

美美做女性

生殖保健篇

兴界图书出版上海有限公司编辑部 编



兴界图书出版公司

目录

1 女性怀孕的最佳年龄.....	3
2 哪些情况下不宜怀孕.....	3
3 高危妊娠有哪些情况.....	3
4 孕前需做哪些准备.....	4
5 导致女性不孕的因素有哪些.....	4
6 发生不孕怎么办.....	5
7 发生高危妊娠时怎么办.....	6
8 人流术后多久可以怀孕.....	7
9 如何选择合适的避孕方式.....	7
10 常用的避孕方式有哪些.....	8
11 工具避孕的正确使用方法.....	8
12 不宜使用宫内节育器(IUD)的几种情况.....	9
13 宫内节育器的取放有什么讲究.....	10
14 安全期避孕的正确方法.....	10
15 如何安全正确地使用避孕药物.....	11
16 避孕药物有哪些不良反应.....	12
17 停用避孕药后多久可以怀孕.....	12
18 节育手术的基本方法.....	13
19 节育手术的选择.....	13
20 节育手术后的健康指导.....	14

21 避孕失败的补救方法有哪些.....	15
22 人工流产是什么.....	15
23 人工流产与健康的关系.....	15
24 哪些情况下不能进行人工流产.....	16
25 人工流产的基本方法有哪些.....	16
26 什么是药物流产.....	16
27 药物流产的禁忌证有哪些.....	16
28 人工流产术前后的健康指导.....	17
29 药物流产的健康指导.....	17

1 女性怀孕的最佳年龄

20~29岁是女性怀孕的最佳年龄。女性小于20岁或大于35岁后生育,早产、难产及生育畸形儿的可能性增大。

2 哪些情况下不宜怀孕

妻子患心、肝、肾、肺等慢性病,而这些器官功能又不正常时怀孕,既不利于自身健康,也不利于胎儿发育,同时,为治疗原有疾病而服用的药物常对胎儿的发育有影响。

原来应用避孕药避孕者如考虑怀孕,应停药一段时间后再怀孕(停药时间请咨询医生),因为避孕药中的激素成分会影响胎儿的正常发育。

酗酒和过多吸烟对男女生殖细胞都可能产生不利影响。

夫妻双方之一有急性传染性疾病时不宜怀孕。

3 高危妊娠有哪些情况

凡是对母亲或胎儿有较高危险性的妊娠,称为高危妊娠,它直接危害着母亲及胎儿的健康和生命安全。高危妊娠的情况很多,主要有以下几种:

孕妇年龄小于18岁或大于35岁。

过去有习惯性流产、早产、死胎、死产与畸形等异常生育史。

孕妇合并心脏病、慢性肾炎、糖尿病、急性传染性肝炎、肺结核、重度贫血等妊娠合并症。

孕期曾服用过对胎儿有影响的药物,接触过有害物质或放射线及病毒感染等不利因素。

孕期有前置胎盘、胎盘早剥、羊水过多或过少、胎位不正、过期妊娠、胎儿发育异常、妊娠高血压综合征、骨盆狭小或畸形等异常情况。

4 孕前需做哪些准备

做好怀孕前的各项身体检查(染色体、精子活力、血尿常规、乙肝表面抗原等)。

开始服用综合的营养补充剂,以创造良好的身体营养环境(特别是叶酸、铁、钙和锌)。

夫妻双方都需要戒烟、戒酒(半年以上)。

停止服用口服避孕药(需提前多久停药,请咨询医生)。

避免饮用咖啡及含有咖啡因的饮料。

避免服用含有食物添加剂、色素、防腐剂的食品。

停止食用腌制酸菜(含有亚硝胺可导致胎儿畸变)。

5 导致女性不孕的因素有哪些

导致女性不孕的原因主要可以归纳为以下几个方面：

外阴或阴道疾病：先天性的无阴道或处女膜闭锁、外伤所致的阴道狭窄或闭锁等，使性交发生障碍，精子不能上行；阴道炎症，如滴虫性阴道炎或霉菌性阴道炎等，致使阴道内 pH 值改变而导致不孕。

子宫颈的病变：最常见的是宫颈炎，因大量的炎性分泌物杀伤精子，从而降低了精子的活动度；另外宫颈糜烂、息肉，宫颈狭窄、闭锁等皆能影响精子的穿透而致不孕。

子宫疾病：子宫先天畸形、无子宫、子宫太小、子宫极度后倾后屈等；子宫内膜炎、内膜结核、内膜萎缩、内膜息肉等；子宫肌瘤等皆可导致不孕。

输卵管病变：最常见于输卵管不通，其中输卵管炎症又是引起输卵管阻塞的主要原因，另外先天输卵管发育不良或盆腔、腹腔内的某些炎症也可累及输卵管

致粘连而不通。

卵巢疾病：卵巢发育不全、卵巢肿瘤或由于过度焦虑和紧张以及某些全身性疾病而引起卵巢功能调节障碍等均影响受孕。

某些其他因素：如血清中存在抗精子抗体导致不孕；过度吸烟、饮酒、极度营养不良等皆可导致不孕。

6 发生不孕怎么办

受孕是一个复杂的生理过程，任何一个环节有问题都会造成不孕，所以不孕症患者的检查需要有计划、有步骤地进行，男女双方均要检查。

男方主要是精液常规检查，看精液量、精子总量、精子活动数及异常精子数。

女方首先应向医生详细讲述自己的结婚年龄、健康状况、性生活情况、停止避孕时间、月经周期、经期，经血的量、色、质是否正常，有无痛经、流产和生殖系统的疾病，以及分娩史等，以便让医生了解这些基本情况，做必要的检查。

一般要做以下检查：

- a . 妇科检查：诊查内生殖器的情况，如有无先天异常或包块、肿瘤等。
- b . B 超检查：诊查子宫和卵巢的发育、子宫内膜的情况、输卵管和卵巢的形态及有无包块、炎症、囊肿等情况，以及盆腔的炎症等。
- c . 白带常规检查：了解有无霉菌、滴虫及其他感染。
- d . 输卵管通畅试验：输卵管通液术、通气术及输卵管造影术皆可诊断输卵管是否通畅。
- e . 宫颈分泌物检验：取宫颈分泌物主要检验是否有支原体、衣原体感染，必要时还可做淋球菌及普通菌的培养，判断有无淋球菌或其他菌的感染。另外还可做宫颈黏液结晶检查，以了解卵泡的发育情况及确定有无排卵。

f. 基础体温的测定：这是一种比较简便、患者自己就可以做的测定方法。连续测定观察数月，以了解排卵日期，这对指导选择合适的性交时间来增加受孕的机会会有重大意义，具体做法可在医生指导下进行。

g. 腹腔镜检查：在有条件的情况下可做此项检查，以直接观察腹腔内的粘连情况，子宫、输卵管的发育情况，并可通过腹腔镜做一些简单的手术操作，如输卵管通液术、盆腔粘连分离术等。

h. 宫腔镜检查：可以进一步地诊查子宫内的息肉、粘连、畸形、黏膜下肌瘤等，可在宫腔镜下进行简单的手术，同时也可做输卵管通液术。宫腔镜检查必须在月经干净后 3~7 天进行。

i. 其他：必要时进行甲状腺功能测定，尿 17 羟、17 酮及血清皮质醇测定来排除肾上腺疾病等。

以上各项检查均需在医生的指导及操作下进行，根据不孕症患者的具体情况采取必要的检查是非常重要的。

7 发生高危妊娠时怎么办

高危妊娠的孕妇和新生儿的发病率及死亡率均明显高于正常妊娠，所以每位怀孕的母亲均应定期到医院检查，配合高危妊娠的筛选，进行系统孕期管理，做到早预防、早发现、早治疗，及时有效地控制高危因素的发展，防止可能导致胎儿及孕妇死亡的各种危险情况出现，以保证母亲及胎儿顺利地渡过妊娠期与分娩期。

8 人流术后多久可以怀孕

一般来说，人工流产后最好要等 1 年后再怀孕为好，如有特殊情况，至少也要等待半年后再怀孕，因为各种人工流产都要进行吸宫或刮宫，以便将宫腔内胚胎组织清除干净。在手术过程中，子宫内膜会受到不同程度的损伤，术后需要有一个恢复过程，如过早地再次怀孕，这时子宫内膜尚未彻底恢复，难以维持受精卵着床和发育，因而容易引起流产。

另外，人工流产后的妇女，身体比较虚弱，需要一段时间才能恢复正常，如果过早怀孕，往往因体力不足、营养欠佳而使胎儿发育不良或造成自然流产。

9 如何选择合适的避孕方式

新婚夫妇可以选择避孕工具、短效避孕药、杀精剂、阴道避孕药环、阴道隔膜来避孕，不宜选择宫内节育器、长效口服避孕药或长效避孕针，也不宜采用计算安全期或体外排精的方法。

产后、哺乳期可选择宫内节育器、单纯孕激素长效避孕针、皮下埋植剂、阴道避孕药环、避孕工具及易溶解的外用杀精剂。不宜使用复方口服避孕药、计算安全期或体外排精。

生育后除有禁忌证者，各种避孕方法均可选用。

更年期原使用宫内节育器无不良反应者，可继续使用至绝经后半年取出，还可使用避孕工具、避孕胶冻、避孕栓剂，不宜使用阴道避孕药膜、计算安全期及口服避孕药。

分居夫妇可选择探亲避孕药、短效口服避孕药、避孕工具、杀精剂，不宜使用自然避孕法。

10 常用的避孕方式有哪些

甾体激素类避孕药

- a . 短效口服避孕药，如口服避孕药片 1 号、2 号、3 号。
- b . 新型口服避孕药，如妈富隆、达英 35、敏定偶避孕药。
- c . 探亲避孕药，如探亲避孕片 1 号(甲地孕酮片)、探亲 53 号避孕片(双炔失碳酯)。
- d . 长效口服避孕药，如复方 18 甲长效口服避孕药片。
- e . 长效甾体避孕针，如复方己酸孕酮(1 号避孕针)、美尔伊、狄波普维拉。
- f . 避孕药缓释系统，如硅橡胶阴道环(甲硅环)、皮下埋植(硅胶囊、硅胶棒)。
- g . 外用避孕药，如以惰性基质加上化学杀精剂制成药膏、栓剂、片剂或药膜。

外用避孕工具：如男用避孕套、女用避孕套、阴道隔膜(子宫帽)、阴道避孕海绵。

宫内节育器。

输卵管节育术。

11 工具避孕的正确使用方法

避孕套是一种简便、有效的避孕工具，如使用不当，容易造成失败。避孕套的正确使用方法是：

首先要选择型号合适的避孕套，避免过大或过小，接着用吹气法检查避孕套有无破损，如发现漏气则不能使用。

戴避孕套之前要将前端的小囊捏扁，把囊内的空气挤掉，然后把它放在已经勃起的阴茎头上，将避孕套的卷折部分向阴茎根部边推边套，直推到阴茎根部为

止。套好后，避孕套其前端的小囊应悬在阴茎的前面，切不可将阴茎头套进小囊内，这样不但容易涨破，还会影响性生活时的感受。

在阴茎头部及避孕套外面涂一些避孕药膏，可以提高避孕效果，还可以润滑阴道减少不适感，但在阴茎头部不要涂得太多，否则容易使避孕套脱落。

射精后不要将阴茎长时间留在阴道内，应在阴茎未软缩之前，用手按住套口使阴茎连同避孕套一起从阴道内抽出，以防阴茎软缩后避孕套脱落在阴道内，或精液从避孕套口溢入阴道，致使避孕失败。

性交结束后还需检查避孕套有无破裂，如有破裂应及时采取补救措施。

12 不宜使用宫内节育器(IUD)的几种情况

放置宫内节育器的绝对禁忌证：

生殖器官炎症，如急慢性盆腔炎、重度宫颈糜烂等。

生殖器官肿瘤，如子宫肌瘤、卵巢肿瘤。

生殖器官畸形，如双子宫、子宫纵隔等。

妊娠或妊娠可疑者。

3个月内月经频发、过多及有不规则出血。

宫腔小于5.5厘米或大于9厘米暂不放置。

有较严重的全身性疾病，如心力衰竭、重度贫血或各种疾病的急性阶段。

放置宫内节育器的相对禁忌证：

有宫外孕史。

水泡状胎块史。

宫颈内口过松、重度撕裂或重度狭窄。

严重子宫脱垂者。

贫血、月经过多或重度痛经。

13 宫内节育器的取放有什么讲究

放置时间：

月经干净后 3~7 天。

人流及钳刮术后即刻。

引产清宫术后。

产后即时，产后 42 天，产后满 3 个月。

剖宫产后 6 个月无感染。

已排除妊娠的哺乳期。

以下情况应该取出宫内节育器：

宫内节育器放置年限已满。

要求生育或改用其他节育方法。

绝经半年以上。

放节育器后不良反应重，不能耐受。

放节育器后有并发症，如感染、嵌顿等。

对节育器过敏者。

14 安全期避孕的正确方法

月经周期规则的育龄妇女每月排卵一次，排卵日期一般在月经中期，如果月经周期是 28 天，排卵日期约在月经来潮的第 14 天，排卵日的前 5 天和后 4 天是“最易受孕期”，除去易受孕期和月经期的时间，剩下的时间就叫做安全期，在安全期内性生活可以达到避孕的目的。

安全期推算的具体方法：

a. 日历算法：以 2006 年 1 月 1 日来月经、28 天为一个月经周期为例。

2006 年 1 月							2006 年 2 月						
日	一	二	三	四	五	六	日	一	二	三	四	五	六
1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4
8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11
15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18
22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25
29	30	31					26	27	28				

■ 安全期 ■ 危险期 ■ 月经期

- b. 基础体温(BBT)测量法。
- c. 宫颈黏液法(又称比林斯法)。
- d. 尿液促黄体生成素(LH)测定法。
- e. 唾液结晶观察法等。

妇女可因情绪、环境或健康、性生活等情况而出现额外排卵，因此，安全期避孕法的效果并不理想，即安全期并不是真的很安全。

15 如何安全正确地使用避孕药物

从月经来潮当天算起的第 5 天开始服药，每天 1 片(一般安排在每晚服)，连续服 22 天(有些药服 21 天)，不能间断，然后停药(有些较高档品种，如“敏定偶片”另有 7 片无避孕作用的药片，主要是保持每天晚上均服药这样一种习惯)。一般停药(或服无药效片剂)后 1~3 天即来月经，于月经的第 5 天再服下一个月的药。

漏服短效避孕药：漏服一次，应在 12 小时内补服 1 片，当晚还要照常服药 1 片。服用短效避孕药注意事项：

- a. 为使避孕成功及减少服药期出血，应养成定时服药的习惯。

b. 服药对象如出现腹泻、呕吐等情况，会影响药物的吸收，影响避孕效果，故对长期腹泻者应改用其他方法。

c. 服药后月经常轻度减少、经期缩短，不需要处理。

16 避孕药物有哪些不良反应

短效避孕药是目前应用最多、最广的一种避孕药，短效避孕药由人工合成的雌激素和孕激素配制而成，以下是 5 种最常见的不良反应：

类早孕反应：早孕反应较常见，约占用药人数的 50%。症状多为先重后轻，以后逐渐消失，可能与机体逐渐适应有关。

阴道出血：这与漏服、迟服了避孕药或者避孕药药效不足有关。

月经过少或闭经：避孕药可以使子宫内膜发育不全，腺体分泌不足，因此子宫内膜不能正常生长而变薄，致使月经量减少。若连续闭经 2 个月，则要立即停药观察。大多数人停药后月经会复潮。

体重增加。

面部色素沉着。

17 停用避孕药后多久可以怀孕

短效口服避孕药：指的是复方口服避孕药 0 号、复方口服避孕药 1 号、复方口服避孕药 2 号、复方左炔诺孕酮、复方左炔诺孕酮三相片、复方去氧孕烯(妈富隆)、复方孕二烯酮(敏定偶)、复方醋酸环丙孕酮(达英 35)。目前口服避孕药 1 号、2 号的说明书上还是注明需停药 6 个月后才能怀孕，如果真有这种情况，最好向优生专家咨询，可以结合个人其他情况，作出综合判断。对于第三代的口服避孕药，如复方去氧孕烯(妈富隆)、复方孕二烯酮(敏定偶)、复方醋酸环丙孕酮(达英 35)，停用的次月即可怀孕。

宫内节育器：一般宫内节育器取出后，子宫腔和输卵管的内环境很快就能恢复到原来的状态。如果月经的时间和量与未放置宫内节育器前差不多，那说明情况较好，你就可以准备怀孕了。

屏障避孕方法：主要指避孕套、避孕膜、宫颈帽或避孕海绵等避孕方法，如果你使用的是以上几种屏障避孕方法，停止应用后马上就能怀孕。

皮下埋植剂：取出皮下埋植剂后，左炔诺孕酮在 96 小时后从血浆中清除，所以在正常转经后，就可以怀孕了。

杀精子剂：如果用这种避孕方法，那无论何时想怀孕，停用它就可以了。

18 节育手术的基本方法

根据妊娠月份的大小需用不同的方法终止妊娠，目前常用的终止妊娠的方法有药物流产法、负压吸引术、钳刮术、雷夫奴尔羊膜腔内注射引产术、水囊引产术、天花粉结晶蛋白注射终止妊娠法。

19 节育手术的选择

节育手术可根据妊娠月份分为终止早期妊娠法、终止中期妊娠法。

终止早期妊娠法包括负压吸引人工流产术、药物流产术和钳刮术。

a . 凡妊娠小于 13 周的，可选择负压吸引人工流产术、药物流产术和钳刮术。

b . 凡妊娠 12 ~ 14 周的可选择钳刮术。

中期终止妊娠法包括雷夫奴尔、羊膜腔内注射引产、水囊引产、天花粉引产，适用于妊娠 14 ~ 26 周终止妊娠；米非司酮配伍前列腺素抗中孕引产，适用于妊娠 10 ~ 16 周的妇女终止妊娠。

20 节育手术后的健康指导

门诊手术后应按医嘱在观察室休息 1 小时,无特殊情况方可返家,并按医嘱休息(一般 14 天)。为了防止感染,术后一个月内应禁止性生活、盆浴、游泳,并须注意保持外阴清洁。

术后第一天有低烧,术后 2~3 天内有轻度阵发腹痛且趋向缓解,术后一周之内有少量阴道出血,术后一个月左右不来月经及术后 2~3 个月内月经偏多,可能是人流术后的正常情况。

如果术后发生以下任何一种情况者,可能是某种手术并发症的表现,应及时到医院复诊:

- a. 阴道出血超过月经量,或持续时间超过 10 天。
- b. 腹痛、发热、阴道分泌物混浊味臭。
- c. 月经过少或术后超过 40 天不来月经,或仍有妊娠反应。
- d. 不育。
- e. 突然发生剧烈腹痛、苍白、出汗、心慌、脉快弱、血压下降。

f. 部分妇女流产后出血时间较长,约 1~2 周,出血超过 1 周者多表现为滴血不止,若出血时间超过 15 天或出血量超过平时月经量的 2 倍以上,就应及时就诊。

如果进行早孕药物流产,部分妇女在服用米非司酮后会出现轻度恶心、呕吐、腹泻、腹痛、眩晕乏力和下腹痛;有些妇女使用前列腺素后,会出现面部潮红、发麻现象,或发生呕吐、腹泻、腹痛。个别妇女在无医生指导下随意乱用,可能出现不全流产或继续妊娠,并因不全流产而发生出血过多、出血时间过长而致贫血、感染等并发症,给使用者造成不必要的痛苦和不幸。

药物流产可以说是避孕失败的有效补救措施，但一定要选择好适应证，并在医生的指导下使用，切忌在家自行使用。

21 避孕失败的补救方法有哪些

紧急避孕就是指在无保护性生活后一定的时间内采用服药或放置宫内节育器以防止意外妊娠，应用药物只能对这一次无保护性生活起保护作用，在本期中不应再有无保护性生活，不宜将紧急避孕药作为常规避孕方法。

如果错过紧急避孕时间还可去医院采取黄体器避孕法或催经止孕法。

如果错失上述时机，只能选择人工流产或药物流产。

22 人工流产是什么

人工流产是由于怀孕的妇女因某种原因不宜继续怀孕而采用的一种人为结束妊娠的方法，是节制生育的一种补救方法。

23 人工流产与健康的关系

一般来讲，偶尔做一两次人工流产对妇女的健康并没有什么不良影响，特别是早期妊娠，流产后可以很快恢复健康。

由于人工流产手术毕竟不是在直视下进行，吸宫和刮宫等操作只能凭手感，有时因操作不慎会发生一些并发症或后遗症，如吸宫不全、子宫出血、子宫发炎、子宫穿孔、子宫内膜异位症、不孕症等。所以，人工流产不宜多做，否则对健康会产生不利影响。

妇女在一生中有 20 多年的时间需要避孕，避孕好不好是直接关系到自己的身体健康和家庭幸福的大事。为了达到不做或尽量不做人工流产，一是要坚持避孕，二是要选择适合自己使用的和可靠的避孕方法。

人工流产，特别是短期内多次人工流产，容易引起输卵管炎、宫颈和宫腔粘

连、闭经等，造成不孕。所以，人工流产不宜多做，应坚持做好避孕工作。

24 哪些情况下不能进行人工流产

各种急性传染病和慢性传染病急性发作期，或严重的全身性疾病，如心力衰竭、高血压伴有症状等。

急性生殖道炎症，如阴道炎、急性或亚急性盆腔炎等未治愈者，阴道分泌物检查脓细胞++或以上者，术前两次体温在 37.5℃以上者，全身情况不良不能胜任手术者，暂缓进行人工流产。

25 人工流产的基本方法有哪些

人工流产目前使用较多的方法是手术刮宫和药物流产。12 周以内的妊娠流产一般都可用刮宫术，用吸引器和手术钳清除子宫内胚胎组织后吸出。

药物流产适宜怀孕在 49 天内的早期宫内妊娠，B 超检查孕囊的平均直径要小于 2.2 厘米。

26 什么是药物流产

药物流产(简称药流)，是利用抗早孕药物米非司酮和米索前列醇达到终止妊娠的目的。

27 药物流产的禁忌证有哪些

药物流产并非人人都可选择，如患肾上腺疾病、糖尿病等内分泌疾患、肝肾功能异常、妊娠期有皮肤瘙痒史、血液疾患和血管栓塞病史、与甾体激素有关的肿瘤、有心血管系统疾病，如二尖瓣狭窄、高血压、低血压[10.7/6.9 千帕(80/50 毫米汞柱)]、青光眼、胃肠道功能紊乱、哮喘、癫痫等严禁药流。

带节育器妊娠、宫外孕或可疑者、贫血(HB<100/L)、妊娠剧吐、长期服用利福平、异烟肼、抗癫痫药、抗抑郁药、西米替丁、阿司匹林、消炎痛等前列腺