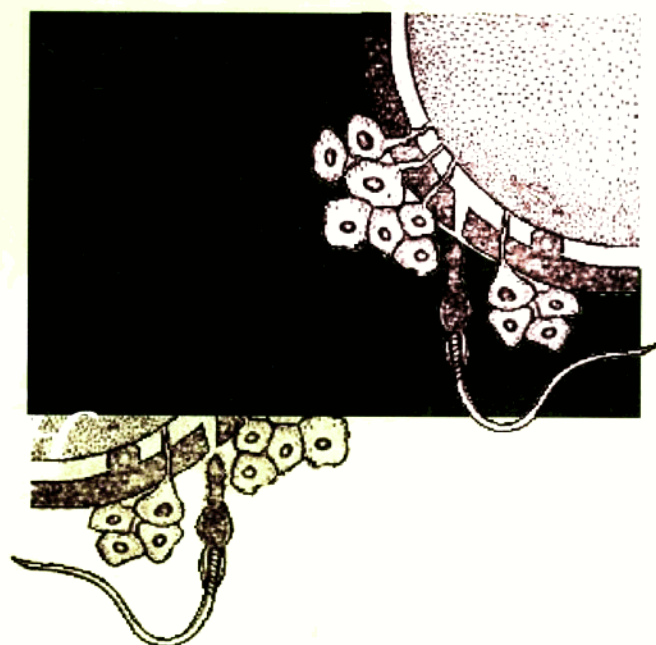


J I H U A
S H E N G Y U
J I S H U Y U
Y A O W U
B I Y U N

计划生育技术与 药物避孕



黄德斌 刘如明 高德润 主 编
湖北科学技术出版社

湖北民族学院学术著作出版基金资助项目

计划生育技术与药物避孕

黄德斌 刘如明 高德润 主编

湖北科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

计划生育技术与药物避孕 / 黄德斌, 刘如明, 高德润

主编. — 武汉: 湖北科学技术出版社, 2007.11

ISBN 978-7-5352-3873-3

I. 计… II. ①黄…②刘…③高… III. ①计划生育—基本知识②药物避孕—基本知识 IV. R169

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 142753 号

计划生育技术与药物避孕

© 黄德斌 刘如明 高德润 主编

责任编辑: 李海宁

封面设计: 王 梅

出版发行: 湖北科学技术出版社

电话: 87679468

地 址: 武汉市雄楚大街 268 号湖北出版文化城 B 座 12-13 层

邮编: 430070

印 刷: 石首市印刷一厂

邮编: 434400

787 毫米 × 1092 毫米

16 开

14.50 印张

308 千字

2007 年 11 月第 1 版

2007 年 11 月第 1 次印刷

定价: 35.00 元

本书如有印装质量问题 可找承印厂更换

内容提要

随着社会的进步,人们生活水平的提高,人们对健康有了新的认识,计划生育工作由传统的政策执行、政策宣传、避孕节育已发展到性知识普及、生育引导、生殖保健、性疾病的防治,以及帮助人们勤劳致富、建设文明和谐家庭和建立社会保障机制等各个方面。这给计划生育技术提出了更高更科学的要求。精湛的计划生育技术,是博得人们接受避孕节育实现晚生、晚育、少生、优生的第一步。因此,提高和改善计划生育和优生优育的科技水平和设施条件、及时更新计划生育知识、刷新和充实基层计划生育技术服务人员显得越来越迫切。随着社会发展,人们生育观念的改变,使得现有相关资料已不能满足和适应现代计划生育的要求。为此,我们编写了此书,希望为立志从事计划生育工作的医学生及正在从事计划生育工作的相关科技人员提供一部较为全面的参考书。

全书共 20 章,分 3 篇,第一篇为生殖系统解剖与生理,讲述男女生殖系统解剖特点与生理特点,让读者初步了解人体生殖功能和受孕机理。第二篇为计划生育技术与药物避孕,让读者了解生殖与避孕节育技术以及药物避孕的机制,从理论上指导读者从事计划生育工作。第三篇为性传播疾病(STDs)与药物治疗,让读者对性传播疾病有初步的诊断治疗技术。

《计划生育技术与药物避孕》

编写人员

主 编	黄德斌	刘如明	高德润	
副主编	田世喜	高 嵩	黄仲华	黄 平
	彭吉军	冉石义	张孝忠	刘照姐
	谢国庆	张美英	杨继秀	杨 岚
编 委	张红艳	孙静如	张 宪	杨绪元
	钟利生	魏长虹	严一艾	朱诗明
	刘吉风	李英丽	龙 慧	杨 柳
	王素凡	任碧秀	蔡洪峰	陶 静
	肖光琴	胡云碧	李海泉	周 荻
	邬 芳			

前 言

人们一谈到生产,往往只注意到物质资料的生产,而忽视了人类自身的生产(人类种族自身的繁衍)。国家存在和发展的基础是物质资料的生产,而人口及人口的再生产则是国家存在和发展的必要条件。人口生产虽不能决定国家的社会制度,但却能延缓或促进国家的发展。原始社会、奴隶社会、封建社会到资本主义社会,人口再生产的情况和特点都不相同。社会主义制度的建立,使人口再生产与物质生产成比例地协调发展有了可能。有计划地调节人口再生产,使之与有限的自然资源相匹配,与国民经济发展相适应,才能促进社会事业的发展,改善人民物质文化生活。

我国是世界人口最多的国家,经济底子薄弱,这给国民经济发展、人民生活改善造成很大影响,因此,在我国推行计划生育,有效控制人口数量就显得更加迫切。计划生育是我国的一项基本国策,我国的人口政策是:控制人口数量,提高人口素质。人口问题从本质上讲是一个发展问题,提高人口素质,改善人口结构是发展先进生产力的根本要求,符合广大人民群众的根本利益。做好人口工作与计划生育工作体现了“三个代表”重要思想的要求,体现了构建和谐社会、以人为本的科学发展观。

随着社会的进步,人们生活水平的提高,人们对健康有了新的认识,计划生育工作由传统的政策执行、政策宣传、避孕节育已发展到性知识普及、生育引导、生殖保健、性疾病的防治以及帮助接受计划生育者致富、建设文明幸福家庭和建立社会保障机制等各个方面。这对计划生育技术提出了更高更科学的要求。精湛的计划生育技术,是博得人们接受避孕节育实现晚生、晚育、少生、优生的第一步。因此,提高和改善计划生育和优生优育的科技水平和设施条件、及时更新计划生育知识、刷新和充实基层计划生育技术服务人员显得越来越迫切。为此,我们编写了本书。由于时间仓促,不足之处,敬请读者批评指正为谢!

编者 黄德斌
2007年8月

目 录

第一篇 生殖系统解剖生理与生育	(1)
第一章 总论	(1)
第二章 女性生殖系统解剖	(3)
第一节 女性外生殖器	(3)
一、阴阜	(3)
二、阴唇	(3)
三、阴蒂	(3)
四、阴道前庭	(3)
五、处女膜	(4)
六、前庭球	(4)
七、前庭大腺	(4)
八、尿道口	(4)
九、会阴	(4)
第二节 女性内生殖器	(4)
一、阴道	(4)
二、子宫	(5)
三、输卵管	(6)
四、卵巢	(7)
第三节 女性内生殖器韧带	(7)
第四节 女性内生殖器相邻器官	(8)
一、尿道	(8)
二、膀胱	(8)
三、输尿管	(9)
四、直肠	(9)
五、乙状结肠	(9)
六、阑尾	(9)
第五节 女性生殖器血管、淋巴及神经	(9)
一、女性生殖器血管	(9)
二、女性生殖器淋巴	(10)
三、女性生殖器神经	(11)
第三章 女性生殖生理	(12)
第一节 女性各期的生理特点	(12)
第二节 丘脑下部 - 脑垂体 - 卵巢的相互关系	(12)
一、丘脑下部	(12)
二、脑垂体	(13)

三、卵巢激素的反馈作用	(13)
四、月经周期的调节	(13)
第三节 卵巢的周期性变化	(14)
一、卵巢的排卵功能	(14)
二、卵巢的内分泌功能	(16)
第四节 子宫内膜的功能与周期性变化	(17)
一、子宫内膜的功能	(17)
二、子宫内膜周期性变化	(17)
第五节 月经的临床表现	(17)
第六节 女性的性功能	(18)
第四章 男性生殖系统解剖	(19)
第一节 男性外生殖器	(19)
第二节 男性内生殖器	(19)
一、睾丸和附睾	(20)
二、输精管	(21)
三、精囊腺	(21)
四、前列腺	(21)
第三节 精索	(21)
第四节 男性生殖器血管、淋巴及神经	(21)
一、男性生殖器动脉血管	(21)
二、男性生殖器静脉血管	(22)
三、男性生殖器淋巴	(22)
四、男性生殖器神经	(23)
第五章 男性生殖生理	(24)
第一节 睾丸的生理特点	(24)
一、睾丸的生精过程	(24)
二、睾丸的内分泌功能	(24)
第二节 丘脑下部-脑垂体-睾丸的相互关系	(24)
第三节 精液	(25)
一、精液的组成	(25)
二、精浆的功能	(25)
第四节 阴茎勃起与射精	(25)
一、勃起	(25)
二、射精	(25)
第五节 男性的性功能	(26)
第六章 受孕、妊娠及分娩生理	(27)
第一节 卵细胞的受精、输送、发育及着床	(27)
一、精子运行、获能及受精	(27)
二、卵细胞运输及受精	(27)
三、受精卵发育及运输	(28)

四、着床(植入)	(28)
五、着床的条件	(28)
第二节 胎儿附属物的形成与发育	(29)
一、胎盘	(29)
二、胎膜	(29)
三、羊水	(30)
四、脐带	(30)
第三节 胚胎形成和胎儿的发育	(30)
第四节 妊娠母体变化	(32)
一、母体生殖系统变化	(32)
二、母体循环系统变化	(32)
三、母体血液系统变化	(32)
四、母体呼吸系统变化	(32)
五、母体消化系统变化	(32)
六、母体泌尿系统变化	(32)
七、母体内分泌系统变化	(33)
八、母体其他变化	(33)
第五节 妊娠诊断与鉴别诊断	(33)
一、早期妊娠诊断	(33)
二、中、晚期妊娠诊断	(34)
三、死胎的诊断	(35)
四、妊娠的鉴别诊断	(35)
第二篇 计划生育技术与药物避孕	(37)
第七章 计划生育内容、意义及社会问题	(37)
第一节 生育、计划生育及其内容	(37)
一、物质生产与人口生产	(37)
二、计划生育的概念	(37)
三、计划生育的内容	(37)
四、计划生育工作者的职责	(37)
第二节 计划生育与社会发展	(38)
第三节 计划生育与科学发展观	(38)
第八章 计划生育检查法	(40)
第一节 男性检查法	(40)
一、病史	(40)
二、体格检查	(40)
三、生殖器官检查	(40)
四、辅助检查	(40)
五、男性特殊检查	(41)
第二节 女性检查法	(42)

一、病史	(42)
二、体格检查及生殖器官检查	(42)
三、盆腔检查	(42)
第三节 特殊检查	(43)
一、妊娠试验 (pregnancy test)	(43)
二、唾液 (ptyal) 诊断法	(44)
三、B 超检查	(44)
四、阴道脱落细胞 (vagina cell cast-off)	(45)
五、宫颈黏液 (cervical mucus, CM)	(45)
六、基础体温测定 (BBT)	(45)
七、诊断性刮宫 (diagnostic curettage)	(45)
八、穿刺术 (centesis)	(46)
九、内窥镜检查	(46)
十、输卵管通畅试验	(47)
十一、X 线检查	(48)
第四节 男女性均可使用的特殊检查	(49)
一、头颅摄片	(49)
二、体层摄影 (CT)	(49)
三、激素测定	(49)
第九章 计划生育手术学基础	(52)
第一节 手术室的条件、无菌技术	(52)
一、手术室条件和规则	(52)
二、消毒和无菌技术	(52)
第二节 计划生育常用手术器械	(54)
第三节 计划生育手术基本操作	(54)
一、切开	(54)
二、止血	(55)
三、打结	(56)
四、缝合	(56)
第四节 麻醉方法与药理	(56)
一、麻醉前准备	(57)
二、麻醉方法和麻醉药物	(57)
第十章 节育原理	(60)
第一节 抗生精	(60)
一、阻止精子的生成	(60)
二、干扰精子在附睾内的成熟	(60)
第二节 抗排卵	(60)
第三节 抗受精	(60)
一、杀精	(60)
二、阻止精子通过宫颈口	(61)

三、阻止精子获能	(61)
四、阻止精子穿过透明带	(61)
五、阻断精卵运行通道	(61)
第四节 抗着床	(61)
一、加速输卵管蠕动	(61)
二、改变宫腔环境	(61)
第五节 抗早孕	(61)
第六节 抗发育	(61)
第十一章 自然避孕	(62)
第一节 女性日程推算及基础体温测量法	(62)
一、日程推算法	(62)
二、基础体温测定法	(63)
第二节 宫颈黏液观察法	(63)
第三节 自然避孕法的评价	(64)
一、优点	(64)
二、缺点	(64)
第十二章 自主选择工具避孕法	(65)
第一节 避孕套	(65)
一、规格及型号	(65)
二、适应证	(65)
三、禁忌证	(65)
四、避孕套的选择	(65)
五、使用方法	(65)
六、优缺点	(65)
七、失败原因	(65)
第二节 阴道隔膜	(66)
一、避孕原理	(66)
二、规格	(66)
三、选配方法	(66)
四、使用方法	(66)
五、使用注意事项	(66)
六、禁忌证	(66)
七、优缺点	(67)
第三节 阴道套	(67)
一、适应证与禁忌证	(67)
二、使用方法	(67)
三、注意事项	(67)
四、优点	(67)
第四节 宫颈帽	(67)
一、适应证与禁忌证	(67)

二、选配与使用方法	(67)
三、注意事项	(68)
第五节 硅橡胶阴道避孕药环	(68)
一、方法	(68)
二、不良反应	(68)
三、优缺点	(68)
第六节 会阴部压迫尿道避孕法	(68)
一、避孕原理及使用方法	(68)
二、优缺点	(68)
第七节 外用避孕药膜	(68)
第十三章 女性计划生育技术与药物避孕	(69)
第一节 女性节育技术	(69)
第二节 女性绝育技术及输卵管复通术	(77)
一、输卵管结扎(TL;tubal ligation)	(77)
二、输卵管堵塞术	(87)
第三节 女性药物避孕及方法	(89)
一、短效口服避孕药	(90)
二、长效口服避孕药	(91)
三、长效避孕针	(92)
四、速效避孕药	(94)
五、新的缓释系统避孕药	(95)
第四节 女性复孕法	(95)
一、输卵管吻合术	(95)
二、输卵管造口术	(98)
三、输卵管粘连松解术	(98)
四、输卵管移植术	(98)
第五节 早期妊娠人工流产	(98)
一、药物流产	(98)
二、妊娠早期中药流产	(101)
三、妊娠早期手术流产术	(101)
四、人工流产负压瓶吸引术	(105)
五、人工流产钳刮术	(106)
第六节 中期妊娠引产	(108)
一、中期妊娠引产方法的选择	(108)
二、药物引产术	(108)
三、水囊引产	(112)
四、剖宫取胎术	(114)
第七节 哺乳期避孕法	(117)
第八节 女性节育术并发症及防治	(117)
一、宫内节育器并发症及防治	(117)

二、输卵管结扎术并发症及防治	(120)
三、输卵管堵塞术并发症及防治	(130)
四、腹腔镜绝育术并发症	(130)
五、早期妊娠人工流产并发症及防治	(132)
六、中期妊娠引产并发症及防治	(137)
第十四章 男性计划生育技术与药物避孕	(145)
第一节 输精管结扎术及有关问题	(145)
一、输精管结扎术	(145)
二、输精管结扎术有关问题	(148)
第二节 输精管堵塞术	(149)
第三节 输精管吻合术	(151)
第四节 男性节育术并发症及防治	(152)
一、出血	(152)
二、感染	(154)
三、痛性结节	(154)
四、附睾郁积症	(155)
五、性功能障碍	(156)
第五节 男性药物避孕	(157)
第十五章 其他避孕法	(158)
第一节 体外排精避孕法	(158)
第二节 皮下埋植避孕法	(158)
第三节 免疫避孕法	(159)
第十六章 节育方法的选择	(160)
第一节 新婚避孕	(160)
第二节 已有子女避孕	(160)
第三节 哺乳期避孕	(160)
第四节 更年期避孕	(160)
第五节 患病避孕	(161)
第六节 避孕失败的补救措施	(161)
第十七章 不孕与不育	(162)
第一节 女性不孕症	(162)
一、病因	(162)
二、检查和诊断	(162)
三、治疗	(164)
第二节 男性不孕症	(165)
一、原因	(165)
二、诊断	(166)
三、治疗	(166)
第十八章 计划生育与优生优育	(168)
第一节 遗传与遗传性疾病	(168)

一、遗传、染色体与基因	(168)
二、遗传病	(168)
第二节 优生优育	(169)
一、加强优生法及优生学宣传	(169)
二、遗传咨询	(171)
三、妊娠早期诊断	(172)
四、产前诊断、产前定期检查	(173)
五、围产期保健	(174)
第三节 有遗传病的优生优育	(174)
第十九章 避孕节育后的心理障碍及调试	(176)
第一节 女性避孕节育后的心理障碍	(176)
一、避孕节育的心理反应	(176)
第二节 男性避孕绝育后的心理障碍	(177)
第三节 避孕节育后心理障碍的调试	(177)
一、提高医护人员的素质	(177)
二、术前心理疏导	(178)
三、术中心理疏导	(178)
四、术后心理疏导	(178)
第三篇 性传播疾病与药物治疗	(180)
第二十章 常见性传播疾病诊断治疗要点	(180)
第一节 性病流行与防治策略	(180)
一、STDs 概念	(180)
二、STDs 流行与危害	(181)
三、STDs 的一些新问题	(182)
四、STDs 控制目的与策略	(183)
第二节 STDs 症状与诊断	(184)
一、STDs 症状学	(184)
二、STDs 的诊断	(185)
第三节 STDs 咨询与性伴通知	(187)
一、预防咨询	(187)
第四节 STDs 的病征处理	(189)
一、概述	(189)
二、七种常见 STDs 的病征处理	(189)
第五节 梅毒	(195)
一、梅毒的分期	(195)
二、早期梅毒	(196)
三、晚期梅毒	(197)
第六节 淋球菌感染	(198)
第七节 生殖器疱疹、软下疳及生殖器疣	(200)

一、生殖器疱疹	(200)
二、软下疳	(201)
三、生殖器疣	(202)
第八节 性病性肉芽肿	(203)
一、LGV 的分期	(203)
二、诊断要点	(204)
三、鉴别要点	(204)
四、治疗方案	(204)
第九节 腹股沟淋巴肉芽肿	(205)
一、临床特征	(205)
二、诊断要点	(205)
三、鉴别要点	(205)
四、治疗方案	(206)
第十节 阴道毛滴虫及念珠菌感染	(206)
一、阴道毛滴虫感染	(206)
二、念珠菌感染	(206)
第十一节 HIV 感染与艾滋病	(206)
一、传播途径	(206)
二、流行病学资料	(206)
三、临床特征	(207)
四、实验室检查	(208)
五、AIDS 的诊断	(209)
六、AIDS 的治疗	(209)
参编人员表	(214)
参考文献	(215)

第一篇 生殖系统解剖生理与生育

第一章 总 论

目前,我国人口过快增长势头虽已得到有效控制,传统生育观念已经发生变化,晚婚晚育和少生优育的婚育观念已基本形成,人口再生产类型已实现从高出生、低死亡、高增长到低出生、低死亡、低增长的历史性转变。但随着人们生活水平的逐步提高,人们对计划生育工作要求也将越来越高,加之各地区发展不平衡,低生育水平还很不稳定,传统生育观念的影响还将长期存在,实行计划生育仍有相当难度,人口还将进一步增多,任何政策的偏差、工作的失误以及外部环境的不利影响,都可能导致人口出生率的回升。因此,我们今后努力的方向是:

首先,完善有利于计划生育的社会经济政策、措施和管理服务体系。建立依法行政、宣传教育、综合服务、科学管理相统一的工作机制。坚持以农村特别是贫困地区为重点,同时加强城镇流动人口计划生育的管理。进一步改进管理方法,采取综合措施解决人口问题,倡导新的婚育观念和生育文化。降低可以预防的、高发婴儿出生缺陷的发生,逐步提高出生人口素质,使出生婴儿性别比例正常。

其次,建立与社会主义市场经济体制相适应的计划生育工作机制。在加强各级政府相应的调控管理能力、严格执行现行计划生育政策、建立激励机制、落实对计划生育家庭的奖励优惠政策和开展农村计划生育养老保险基础上,广泛动员社会参与,充分依靠广大人民群众积极参与,集体、单位和个人的积极性,提高社会成员自我管理能力和自觉实行晚婚晚育。以社会制约为主向逐步建立利益导向和社会制约相结合,宣传教育、综合服务、科学管理相统一。把计划生育工作与发展经济、帮助农民勤劳致富、建设文明幸福家庭结合起来,鼓励更多的农村夫妇终生只要一个孩子。

最后,提高计划生育技术,加强计划生育服务体系建设。随着社会的进步、人们生活水平的提高,人们对健康有了新的认识,计划生育工作由传统的简单的政策执行、政策宣传、避孕节育已发展到性知识普及、生育引导、生殖保健、性疾病的防治以及帮助农民勤劳致富、建设文明幸福家庭和建立社会保障机制等各个方面。这给计划生育技术提出了更高更科学的要求。精湛的计划生育技术,是博得人们接受避孕节育实现晚生、晚育、少生、优生的第一步。因此,提高和改善计划生育和优生优育的科技水平和设施条件、及时更新计划生育知识、刷新和充实基层计划生育技术服务人员显得越来越迫切。要让接受避孕节育的人员懂得生育的知识,从思想上认识到生育避孕的科学性。

对于避孕节育工作,开展避孕节育措施的“知情选择”,建立完备的产前诊断与筛查、预防

缺陷婴儿出生的二级干预网络,逐步建立出生后进行治疗的三级干预网络至关重要。全面推进生殖健康服务,深入开展人口与计划生育宣传教育活动。努力建设社会主义新型生育文化,广泛开展婚育新风活动。大力宣传和普及计划生育政策、避孕节育、优生优育、生殖保健等知识,引导广大群众树立少生优生、生男生女都一样等科学、文明、进步的婚育观,把计划生育宣传教育融入群众性社会主义精神文明建设的各项活动中。