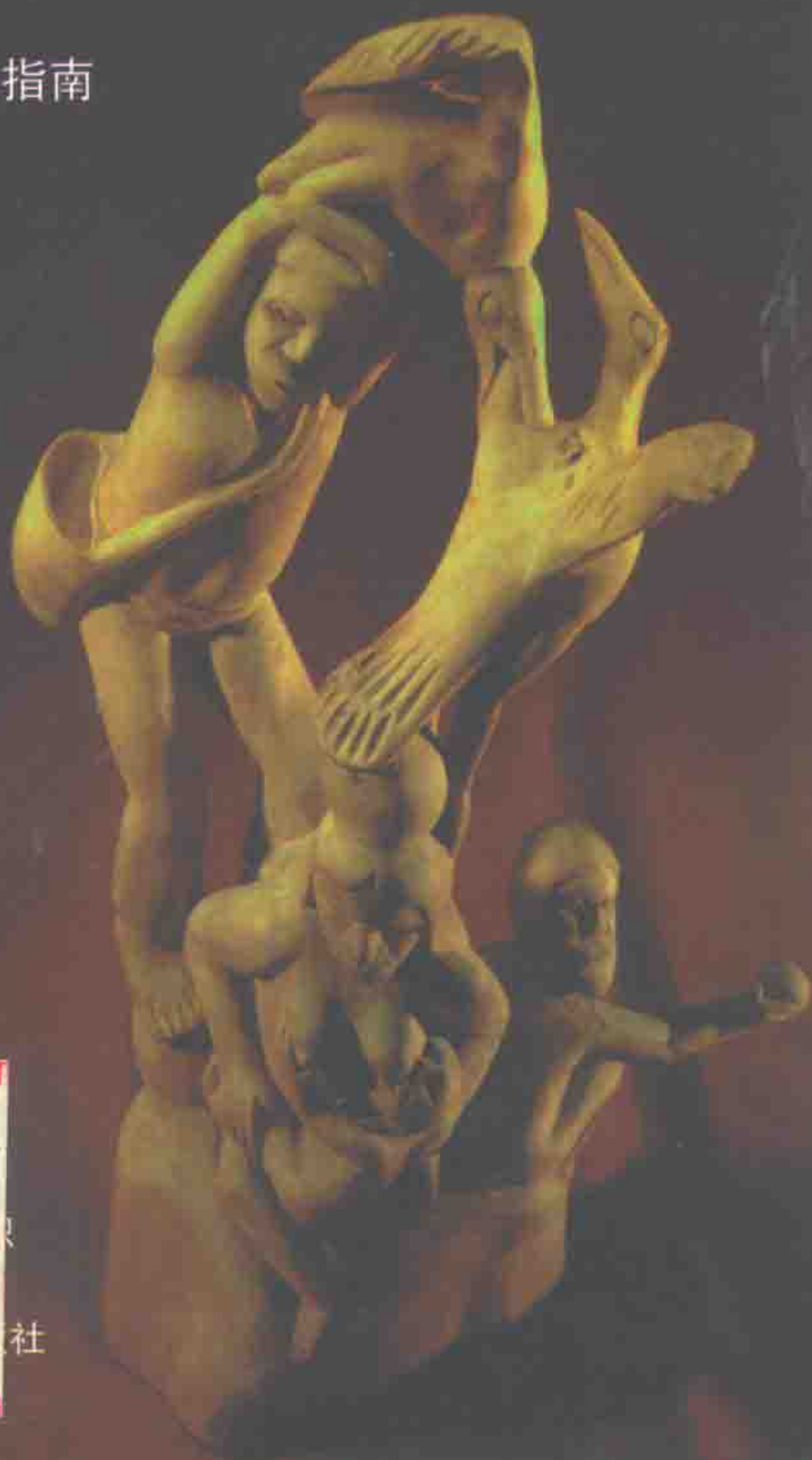


# 综合避孕方法

政策和服务指南



社

# 综合避孕方法

政策和服务指南

世界卫生组织 编

许侠 刘向新 龚爱宝 译

陆如山 校

人民卫生出版社



世界卫生组织委托中华人民共和国卫生部  
由人民卫生出版社出版本书中文版



ISBN 92 4 15 4459 7

©世界卫生组织 1994

根据《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复制或翻译的权利,应向设在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样的申请。

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关于任何国家、领土、城市或地区或它的权限的合法地位、或关于边界或分界线的划定的任何意见。

本书提及某些专业公司或某些制造商号的产品,并不意味着它们与其他未提及的类似公司或产品相比较,已为世界卫生组织所认可或推荐。为避免差讹和遗漏,专利产品第一个字母均用大写字母,以示区别。

## 综合避孕方法

政策和服务指南

许侠 刘向新 龚爱宝 译

陆如山 校

人民卫生出版社出版发行  
(100050 北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店经销

1000×1400 32开本 3 $\frac{1}{4}$ 印张 109千字  
1997年3月第1版 1997年7月第1版第2次印刷  
印数:1 001—3 000

ISBN 7-117-02658-8/R·2659 定价:9.50元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

## 前言

通过计划生育规划选择适用于接受者的避孕方法——综合避孕方法——是规划成功的重要决定因素。供应适当的综合避孕方法以及高质量的咨询帮助接受者选择方法，这些都有助于规划符合其服务对象的各种生殖健康的需要。它们还能帮助规划将各种避孕药具达到高的使用水平（避孕药具的普及性）。随着避孕药具普及性的增加又转而使生育力降低，这都与较低的婴儿和儿童死亡率以及降低孕产妇死亡率有关。减少计划外生育也降低人工流产的数量。而且，通过提供适当的选择和高质量的咨询，计划生育规划能帮助夫妇按他们的意愿确定他们的孩子数和生育的间隔期。

为达到规划的目的，本出版物提供了一份综合避孕方法重要性的全面分析。综合方法的问题已经过使用者和规划人员的观点进行过检验，使用者确定使用特殊方法是以个人、健康、经济和文化习俗等因素为依据的，规划人员决定提供特殊综合方法则是依据政策、费用和可得到的适宜的提供系统等因素。提供了所有现行有效避孕方法的详细信息，以及适合接受者的教育和咨询，提供人员的培训和监督，新方法的引进和规划评价的准则。

这些指导准则的目的帮助计划生育规划管理人员、服务人员 and 决策者，为他们提供适于其用户的适当的避孕方法。因为每个计划生育规划都在特定环境中实施的，所以某些情况应因地制宜、灵活应用。因此鼓励读者把这些指导准则中的信息与他们的知识和经验相结合以便综合避孕方法更适合特定情况和他们的规划的需要。

此出版物是由 WHO 出版的系列丛书中的一本，涉及避孕药具的技术学和提供服务（见封底）。这本出版物综合了全世界工作在计划生育和人口研究及规划中的专家们的知识和经验。

WHO 特别对在美国华盛顿西牙图市的卫生工作中适宜技术规划 (PATH) Jacqueline Sherris 博士和 Elisa Wells 女士在编写这本指南中给予的帮助表示感谢。还感谢综述各种原稿以及参加 1991 年 Baltimore 正文校对工作组中有特别贡献的许多专家，名单如下：中国的肖碧莲；尼泊尔的 Grace Eburn Delano 博士；加拿大的 Robin Hutchinson 博士；泰国的 Kobchitt Limpaphayom 博士；美国的 R. Magarick 博士；日内瓦世界卫生组织的 Leila Mehra 博士；菲律宾的 Rebecca Ramos 博士；英

国的 Pramilla Sennayake 博士；联合国人口基金 (UNFPA) 的 M. Sabwa 博士和泛美卫生组织的 J. Solis 博士。

对为编写和出版本指南的提供经济资助的联合国人口基金 (UNFPA) 表示衷心地感谢。

评论和需要这本指南时请与下列地址联系：Family Planning and Population, Division of Family Health, World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland.

# 目录

前言 .....	5
1. 综合避孕方法：妇女生殖卫生保健的一个组成部分 .....	1
摘要 .....	2
2. 综合避孕方法对避孕普及性的影响 .....	3
使用方法的模式 .....	4
各种变化对规划成果的影响 .....	6
摘要 .....	10
供进一步阅读的文献 .....	10
3. 各种避孕方法 .....	11
自愿绝育术 .....	12
宫内节育器 .....	15
复方口服避孕药 .....	17
仅含孕激素的方法 .....	20
每月一次的避孕针剂 .....	24
屏障法 .....	24
自然避孕法 .....	26
传统的方法 .....	27
性交后的方法 .....	28
哺乳 .....	29
摘要 .....	30
供进一步阅读的文献 .....	30
4. 使各种方法为接受者所采用 .....	34
个人因素 .....	35
全身健康因素 .....	39
经济和可及性的因素 .....	41
文化习俗因素 .....	42
摘要 .....	43
供进一步阅读的文献 .....	44
5. 影响综合方法规划的因素 .....	45
接受者的需要 .....	45
政策 .....	45
获准分发特殊避孕方法的工作人员的类型 .....	46
方法的效果 .....	48

地方性传播性疾病 (STDs) 的流行情况	48
依靠提供人员的方法的资源	49
其他计划生育服务的可得性	49
社区领导人的影响	50
供应来源	50
后勤	51
分发系统的要求	51
成本-效益	52
摘要	55
供进一步阅读的文献	55
6. 信息, 教育和交流 (IEC) 可以促进对方法的选择	56
IEC 对接受者选择的重要性	56
在教育和咨询中提供人员的作用	56
IEC 中管理人员和决策者的作用	61
摘要	62
供进一步阅读的文献	62
7. 提供避孕人员的培训与监督	63
支持和协调培训与监督活动	63
确定培训的要求	63
有关避孕方法和避孕者选择的培训	64
监督人员的任务	65
培训, 监督与保健质量之间的关系	66
摘要	67
8. 引进新方法	68
研究与发展	68
引进程序	69
摘要	72
供进一步阅读的文献	72
9. 评价综合方法和使用者的选择	73
明确评价的范围	74
提出要涉及的问题	75
选定可以测量成绩的指标	75
确定成绩的可接受的水平	78
选择方法和收集数据	78
分析信息和建议修改	79
总结	80
供进一步阅读的文献	80
10. 结论	81
参考文献	82

附件 1. 评估限制选择避孕方法一些因素的政策清单 .....	85
附件 2. 转诊 .....	87
附件 3. 对后勤的要求 .....	89
附件 4. 为文化水平低的读者而编写的指导原则 .....	92
附件 5. 评估提供服务人员具有的避孕知识的样本 .....	94
附件 6. 交谈的技巧 .....	95
附件 7. 评价的方法 .....	96



## 1. 综合避孕方法：妇女生殖卫生保健的一个组成部分

计划生育服务应被视为在妇女生殖卫生保健方面占有较大部分内容的工作。任何涉及妇女生殖健康问题的规划的总目标都应为改善妇女的健康和福利做出贡献。供给适当的综合避孕方法是全面生殖卫生保健规划的重要组成部分。当然，上述规划的其他组成还将包括提供产前和产后保健、性传播疾病（STD）的治疗、宫颈癌和乳腺癌的筛查、不育症的治疗、安全流产服务（当地是合法的）、流产并发症的治疗和其他疾病的监测和治疗，例如，贫血，这些都不同程度地影响着妇女。

所有生殖卫生保健必须尽可能是最高质量的。高质量的避孕保健包括向妇女和男人提供安全和适宜的方法选择——规划应提供各种类型的方法以符合不同个人和夫妇的不同需要。规划还包括向男女提供精确和完整的有关合适选择的信息，并要允许他们自由地选择符合他们需要的方法。仔细地筛查妇女的并发症对避孕药具的使用也是一个关键的因素。

所有生殖卫生保健服务提供人员应知道，妇女时常处在可能使她们很难获得她们需要的生殖卫生保健的特殊环境中，即使是可通过特别规划获得时也是如此。其中有些情况与世界许多地区妇女的地位有关。例如，在许多国家和文化习俗中，妇女在没有得到她们的丈夫的同意之前不可能获得生殖卫生保健，或者在未获得她们的丈夫或家庭其他成员赞同之前不可能做某些选择。在某些情况下，家庭暴力威胁使妇女在她们寻找保健时可能面临着更多的阻碍。在这些环境中，不难设想一名妇女为什么不愿寻找对计划外妊娠或性传播疾病的帮助。提供人员通过认识和对付这些对妇女保健的独特的障碍才能帮助妇女获得她们需要的服务。

生殖卫生保健服务提供人员应尽力保证讲述他们的接受者的特殊需求和关系的内容。进行规划质量评价可能是一种收集人们已接受的服务的需要和感受信息的有用途径（见第9章）。例如，靶组与当地社区组成员一起讨论可能揭露妇女和男人不愿寻找避孕服务的原因，因为当地诊所没有隔离的咨询室。还有与人们对各种避孕药具的安全性特别关心有关。提供人员可使用靶组讨论找出关于使用方法的长期效果或常见避孕药具副作用如何能影响个人的健康和幸福的特殊关心的问题。规划管理人员可从上述的讨论和其他来源获得有用信息提出改善以提高他们规划

的可接受性。

## 摘要

个人和夫妇需要大范围的生殖卫生保健服务；提供适宜的综合避孕法是这些服务的一个重要组成部分。提供的所有的服务应尽可能是高质量的。上述提供服务人员在需要了解和对付的是妇女时常面临的一些特殊环境，使妇女很难获得保健。找出妇女担心的问题有助于保证生殖卫生保健服务质量，包括合适的综合方法。

## 2. 综合避孕方法对避孕普及性的影响

### 综合避孕方法的定义

“综合方法”一词是涉及到通过一项规划对已有避孕药具选择的菜单，也关系到在人群中使用方法的实际模式。为了避免有关这些联系而又有不同概念混淆起见，在这些指导原则中“综合方法”一词在此指的是提供的避孕方法的选择，“方法使用模式”一词是作为人群中所使用的方法。

由一项规划提供的综合方法是以许多因素为依据的，例如国家规划政策、已有的医疗设施和人员、费用、提供人员的偏见、使用者偏爱的分析、规划的时期和已有的捐赠器材（见第5章）。根据已提供的综合方法，根据其它规划因素（例如所提供的有关各种方法的信息的程度和咨询质量）和根据接受者的需要和偏爱（见第4章），当个人从所提供的方法中选择一种方法时，就出现了使用模式。由一套特殊避孕药具选择引起的避孕药具使用的总普及性在很大程度上决定了一项规划在达到它的人口统计目标中是否成功或失败。明确的证明普及性的增加——或是通过增加接受性或是增加续用率——和更多地利用更有效方法是与降低生育力直接有关系的（见图1）。此外，向接受者提供的综合方法可能对接受者的满意程度有着重要的影响，也是规划继续成功的一个关键因素。

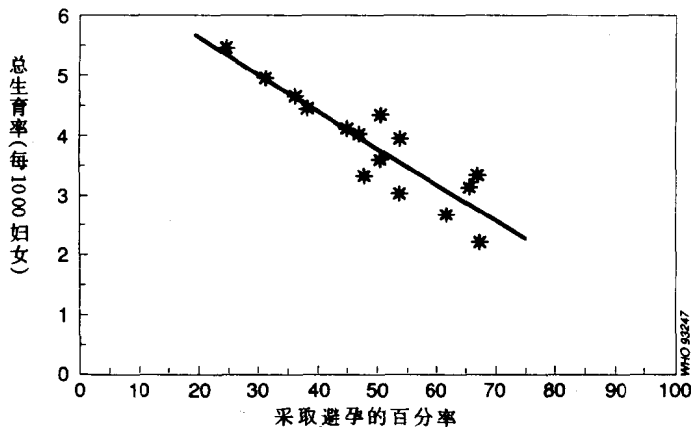


图1 避孕普及性对总生育力的影响（来自15个发展中国家的资料）

改编自：Moreno L, Goldman N. 发展中国家避孕药具失败率：作为人口统计和健康研究证据。International Family Planning Perspectives, 1991, 17 (2) : 44-49。

## 使用方法的模式

### 全世界使用的避孕方法

据估计全球避孕器具使用者的数量 1987 年为 46 亿，或约占有妊娠危险的夫妇的 51%。使用具体方法如下：

- 自愿女性绝育 26%
- 宫内节育器 (IUD) 19%
- 口服避孕药 15%
- 自愿男性绝育 10%

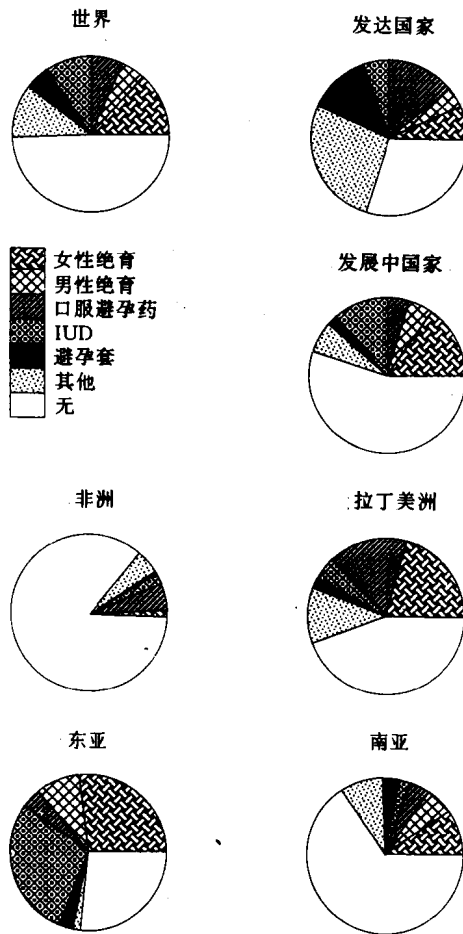


图 2 不同地区避孕器具使用模式

改编自：根据 1988 年评估的避孕器具水平和趋势。纽约，联合国，1989。

• 避孕套	10%
• 体外射精	8%
• 自然避孕法	7%
• 阴道屏障法	2%
• 避孕针剂	1%
• 其他避孕法	2%

世界不同地区方法使用模式列在图 2

## 地区的方法使用模式

避孕普及性和方法使用模式各个地区之间有明显差异,如图 2 所示。所有避孕药具在发达地区的使用比发展中地区要高得多(70%比 46%)。发达地区依靠口服避孕药、避孕套和象阴道屏障方法比发展中地区更为突出,后者更多地依靠女性绝育和 IUD。

避孕普及及自然计划生育和方法使用模式在各个发展中地区也相差很大。所有方法的使用在东南亚(包括中国)和拉丁美洲最高,南亚和非洲最低。东亚主要依靠女性绝育、男性绝育和 IUD,而在拉丁美洲则强调女性绝育和口服避孕药,在那里实际上不使用男性绝育的方法。地区间的方法使用模式的差异是规划因素所致(特别是方法的可得性)以及接受者的因素,例如文化习俗的偏爱。例如,在许多地区避孕套使用和输精管切除的低普及性可能是由于部分文化习俗反对男性方法的偏见引起的。

## 方法使用模式的趋势

在许多国家和规划中,方法使用的模式明显地不同于过去(见图 3)。有些规划在开始时提供了有限的综合方法,当提供另一些方法才有可能时于是逐渐地扩大接受者的选择。例如,在韩国 IUD 是于 60 年代中期使用最广泛的方法。口服避孕药在 60 年代后期逐渐得到了接受,绝育术在 70 年代早期被引进,到 70 年代后期才被广泛使用。改变过去方法的使用模式可能是由许多因素引起的,包括方法的可得性、医疗设施和技术熟练人员的提供、实施的目标和鼓励办法、开展促进特殊方法使用的运动和使用者偏爱的改变。

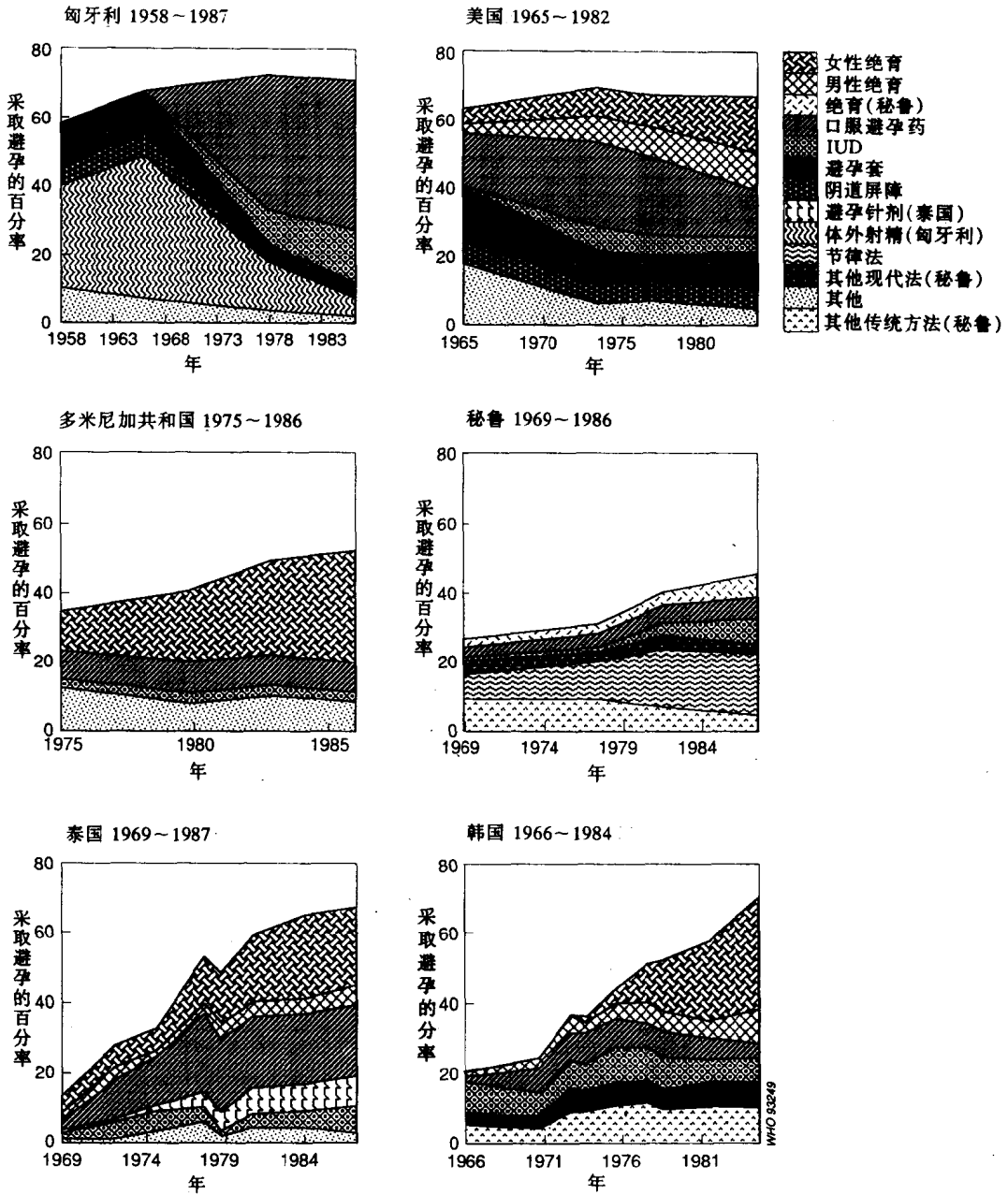


图3 6个国家特有的避孕药具的使用趋势

改编自：根据1988年评估的避孕药具使用水平和趋势。纽约，联合国，1989。

## 各种变化对规划成果的影响

尽管任何规划的影响在某种程度上受下列因素的限制：计划生育的

要求;关于提供综合方法的决定和提供能影响规划的结果的保健质量,包括使用者的满意程度,普及的水平和生育率。避孕药具使用模式的统计形式提示,规划能通过(1)增加接受者可用方法的数量和(2)提供适当的高质量保健,以增加它们的影响。

## 提供更多的选择方法

经验提示,如果那里的后勤条件允许,规划应增加向接受者提供选择方法的数量。扩大方法的选择能改进接受者的满意程度。这样也能通过增加接受性,较好的续用率和使用更有效的方法导致普及性的增加(最后使生育力下降)(图4)。

**接受性** 提供多种方法选择的规划比那些提供有限方法选择的规划更能吸引较多的使用者,因为避孕药具需适合更多人群使用者的需要。此结论已得到发展中国家最近的避孕实践对生育力影响分析的支持。此分析表明引进新方法的最大人口统计的影响来吸引了非使用者而不是从另一种方法转过来的使用者(1)。

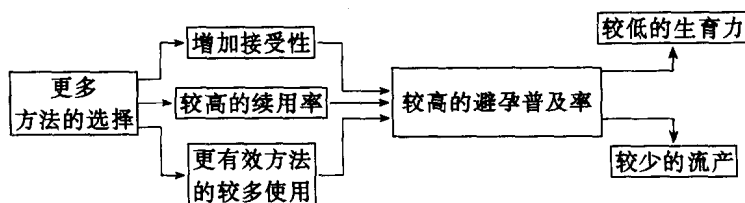


图4 增加方法选择对避孕普及性和生育力的影响

改编自: Jain AK. 生育力降低和计划生育服务的质量。Studies in family planning, 1989, 20(1): 12-16。

根据36个国家的资料对有效避孕方法的使用效果做了进一步的评估(2)。一种多重回归分析表明,提供广泛可得的新增的现代方法能增加6%的避孕普及率,这些都会受到社会经济发展影响的制约。根据观察到的自然出生率和避孕普及率两者关系的相应的出生率降低将在2.5%左右。图5说明包括在这一分析中的36个发展中国家现代方法的可得性和避孕普及性两者的关系。

**续用性** 当有更多的方法可供使用时其一个人使用避孕药具的续用性和对规划的满意程度很可能增加。各种方法的可得性使接受者可能从不满意的方法转换为另一种可接受的方法。这种作用已在孟加拉 Matlab 避孕药具分发计划中得到了证实,在那里药具提供人员鼓励不满意的接受者试用另一种方法。尽管特殊方法的续用率是低的,但整个避孕续用率和普及率是高的,部分原因是因为已有了很多可供选择的方法。

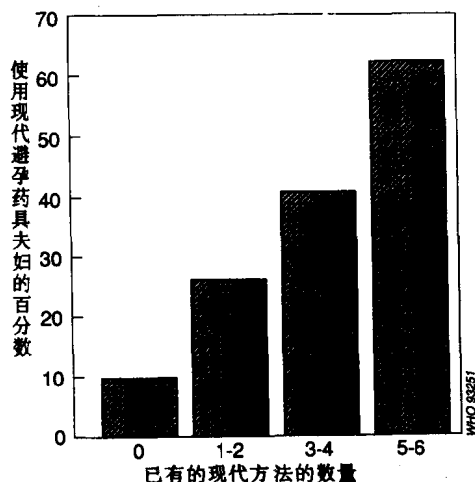


图5 36个发展中国家方法的可得性和使用避孕药具两者间的关系

资料来源: Ross JA et al, 计划生育规划管理战略。纽约, 人口和家庭卫生中心, 1989。

研制长效并易于使用的方法对提高续用率起着一定的作用。例如, 象 IUD 和皮下埋植物 Norplant 的避孕药具一样, 一旦放置对使用者无需再做什么了, 因此通常比要求使用者定期参与使用的方法如口服避孕药和屏障方法, 有较高的续用率。对于他们使用有关的决定进行咨询也能改善续用率。

**效果** 综合方法规划中包括更有效的方法能增加整个规划的效果。使用高效方法更可能使意外妊娠发生率降低。所以, 增加接受者使用高效方法的比例就可能降低生育力和减少人工流产的要求。

**平衡接受性, 续用性和有效性以改善规划的实施** 在综合方法中, 避孕药具的接受性、续用性和有效性增加之间一种良好的平衡将有助于保证规划成功地符合其目标和接受者的需求。例如, 一项规划通过使用鼓励性质的计划来强调增加接受性但所提供的随访保健较差, 因此续用率低, 也可能有许多不满意的接受者, 并且对整个避孕药具的普及性和生育力影响很小。同样, 制定不从当地条件出发的指标或为卫生工作者制定的特殊方法的指标常常对规划是不利的。相反, 向高效方法接受者提供高质量的服务和随访促进续用性的规划可能有较大的人口统计的效果, 以及有满意的接受者, 他们可能在朋友中非正规地宣传规划信息。

### 提供高质量的保健

高质量保健对规划的成功和对保持健康及接受者满意是十分重要的。关于综合方法的高质量保健包括:

- 提供大量可供选择的方法;



- 提供所有方法的完整和准确的信息；
- 保证提供人员有提供安全方法的必须技能；
- 保证提供人员接受过适当的技术咨询和有效使用它们的培训；
- 保证提供人员在文化习俗中以适当的途径有效地与接受者联系；
- 提供随访保健以保证服务的连续性；
- 提供适当的后勤系统以保证供给的连续性；
- 向接受者提供方便的和可接受的服务；
- 评估和满足接受者的需要。

高质量的服务能通过增加接受性和续用性改善规划的结果。

**接受性** 象前面描述的，增加可用选择的数量将增加接受性。注意到提供服务的其他方面的质量，例如教育、咨询和提供人员的技能，也将增加接受性。例如，信息、教育和交流（IEC）传播规划对突尼斯妇女方法接受性的效果研究发现，接受经过培训的提供人员获得信息的妇女比那些未接受过信息传播的妇女更可能接受方法；在 IEC 传播的地区方法的接受性增加了 125%，而在无上述规划的地区仅为 56%（3）。

**续用性** 高质量保健促进续用性。向接受者传播有关潜在的副作用似乎是特别重要。例如，在印度与接受 IUD 后几年的妇女交谈中，发现继续使用者比非继续使用者更有可能接受使用 IUD 的副作用的适宜信息（4）。继续使用者也更可能获得其他方法的信息（图 6）。4 个国家的 Norplant 可接受性的研究提示，因为副作用停用的许多妇女，如果她们能获得足够的有关预期将会发生些什么的信息还会继续使用它的（5）。

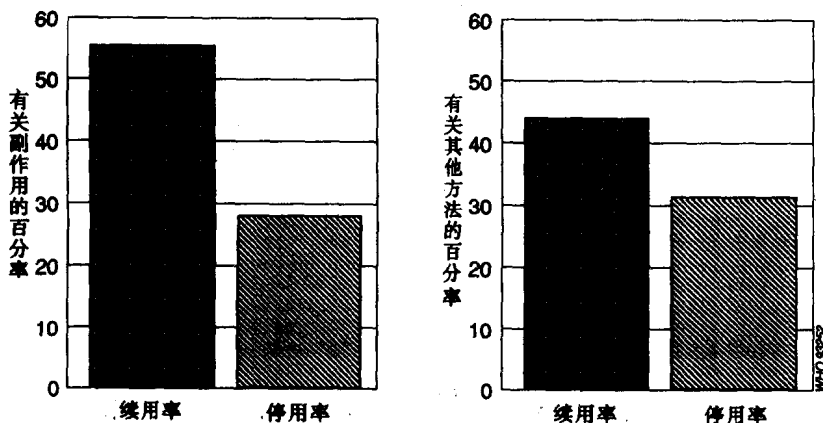


图 6 有关副作用和其他方法信息的 IUD 使用者的百分率, Mysore, 印度  
资料来源: Russ JA. et al. 计划生育规划管理战略。纽约, 人口和家庭卫生中心。