

399698

4163
13777

成都工学院图书馆

基本馆藏

女性计划生育 若干技术问题



NÜXINGJIHUASHENGYU
RUOGANJISHUWENTI

天津人民出版社



女性计划生育若干技术问题

天津医学院附属医院妇产科编

天津人民出版社

女性计划生育若干技术问题

天津医学院附属医院

妇 产 科 编

天津人民出版社出版

天津市新华书店发行

天津市第一印刷厂印刷

1972年12月第1版

1972年12月第1次印刷

书号:14072·43 每册0.20元

前 言

计划生育是党中央和毛主席对全国人民提出的伟大号召。实行计划生育，使人口的增长同我国社会主义计划经济发展相适应，有利于社会主义计划经济，加速社会主义革命和社会主义建设；有利于抓革命、促生产、解放妇女劳动力；有利于保护妇女和儿童的健康，增进民族的健康和繁荣。

因此，开展计划生育，贯彻毛主席对计划生育的一系列重要指示，是落实毛主席“备战、备荒、为人民”的伟大战略方针，是执行毛主席无产阶级革命路线的重大问题。

目前，计划生育工作已在城乡普遍地展开，在进行这项工作中有不少技术问题，需要我们认真总结经验，加以推广，妥善解决，以达到预期的效果。为此，仅将我们在临床实践中，有关计划生育技术方面的点滴体会，编纂成册，供广大读者参考。

本书分为八章，介绍了女生殖器官解剖及受孕必备条件；避孕原理与各种避孕方法之比较；女用避孕药，宫腔节育器；人工流产；中期妊娠中断问题；妊娠合并内科疾患之中断妊娠问题；以及绝育。由于水平所限，书中会存在不少缺点错误，衷心希望读者批评指正。

天津医学院附属医院妇产科

目 录

女性生殖器官的解剖及受孕必备条件

- 一、女性生殖器官解剖生理..... 1
- 二、精子在女性生殖器官内的活动..... 1
- 三、受孕必备条件..... 3

避孕原理及各种避孕方法之比较

- 一、避孕原理..... 5
- 二、各种避孕方法的比较与选择..... 6

女 用 避 孕 药

- 一、短效口服避孕药..... 8
- 二、长效避孕药..... 13
- 三、避孕药的适应症与禁忌症..... 19
- 四、使用避孕药对身体健康与生育的影响..... 20
- 五、结语..... 21

宫 腔 节 育 器(避孕环)

- 一、宫腔节育器概述..... 23
 - (一) 宫腔节育器的种类..... 23
 - (二) 节育器的消毒方法..... 25

(三) 节育器号数的选择·····	27
二、放置宫腔节育器(上环)·····	30
(一) 上环必备条件·····	30
(二) 上环时间·····	30
(三) 上环的手术步骤及注意事项·····	31
(四) 人工流产术后上环优点及注意事项·····	31
(五) 哺乳期和剖腹产术后恢复期上环 注意事项·····	32
(六) 有慢性病妇女的上环问题·····	33
(七) 上环后正常和异常临床表现·····	34
(八) 预防上环后感染·····	34
(九) 上环后的复查·····	34
三、取出宫腔节育器(取环)·····	36
四、几种特殊情况的诊断和处理·····	37
(一) 节育环脱落·····	37
(二) 上环后妊娠·····	40
(三) 环外游·····	43
(四) 节育环部分嵌入肌层·····	44
五、带节育环五年以上之子宫内膜观察·····	46

人 工 流 产

一、妊娠多少天做人工流产比较合适·····	48
二、吸宫技术·····	48
三、哺乳期妊娠和剖腹产后妊娠做人工流产 时的注意事项·····	50
四、人工流产手术合并症的防治·····	51

(一) 子宫穿孔的防治·····	51
(二) 吸宫不全的防治·····	54
(三) 术后感染的防治·····	56
五、避免吸空注意事项·····	57

中 期 妊 娠 中 断 问 题

一、大月份流产·····	60
二、中期妊娠引产的方法·····	61
(一) 缓慢扩张宫颈法·····	61
(二) 雷夫诺尔溶液或其他抗菌素溶液引产法·····	61
(三) 高渗盐水交换法·····	62
(四) 高渗葡萄糖交换法·····	62
(五) 水囊引产法·····	62
三、剖宫取胎术·····	67
(一) 手术方法·····	67
(二) 剖宫取胎扎管术后子宫内膜异位症 的防治·····	68

妊 娠 合 并 内 科 疾 患 之 中 断 妊 娠 问 题

一、妊娠合并心脏病·····	71
二、妊娠合并急性肝炎·····	73
三、妊娠合并高血压·····	75
四、妊娠合并糖尿病·····	76
五、妊娠合并甲状腺机能亢进·····	76
六、妊娠合并血液病·····	77

绝 育

一、绝育原理.....	78
二、绝育的适应症和禁忌症.....	79
三、输卵管结扎术（绝育术）.....	79
四、绝育术在操作上的注意事项.....	84
五、绝育术和卵巢功能的关系.....	85

女性生殖器官的解剖及受孕 必备条件

一、女性生殖器官解剖生理

女性生殖器分内、外两部分。

外生殖器包括阴阜、大小阴唇、阴蒂、前庭及会阴。

内生殖器包括阴道、子宫、卵巢和输卵管。

阴道是子宫与外生殖器之间的通道，顶端承接子宫颈的下半部，下端开口于会阴部，是娩出胎儿及流出经血的通路。

子宫为一个倒置的前后略扁梨形的空腔器官，是产生月经和胎儿发育生长的所在地。

输卵管位于子宫底的两侧，左右各一，是输送卵子和受精卵的通道。

卵巢位于子宫两侧，输卵管后下方，左右各一，主要的生理作用是周期性的产卵与排卵以及分泌女性激素。青春开始排卵，经绝后渐渐萎缩。

二、精子在女性生殖器内的活动

正常健康妇女，阴道内保持一定的酸度（ $\text{pH} = 4.5$ ），这不利于精子的活动和生存，但由于以下原因可以改变酸碱度。

(一) 性交时，男性前列腺液先期排入阴道，其碱性可以部分地中和阴道酸度。

(二) 性交时，女方排出大量碱性的子宫颈粘液，可以使子宫颈周围环境转为中性或碱性。

(三) 男子在性交时，每次排出的精液约 2—6 毫升，呈碱性，足以稀释阴道分泌物，并中和酸性。

(四) 精液内含有具酸碱缓冲作用的蛋白质，使精液的酸碱性不易受外界的影响而发生变化。

因此，正常阴道内虽保持一定酸度，但对精子活动和生存短时间不会发生影响。如阴道有酸性药物存在，或精子在阴道内的时间过长，精子可丧失活动能力，因而不能受孕。

当精子到达子宫颈以后，如果子宫颈环境适合，精子不但有机会可以通过子宫颈到达子宫腔，而且还能自子宫颈粘液中摄取养分，增加其活动力，使精子能继续游入输卵管和卵子会合，这在受孕机制中极为重要。子宫颈环境对精子是否合适，主要和子宫颈内上皮细胞所分泌的粘液的性质有关，而粘液性质主要随月经周期的变化而改变，也受卵巢内分泌的影响。在月经刚净时，体内雌激素量低，子宫颈内所含粘液很粘稠，量亦很少，其中所含养分有限，并有大量白血球，这种粘液使精子很难穿透。在排卵前，机体内雌激素增多，子宫颈粘液变得极为稀薄，清彻透明如蛋清样，量也增多，其中养分如糖、维生素以及盐分等均增高，使精子易于通过和摄取养分。排卵以后，黄体形成，由于黄体素的影响，粘液逐渐粘稠，养分减少，又不适于精子的通过和活动。所以在排卵期性交，精子较易通过。如果机体卵巢功能不足，或其他因素使体内雌激素对粘液的影响发生变化，不

适于精子通过，也就不易怀孕。

精子通过子宫颈进入宫腔，借子宫腔内液体的助力继续前进到达输卵管。输卵管壁上皮细胞的纤毛摆动方向是自伞端向宫腔的，但由于精子具有逆流运动的特性，能逆流而进，可进入输卵管，在输卵管外三分之一处和卵子相遇，使卵子受精，形成孕卵。如果未与卵子遇合，精子即死亡而被吸收或排出体外。

三、受孕必备条件

卵巢每月有卵子成熟，如从月经来潮第一天算起，多在月经周期的第十四、五天排卵。卵子排出后，由输卵管伞端进入输卵管，精子由阴道进入子宫到达输卵管，精卵结合成孕卵，可逐渐因输卵管内纤毛摆动及输卵管蠕动而被运送至子宫腔，于受精后的7—8天，孕卵即埋入子宫内膜，这一过程称为孕卵着床或孕卵植入。此后孕卵发育成长，共经二百八十天，胎儿即发育成熟而分娩。（图1）

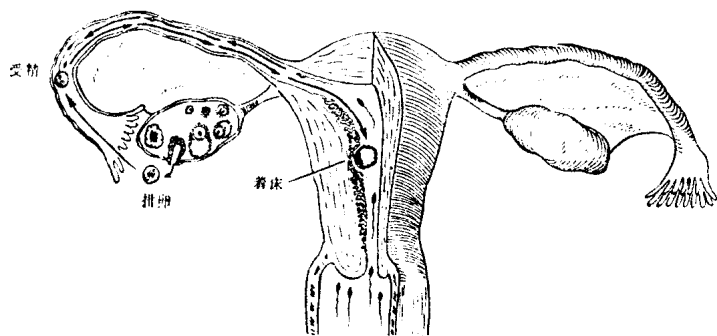


图1 受精和妊娠

因此受孕必须具备以下五个基本条件：

（一）必须有健康活泼的精子进入阴道，并能保持活动力。

（二）宫颈粘液的粘稠度必须合适而富于营养，利于精子游入。

（三）生殖道必须通畅，使精子能顺利通过子宫到达输卵管。

（四）必须有健康成熟的卵子，且卵子也能进入输卵管与精子结合。

（五）孕卵需及时到达宫腔，且子宫内环境须适合孕卵的生长发育。

如缺少其中任何一个条件，就不能受孕。

避孕原理及各种避孕 方法之比较

一、避孕原理

避孕即用人工方法破坏前述受孕的基本条件，而达到不能受孕的目的。

(一) 阻止精卵相遇：

1. 利用机械作用阻止精子进入阴道，如阴茎套，或使已进入阴道之精子不能进入子宫腔，如子宫帽。

2. 利用化学作用使精子失去活动力或被杀死，如性交前在阴道内放入避孕药膏、药片或栓剂，利用这些药品的酸性杀死精子，并利用该药形成不能穿透的油层或薄膜，阻止精子进入子宫。

3. 利用精卵排出后只能生存2—3天的生理现象，避免在排卵期前后性交，使精卵没有相遇的机会，如安全期避孕法。但因个人健康情况、生活环境、精神情绪变化，可影响排卵，也可能因性交的刺激发生额外排卵，因此这一方法易遭失败。但在不具备采用其他避孕方法的条件时，亦可使用，唯在月经前一周即排卵之后较为可靠。

4. 利用手术方法或注射药物将男性输精管或女性输卵管闭塞或切断，使精子、卵子不能相遇，造成永久性不孕（绝育）。

(二) 改变宫腔内环境使宫腔内环境不利于精子生存，不适于孕卵的着床，如放置宫腔节育器。

(三) 抑制排卵或抗着床用一些外源性内分泌药物，如口服避孕药1号2号、探亲药等，使卵巢不能排卵，或使子宫内膜发生改变，不利于孕卵着床。

二、各种避孕方法的比较与选择

目前，避孕的方法很多，比较受广大群众欢迎而乐于采用的方法，如口服避孕药，上节育环，和工具避孕（主要为阴茎套）及绝育手术。在农村里，有部分妇女采用延长哺乳期以避孕，在城市里，有部分妇女采用安全期避孕法都不完全可靠。

在哺乳期中，由于泌乳素的分泌，抑制了垂体促性腺激素的分泌，从而抑制了卵细胞发育和排卵。但部分哺乳期妇女，卵细胞也能成熟和排卵。在哺乳期一年以内因早孕而作流产手术的并不少见。个别的人哺乳期四个月已经又妊娠两个月。因此，哺乳期不是安全期，应该采取避孕措施。在哺乳期避孕，可采用上节育环，工具避孕，服口服避孕药。一般产后六个月以上，小孩已加辅食者，可以服口服避孕药（产后六个月以内哺乳妇女不适用，因该药可以使奶减少）。

新婚暂不拟生育者，以口服避孕药最为合适。

分居夫妇拟于探亲期间避孕者，可采用工具避孕或口服避孕药。如事先知道探亲日期，可事先服22片短效避孕药，如临时回家探亲，可以探亲当天服探亲药以避孕。

孩子在两个以上者，可以建议作绝育手术，达到永久性避孕。一般扎管手术在月经完全干净后，直到下次来潮前一周

的一段期间内，无性交史者即可进行。如在产后手术，可于产后24小时之内或4天以后，无发炎现象时进行扎管。若于人工流产后扎管，可于吸宫后当日或次日进行扎管手术。妊娠4个月以下可作吸扎（即吸宫后结扎输卵管），妊娠4个月以上要作剖扎术（即剖宫取胎后再结扎输卵管）。

如暂时不同意绝育，又要避孕者，可用节育器，一个不锈钢节育器可用8—10年。

女用避孕药

近年来国内外使用和研究的女用避孕药，主要成分为人工合成的甾体激素——孕激素与雌激素。

这类避孕药具有避孕效果好，使用比较简便，对人体没有严重不良影响的优点，为目前较好的女用避孕药之一。

十几年来，我国对女用避孕药的研制进展甚快，目前已供临床使用的有短效口服避孕药，其中包括探亲避孕药，还有长效避孕针、长效口服避孕药，也在研究试用中。

现将各种避孕药的品种、服法、药物反应与处理、作用原理、对月经的影响等分述如下。

一、短效口服避孕药

需每日连续服用，又分为日常避孕药及探亲避孕药两大类。

（一）日常避孕药：适用于夫妇经常在一起居住的。是一种孕激素和一种雌激素制成的复方糖衣片。避孕药不在片内，而含在糖衣之中，故保存、服用时要注意。如果按规定服用，有效率为99.96%。它的主要作用是抑制卵巢排卵，从而达到避孕目的。

1.品种：目前推行的有三种，即：

（1）口服避孕药1号：每片含炔诺酮0.625毫克，炔雌醇0.035毫克。

(2) 口服避孕片2号：每片含甲地孕酮1毫克，炔雌醇0.035毫克。

(3) 复方18甲基炔诺酮：每片含18甲基炔诺酮0.3毫克，炔雌醇0.03毫克。

2. 服用方法：在每月见月经的第五天开始服药（比如说6月5日来月经，6月9日开始服药），每天晚上服一片。如果当天忘记服药，第二天早晨必需补服一片。连服22天，不要间断。一般在停药后1—3天来月经。如果停药后未来月经，就在停药的第七天晚上再开始服下个月的药。服药一个月，避孕一个月，在避孕期间，每个月都要吃药。

3. 药物反应与处理：少数人服药后出现轻度类早孕反应，如恶心、头晕、无力、食欲减退、困倦、呕吐。服药期间有阴道出血、头胀、头痛、胃痛，哺乳妇女奶量减少、乳房胀，个别出现皮疹、腰痛、腹胀、食欲亢进等。

处理：一般坚持服药2—3个月，药物反应可以自然减轻或消失。轻度类早孕反应，不需要处理；反应较重时，可服维生素乙₆及莨菪碱各10毫克，每天2—3次。困倦时可饮浓茶或服咖啡因0.03克，每日2次，其它可对症处理。

服药期出血亦称突破性出血，多出现在漏服药之后，漏服所造成的服药期出血常与漏服次数成正比。有人统计漏服一次出血率15%，漏服2次就增加到20—60%，漏服5次以上，增加到60—100%。避免漏服，就可以防止出血的发生。少数按期服药也有出血的现象，这是由于体内雌激素不足所致。治疗的原则应根据出血量来决定，有的人在服药期间出现点滴出血（不用带月经垫），此时每晚可加服半片避孕片或外加炔雌醇0.01—0.015毫克，一直加到服完22片药为止。