内会有少量出血或轻微腹痛，头几次月经比正常月经时间长些，量多些。应当向病人说清楚，这些是正常现象，是会逐渐消除的。
 - (e) 向病人解释清楚，在放置避孕器前，要问她很多问题，并进行盆腔检查以便确定避孕器对她是否适用。在检查过程中她会看到使用某些医疗器械或听到使用这些器械的声音。
 - (f) 告诉她盆腔检查不会疼，但可能有些不舒服。放置避孕器时也会感到暂时的不舒服，但会很快消失。

- (g) 放置避孕器后一个月，应再到门诊复查是否一切都好；若有任何困难或不适，可随时来诊。

详询病史和填写表格

写适当的病史和使用核对表格的目的是要确保放置宫内避孕器没有禁忌症，这些禁忌症在本手册第34页有详细说明。主要的几点为：

- 异常出血，说明可有癌瘤或有其它子宫异常现象，
- 月经过多或疼痛时，再用避孕器会加重症状；
- 妊娠；
- 有下腹痛，发烧或阴道分泌物病史者可能有炎症；
- 末次月经日期或末次分娩、流产日期，对决定放置避孕器的日期颇为重要(见第25, 27, 28页)。

第46页本手册附录1的入院核对表将使你写一份全面的病史，为每位初次放置避孕器的病人都应当认真仔细地填写。要将病人的回答在表格中一系列的问题旁边划好的方格内打“√”标志出来。若回答为“有”，则需按照后面的指导去做，因为它将帮助你决定哪些病人适于采用宫内避孕器，哪些人应采用其他避孕方法或是转给医师作进一步检查和处理。

检查盆器和探测宫腔

检查盆器的目的

- 确定盆器正常，没有放置宫内避孕器禁忌症的疾患；
 - 查明子宫位置，宫腔深度以便能正确地放置避孕器。
- 盆腔检查能发现的禁忌症在第37页内有更详细的说明。主要的禁忌症为：

- 癌瘤；
- 炎症；
- 肯定为妊娠或可疑的早孕；
- 不能放进子宫探针及不能决定子宫的方向与宫腔深度；
- 大的子宫肌瘤使放置避孕器有困难者。

第46页核对表格的体检部分与指导将有助于进行系统盆腔检查和记录检查结果。对每位初次放置避孕器者都要填写详尽。将检查结果在小方格内用“√”标记清楚。若检查结果在黑格“有”栏内，则必须按旁边的指导去做，它将帮助你决定是否能放避孕器，还是将病人转给医师。

盆腔检查

有四项主要检查程序：

1. 下腹部检查
2. 双合诊检查
3. 窥器检查
4. 子宫腔探测

腹部的初步检查

确定明显的异常，常是取得患者信任与合作的第一步，以便达到腹部松弛。

第一步，告诉病人首先要检查腹部，然后要进行内诊。

第二步，让病人排空小便，以便能很清楚地检查盆腔器官。

第三步，病人应脱下腰部以下的内衣，仰卧于检查台上，给她盖好单子。

第四步，手要温暖而轻柔地检查下腹部，确定没有明显的