

周妍 / 编

# 避孕节育指导手册

BIYUN JIEYU ZHIDAO SHOUCHE

- 生殖健康
- 生殖生理
- 避孕研究
- 避孕咨询
- 常用避孕方法
- 避孕药具
- 不良反应及不良事件

计划生育指导用书



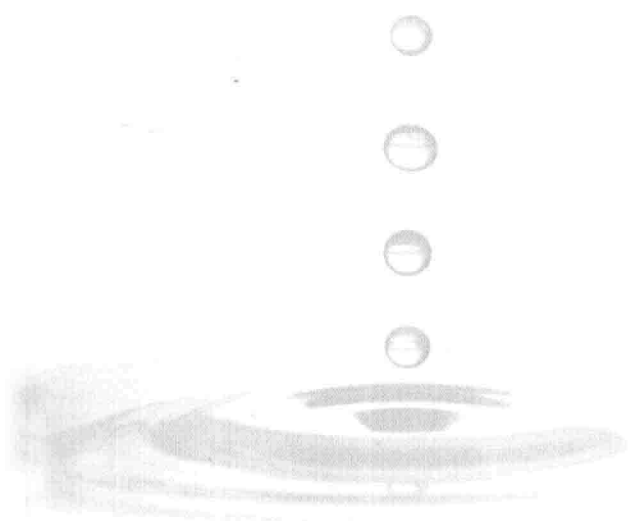
兰州大学出版社

计划生育指导用书

# 避孕节育指导手册

BIYUN JIEYU ZHIDAO SHOUC

周妍 / 编



兰州大学出版社

## 图书在版编目 (C I P) 数据

避孕节育指导手册 / 周妍编. — 兰州 : 兰州大学出版社, 2011. 4  
ISBN 978-7-311-03256-2

I. ①避… II. ①周… III. ①避孕—手册②节制生育—手册 IV. ①R169. 4-62

中国版本图书馆CIP数据核字(2011)第060653号

策划编辑 李 晖  
责任编辑 龚 静 张 萍  
封面设计 管军伟

---

书 名 避孕节育指导手册  
作 者 周 妍 编  
出版发行 兰州大学出版社 (地址:兰州市天水南路222号 730000)  
电 话 0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心)  
0931-8914298(读者服务部)  
网 址 <http://www.onbook.com.cn>  
电子信箱 [press@lzu.edu.cn](mailto:press@lzu.edu.cn)  
印 刷 甘肃澳翔印业有限公司  
开 本 787 mm×1092 mm 1/16  
印 张 9.75  
字 数 221千  
版 次 2011年12月第1版  
印 次 2011年12月第1次印刷  
书 号 ISBN 978-7-311-03256-2  
定 价 22.00元

---

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

## 前 言

20 世纪 80 年代初,我国把实行计划生育确定为一项基本国策,以控制人口数量,提高人口质量。近 30 年来,经过不懈的努力,计划生育工作取得了显著的成效,目前我国人口已进入低生育水平阶段。随着新世纪的到来,我国计划生育工作又面临新的挑战,特别是在生殖健康方面,计划生育不应仅限于控制生育、提供节育措施,而应充分尊重和保障妇女的生育和生殖健康权利,并为其提供生育知识和优质的技术服务。

《中华人民共和国人口与计划生育法》和《计划生育技术服务管理条例》规定:公民享有避孕方法的知情选择权和获得适宜计划生育技术服务的权利,使人们能够自主选择 and 获取安全有效、价格合理和可接受的生育调节方法。因此,在教育群众依法履行计划生育义务的同时,应积极创造条件,切实维护育龄群众的合法权益,把关心群众健康作为推行计划生育的必要前提,建立健全包括技术服务、宣传教育、知识普及、知情选择引导、咨询随访服务等多功能的基层人口计生服务网络,以系列优质的服务体现对广大群众的关怀,使广大育龄人群享有优质、规范、满意的避孕节育服务及生殖保健服务,推动人口和计划生育工作顺利开展。

迄今为止,在众多的避孕方法中没有一种避孕方法是十全十美的,每一种避孕方法均有其利弊。因此,不同人群应根据自身健康状况选择适合自身条件的避孕方法,这就必须满足两个条件:首先使用者要了解诸多类型的避孕方法,掌握其相关知识,在服务提供者的帮助下,有能力做出正确的选择;其次是使用者能够获得意愿中选择的避孕方法,并在相关的服务机构有一定技术水平的服务人员满足其服务需求。这是计划生育服务工作者面临的严峻挑战,也是我国计划生育科技工作者目前关注的热点问题和工作目标。要实现这一目标,计划生育科技工作者应面对挑战,开拓创新,努力提高自己的技术服务能力,加强避孕节育知识和信息的传播,引导广大育龄群众在知情基础上选择符合自己意愿且有利于健康的避孕方法,并提供优质的计划生育技术服务,为促进人类生殖健康做出新的贡献,满足优质避孕节育服务及生殖健康需求。

《避孕节育指导手册》是在实施国家“十一五”科技支撑项目过程中,针对基层工作需求编写的一本计划生育工作指导用书,内容包括生殖健康、生殖生理、避孕研究、避

孕咨询、常用避孕方法、避孕药具、不良反应及不良事件等。本书图文并茂,通俗易懂,内容丰富,具有较强的指导性和实用性,对基层做好计划生育技术服务工作将产生积极的推动作用。

在本书的编写过程中,得到了甘肃省计划生育科学技术研究所吕阳所长的大力支持,在图片编辑和文字校对方面得到了刘刚和王永的帮助,在此一并表示衷心的感谢。由于时间和编者的水平有限,不足之处在所难免,敬请读者批评指正。

周妍

2011年10月

# 目 录

## 第一章 生殖健康 / 1

- 第一节 生殖健康的定义 / 1
- 第二节 生殖健康的发展历程 / 2
- 第三节 生殖健康的内涵 / 3
- 第四节 生殖健康研究 / 4
- 第五节 生殖健康与计划生育 / 6
- 第六节 生殖健康服务 / 7
- 第七节 影响生殖健康的因素 / 8

## 第二章 生殖生理 / 11

- 第一节 男性生殖器 / 11
- 第二节 女性生殖器 / 12
- 第三节 乳房 / 14
- 第四节 男女性征 / 14
- 第五节 女性生殖生理 / 15
- 第六节 不同时期生育力的变化 / 18

## 第三章 避孕研究 / 20

- 第一节 避孕原理 / 20
- 第二节 临床分期研究 / 21
- 第三节 效果研究 / 21
- 第四节 避孕的安全性 / 23
- 第五节 可接受性研究 / 26
- 第六节 药物的相互作用 / 26

## 第四章 避孕咨询 / 29

- 第一节 概述 / 29
- 第二节 咨询目的 / 29
- 第三节 咨询人员基本要求 / 30
- 第四节 咨询工作方法 / 30

第五节 咨询环境要求 / 30

第六节 咨询主要内容 / 30

## 第五章 常用避孕方法 / 32

第一节 口服避孕药 / 32

第二节 避孕针剂 / 39

第三节 皮下埋植剂 / 42

第四节 宫内节育器 / 48

第五节 女性绝育术 / 55

第六节 男性绝育术 / 62

第七节 避孕套 / 67

第八节 外用避孕药 / 73

第九节 紧急避孕 / 75

第十节 自然避孕法 / 78

## 第六章 常用避孕药具 / 90

第一节 口服避孕药 / 90

第二节 避孕针剂 / 102

第三节 皮下埋植剂 / 105

第四节 外用避孕药 / 107

第五节 避孕套 / 112

第六节 宫内节育器 / 113

## 第七章 避孕药具不良反应及不良事件 / 125

第一节 概念 / 125

第二节 常见不良反应及不良事件的诊断与处理 / 126

## 第八章 长效避孕方法应用与监测 / 137

第一节 监测体系与框架 / 137

第二节 建立新技术应用的监测框架 / 137

第三节 建立监测规范 / 138

第四节 信息采集与质量控制 / 146

第五节 考核与评估 / 148

# 第一章 生殖健康

生殖健康(reproductive health)是 20 世纪 80 年代在人口、计划生育和公共卫生领域提出的一个新概念。1994 年 9 月 5 日至 13 日,联合国人口与发展大会(ICPD)在埃及开罗召开了第三届政府间人口问题的专门会议,通过了《国际人口与发展大会行动纲领》(以下简称《行动纲领》),并根据世界卫生组织(WHO)的提议将生殖健康定义写进了《行动纲领》,在《行动纲领》中制定出生殖健康发展目标,并明确阐述为提高世界各国人民的生活素质,必须根据《联合国宪章》原则,本着伙伴精神实行国际合作,这标志着国际社会对生殖健康理论的普遍接受,生殖健康在人口、经济、社会协调发展中越来越受到全球的关注,各国政府也都在按照生殖健康的要求,不断调整、完善相应的政策和策略,并把它作为一项长远的发展目标。因此,实现生殖健康正在成为全人类的共同目标,它将成为人类生存、进步和发展中的一项重要内容。

## 第一节 生殖健康的定义

1983 年,世界卫生组织人类生殖研究特别规划署(WHO-HRP)原主任法赛拉(Fathalla)博士对生殖健康作了如下定义<sup>[1]</sup>:“在 WHO 有关健康定义的框架内,生殖健康应包含下列基本元素,即人们有能力生殖并调节生育,妇女能安全妊娠并分娩,妊娠得到母婴存活和健康的成功结局,以及夫妇有和谐的性关系而不必担心意外怀孕与患病。”

开罗会议在《行动纲领》中对生殖健康作了如下定义<sup>[2]</sup>:“生殖健康是指人类生殖系统及其功能和运作一切事宜上身体、精神和社会等方面的完好状态,而不仅仅指没有疾病或不虚弱。”这包括人类从怀孕、分娩、婴儿期的安全及正常发育、成熟期的生育能力和正常的性生活以及人们能够健康、科学地自主调节与控制自己的生育能力等。因此,生殖健康存在于每个人的整个生命周期中,拥有生殖健康是每个人的共同权利。《行动纲领》还强调人们在行使生殖健康权利的同时,应考虑对社会所负的责任。

根据生殖健康定义,联合国人口基金会(UNFPA)、世界卫生组织人类生殖研究特别规划署和中国在生殖健康规划中均提出了要求。

### 一、联合国人口基金会所提出的性与生殖健康内容

1. 计划生育/生育间隔的服务。
2. 产前保健有技术接生及产后保健。
3. 产科和新生儿并发症的处理和急诊。
4. 防止流产和因不安全流产所致并发症的处理。

- 5.生殖道感染和性传染病,包括 HIV/AIDS 的防治。
- 6.乳腺癌和宫颈癌的早期诊断和治疗。
- 7.促进、教育和支持完全的母乳喂养。
- 8.不孕症和生育力差的预防及适当治疗。
- 9.积极反对有害的操作,如女性生殖器官切割。
- 10.青少年的性与生殖健康。
- 11.性别暴力的预防和处理。

## 二、世界卫生组织人类生殖研究部强调内容

近几十年来,在发展安全有效的避孕药和提供计划生育服务方面有了很大的进展,为世界各国人民的家庭计划生育提供了有效的避孕节育服务,但世界上仍有上百万的个人和夫妇不能按他们的意愿计划他们的家庭。其主要原因是:

- 1.没有服务或服务有障碍。
- 2.服务质量差,如服务提供者与服务对象之间交流不好,服务提供者技术水平差,信息不足,服务系统的设计和管理不良。
- 3.技术问题,在于选择的方法有限或不合适,害怕副反应。
- 4.更广的社会问题,如缺乏知识,夫妇或家庭中的地位不平衡,社会文化、宗教和性别的障碍。

## 三、国家人口和计划生育委员会(NPFP)强调内容

在 2006 年 11 月曼谷国际人口与发展议员大会上,国家人口和计划生育委员会着重强调:将生殖健康引入人口和计划生育方案,大力开展以避孕方法知情选择、生殖道感染干预为主要内容的计划生育/生殖健康促进计划;重视加强队伍素质建设,不断提高计划生育/生殖健康优质服务的能力与水平,努力维护人民群众合法权益;发挥卫生和计划生育服务网络覆盖面广的优势,促进计划生育/生殖健康与艾滋病防治工作的有机结合;普及青少年性与生殖健康教育,充分发挥计划生育协会等非政府组织作用。

# 第二节 生殖健康的发展历程

生殖健康起源于 19 世纪,由西方国家的妇女率先提出了“生殖权利——妇女有权决定是否生育、何时生育、怎样生育等问题,并将生育问题与妇女在政治和经济上的解放运动相联系。20 世纪初,发达国家妇女团体提出应向妇女及其家庭提供高质量的生殖健康服务,使妇女能控制生育,从无计划的妊娠中解放出来,使妇女成为对社会有贡献的角色。20 世纪后期,西方国家的妇女开始重视避孕技术的安全性和有效性,有关妇女生殖健康方面的问题已扩展到发展中国家,一些发展中国家的妇女觉悟提高很快,纷纷成立了妇女团体,并将生殖权力和健康列入她们关心的首要问题,督促改革政策。

有关生殖健康的概念则是由世界卫生组织人类生殖研究特别规划署率先提出的。早在 1988 年,世界卫生组织人类生殖研究发展培训特别规划署主任乔斯·巴泽拉托(Jose Barzelatto)最先提出了有关生殖健康的新概念,并指出生殖健康有关的政策和项目应涉及四个方面:①计划生育;②孕产妇保健;③婴幼儿保健;④控制性传播疾病。同年,法赛拉

对已有的生殖健康概念作了进一步完善,并且在第七届世界人类生殖会议上第一次正式提出生殖健康应该包括的基本要素<sup>[3]</sup>,即“人们有能力调节他们的生育;妇女能安全妊娠并分娩;妊娠得到母婴存活和健康的结局;夫妇有和谐的性生活,而不必担心非意愿妊娠和染上疾病”。1994年4月由世界卫生组织给予正式定文,同年9月在国际人口与发展大会(International Conference on Population and Development, ICPD)上获得通过,正式将生殖健康概念、策略和行动等列入《行动纲领》,并在《行动纲领》中明确提出到2015年人人享有生殖健康的保健目标,要求所有国家在2015年之前通过初级保健制度,为所有适龄人群提供生殖健康服务。1995年联合国第四次世界妇女大会再次重申并通过了《行动纲领》,会议还通过了《北京宣言》。这两项世界性的会议制订出行动计划,一百多个与会国家都保证要拨出经费,在本国开展生殖健康计划并签署生殖健康公约。1997年6月世界卫生组织启动生殖健康工程,立即得到世界各国卫生组织及政府的积极响应。这标志着国际社会对生殖健康的普遍认可和接受,并将其作为人类发展优先关注的领域和共同目标,这对促进性别平等,提高妇女地位,消除贫穷、饥饿和疾病,推动人类文明进步,促进社会和谐具有重要意义。

### 第三节 生殖健康的内涵

生殖健康是近年来国际上提出并引起广泛重视的问题,也是广大群众急需解决的现实问题。从国际人口与发展大会确定的生殖健康定义中可以看出,生殖健康的内容主要包括生殖权利问题、性问题、生殖保健服务、计划生育、性传播疾病的预防等几个方面。

1.人们能够生育并有权决定是否生育,何时生育以及生育间隔。在有生殖能力的基础上,夫妇均有平等自主决定生育的权利,共同决定是否生育、何时生育及生育多少子女,并承担对国家、社会和家庭应尽的义务及生育子女的责任。

2.人们能够进行负责、满意和安全的性生活,而不担心传染疾病和意外妊娠。满意而安全的性生活意味着是“负责”的性生活,即对伴侣负责,不影响其身心健康,同时也意味着不必担心意外妊娠,一旦意外妊娠发生,可利用安全的人工流产来终止妊娠。

3.人们有权获得生殖保健服务。生殖健康离不开卫生保健服务,为了使人们具有一定的自我保健能力,保证生殖健康,社会有责任向人们提供相关的预防保健知识,并提供适当的卫生保健服务。

4.为夫妇提供生育健康婴儿的最佳机会,并能够安全妊娠和分娩,婴儿存活并健康成长。服务部门应根据每个家庭的需要,对有生育要求的夫妇提供孕前、孕期及产后的优生优育系列保健服务,确保母婴健康。

5.人们有能力进行生育调节,有权利知道和获取他们所选定的安全、有效、负担得起和愿意接受的避孕节育方法,并根据自己的意愿选择一种适合自己控制生育的方法。

可以看出,生殖健康的基础是男女平等、共同参与,因为妇女的生殖健康与男性有着直接关系。过去一直误认为生殖健康问题是女性的事情,尤其是文化程度较低的男性认为“与己无关”,还有相当一部分男性把维护妇女生殖健康看成是抬高女性的身价和地位,说明男性对生殖健康认识不足,今后应鼓励男性更多地参与计划生育/生殖保健工作。同时

还有一些特殊人群需要关注,如不育症患者、性病患者、青少年、老年人等,其生殖健康问题及其需求也是社会不容忽视的问题。

## 第四节 生殖健康研究

生殖健康是一个新领域。生殖健康概念的提出,集中反映出世界人口形势的变化,使得国际社会对人口问题的认识正在不断深化,解决人口问题的途径和方法也有了新的突破。全世界都已经认识到,必须在实现经济增长、消除贫困、普及文化教育、提高妇女地位、促进经济和社会的全面发展以及保护环境的大框架内来解决人口问题。这对生殖健康研究提出了更高的要求,为此,世界卫生组织提出了生殖健康研究七原则<sup>[4]</sup>:

1.生殖健康研究必须充分考虑各成员国(特别是发展中国家)在制定政策、规划项目方面的需要。

2.为反映各成员国及人们的需求,生殖健康研究必须以更广泛的视角,在宏观背景下开展。

3.生殖健康研究的出发点必须是女性及男性在其整个生命周期内不同阶段对性健康及生殖健康的各种需求。

4.生殖健康研究必须有社会性别视角。社会性别分析方法作为一种重要的理论分析工具,应当在研究中加入应用。

5.鼓励多学科结合或整合的生殖健康研究。

6.生殖健康研究应重视在传统上被忽视了的“边缘人群”、易感人群以及尚未得到正常服务的人群的需求。

7.生殖健康研究应当有利于增强公平性,而公平性是改善健康状况的一个重要条件。

为了保障人类具有一定的生殖健康水平,世界卫生组织曾根据生殖健康涵义、生殖健康现状和亟须进行研究的问题,筛选出 10 个应优先考虑的主要研究领域:

1.生殖健康规划与项目。

2.性发育及性健康。

3.生育调节。

4.孕产期保健。

5.围产期保健。

6.不安全人工流产。

7.不孕症。

8.生殖道感染。

9.危害性健康及生殖健康的暴力行为及其后果。

10.女性生殖器割礼及其他有害的传统习俗。

在上述十大领域中又制定出世界卫生组织人类生殖研究发展和培训特别项目以及世界卫生组织成员国今后一段时间内应优先考虑的 14 个方向:

1.促进在不安全人工流产方面的政策对话;为各国提供指南,以便在预防及解决不安全人工流产问题方面指导各国设计、实施并评估项目。

2.加强对人工流产后遗症的监控及人工流产后的保健两方面的管理。人工流产后的保健包括整合于生殖健康其他服务中的保健服务。

3.对现有调节生育的避孕节育方法在安全性及有效性方面进行评估。

4.增加生育调节方法的可选择性,并通过优质服务及可持续性服务确保这些生育调节方法的提供。

5.在人工流产合法的地方,研制并推广干预措施以保证优质服务的可及性,特别要强调对未得到正常服务的人群的可及性。

6.在孕产期保健方面发展并完善范例,推广最佳范例。

7.在现有资源匮乏的地区,研究并推广就生殖道感染(RTIs)和性传播疾病(STDs)进行对话及病历管理的范例。

8.在若干发展中国家的不同人群中进行性传播疾病以及非性传播的生殖道感染(non-STD RTIs)的研究,描述其患病、发病率水平,并阐明其社会及行为方面的影响因素。

9.为生育健康服务的规划、干预措施的执行及评估进行方法学方面的研究。

10.对于具有不同人口学及社会文化特征的人群进行生育健康方面未满足的需要及需求的研究,描述其现状,探索其成因。

11.研究生育调节方法的改进,并研制新方法。

12.在不同地区的不同人群中进行人类乳头状瘤病毒(HPV)对宫颈感染以及伴随的宫颈癌的研究,并针对 HPV 研制安全、有效且经济的 HPV 疫苗,研究适用于发展中国家的费用低而效率高的 HPV 筛查方法。

13.在预防 RTIs(含 STDs、艾滋病病毒感染)方面研究费用低而效益高的干预措施,并予以推广。

14.进行旨在推广如 WHO 的母婴保健系列服务这类已程序化的措施的研究。

中国生殖健康研究开始于 20 世纪 80 年代中期,融汇了医学、流行病学和社会科学等多个方面的研究方法,发展十分迅速,取得了一些显著成效。中国政府与联合国人口基金会、世界卫生组织人类生殖研究特别规划署等国际组织进行了有效的合作,通过各种途径对生殖健康研究给予资助和支持。联合国人口基金第三周期(1990—1995 年)援华方案中的 CPR/90/P25 项目,就是针对中国人口与生殖健康研究主题而开展工作的。1991 年以来,世界卫生组织与联合国人口基金资助了中国 12 个生殖健康社会科学研究项目。1992 年由福特基金会资助、全国妇联妇女研究所负责组织实施的“妇女生殖健康”项目,借鉴了人类学、民俗学、政策学的研究方法,注重使用定性方法,突破传统生物医学模式,从广泛的意义上探讨了影响妇女健康的社会文化因素,提出了改善妇女健康的政策建议,建立了全国性的多学科研究网络,促进了社会对妇女生殖健康的关注,优化了基层妇女的健康环境。1994 年由国家人口委、联合国人口基金和世界卫生组织联合主办“生殖健康社会科学研究国际研讨会”,就男性参与生殖健康、计划生育服务、性行为、性传播疾病等生殖健康问题进行了深入探讨。1997 年由国家人口委主办了“全国生殖保健学术研讨会”,大会就如何开展生殖保健优质服务,做好避孕节育、妇幼保健,安全有效地落实各类避孕节育措施,积极保护育龄夫妇的身心健康,开展婚前检查及围产期保健,加强优生及预防新生儿出生缺陷,开展不孕、不育、性功能障碍、性病及艾滋病的防治等进行了广

泛深入的探讨。随后,在全国范围内开展了形式多样、内容广泛的生殖健康研究工作。

生殖健康研究是新领域的探索研究,它将对人口学研究产生深刻的影响,促使人口研究出现多元化的趋势,推动人口学应用研究领域的发展。虽然中国在实现生殖健康方面具备了良好的基础,但由于人口基数大,社会区域经济发展极不平衡,特别是农村和贫困地区卫生保健服务条件有限,专业技术服务队伍的业务水平较低,因而生殖健康发展面临着严峻的挑战。从中国的国情和实际出发,积极支持和鼓励生殖健康领域的跨学科研究,加强生殖健康服务的高科技探索及研究资源的开发和利用,加强重点人群的生殖健康教育,强调男性参与的必要性和重要性,最终实现“2015年人人享有生殖健康”这一千年发展目标,是目前我们工作的着重点。

## 第五节 生殖健康与计划生育

生殖健康内涵丰富、涉及面广,体现了“以人为本”的全新理念,并突破了传统的生物医学范畴,将内涵扩展到了更为深层的心理和社会领域。生殖健康的提出,是广大群众,特别是育龄人群对生殖保健需求日益增长的结果,是切实维护人民群众计划生育权利的保障,同时也对计划生育工作提出了更高的要求,使计划生育工作在新形势下得以延伸和发展。

生殖健康和计划生育的基本目的是一致的。计划生育是为了控制人口数量,提高人口质量,促进人口与经济、社会、资源和环境的协调发展。通过开展计划生育为育龄夫妇提供安全、有效的生育调节方法,推行避孕节育知情选择,拓展不孕不育、优生优育、妇女保健和男性健康等优质服务,加强婚姻生育观和性知识方面的宣传教育工作,不仅从数量上进行人口控制,而且从思想、身体和文化等方面对人口素质进行全方位的把关,从而达到提高人口质量的目的。生殖健康是指生殖系统及其功能和过程所涉及的一切事宜,包括身体、精神和社会等方面的健康状态,它不仅包括体质,而且还包括精神状态和社会适应等因素。因此,生殖健康表示人们能够有满意而且安全的性生活,有生育能力,可以自由决定是否生育、何时生育和生育多少,有权获知并能实际获取他们所选定的安全、有效、负担得起的计划生育方法,以及他们所选定的不违反法律的调节生育方法;有权获得基本的保健服务,使妇女能够安全地怀孕和生育,向夫妇提供生育健康婴儿的最佳机会。由此可见,生殖健康与计划生育都以提高人的生存质量为本目的。

生殖健康和计划生育是互相促进、相互制约、协调发展的关系。健康是生命之本,是每个公民的基本权利,生殖健康的发展不仅关系到人们自身和家庭的安康,也直接影响到一个国家的政治、经济、文化和社会资源环境的可协调发展。众所周知,婴幼儿死亡率高的地区不易接受计划生育,生殖道感染和肿瘤可影响人们的生育调节,妨碍他们自主选择生育或避孕方法的使用。反之,不安全的人工流产是导致孕产妇死亡和下一次不良妊娠结果的主要因素,不安全的计划生育可影响母婴健康及夫妇满意的性生活,而避孕套的使用可为满意、安全而且负责的性生活提供有力的保障,防止性病、艾滋病的肆虐和流行。因此,计划生育和生殖健康密不可分,它们互相制约,相互促进。

依据国情,目前中国的生殖健康的核心仍然是计划生育,大力开展计划生育可有效促

进生殖健康事业的发展,其成效表现在:

1.实行计划生育可使育龄夫妇少生孩子,从而降低多胎次生育和高龄生育给孕妇和婴儿带来的死亡风险。

2.实行节育可以拉长生育间隔,减少因过密生育所导致的营养不足,从而降低婴幼儿死亡率。

3.不安全流产是目前孕产妇死亡的重要原因。实行避孕节育可有效降低非意愿妊娠的发生,降低了因非意愿妊娠而寻求不安全流产所导致的孕产妇死亡率。

4.一些避孕药具有一定的防病治病能力,如避孕套可有效降低性病、艾滋病的发生率,有助于维护妇女的身心健康。

5.在计划生育服务的同时开展妇科疾病查治工作,维护了妇女的合法权益,促进了妇女的生殖健康水平。

同时,我们也应该看到开展计划生育对妇女的负面影响。目前大多数育龄夫妇已经采取了避孕节育措施,尽管避孕节育的副作用比不避孕的后果要小得多,但仍有部分妇女难以承受其副作用和并发症对她们身体带来的影响。此外,还有一部分夫妇担心意外怀孕和今后的生育。在一些性别偏好意识浓厚的地区,为了获得男孩,性别鉴定明显增多,遗弃女婴时有发生,使育龄妇女成为计划生育政策最直接的体现者,承受着巨大的生理和心理压力,影响了妇女地位的提高。因此,生殖健康是将计划生育的服务理念和服务质量作为发展的重要内容,对计划生育提出了更高层次的要求。

## 第六节 生殖健康服务

生殖健康服务是在人类已有的妇幼保健服务、计划生育技术服务以及相关的社会服务基础上提出的内容更为广泛的服务。其主要目的有以下几个方面<sup>[5]</sup>:

1.降低孕产妇死亡率、婴儿死亡率和出生缺陷发生率。

2.减少由环境、经济、社会和行为因素所致的疾病。

3.加强城乡医疗保健体系,促进人类生殖健康与社会经济协调发展。

4.积极推动避孕节育的优质服务工作。我国将生殖健康服务的重点主要放在计划生育技术服务和卫生保健技术服务两方面,并突出“以人为本”的服务理念,通过计划生育和卫生保健的管理部门及服务机构具体实施。

### 一、服务机构与职能

生殖健康主要是通过计划生育、卫生保健等服务机构开展服务。

#### (一) 计划生育服务的执行机构

国家、省(自治区)、市、县各级计划生育委员会(局)以及乡(镇、街道)人口计生办等均为计划生育服务的主要管理部门,其下属的各级计划生育服务中心、计划生育科学研究所、计划生育协会、计划生育指导站、药具站(中心)等均为计划生育服务机构。其服务职能:

1.政策法规宣传普及。

2.流动人口服务管理。

3.计划生育措施的提供及副反应的防治。

4.计划生育科学技术的研究。

5.生殖保健的宣传与教育等。

目前免费提供的计划生育服务项目有：

1.避孕药具发放。

2.孕情、环情检查。

3.放置或取出宫内节育器术及输卵管或输精管结扎术。

4.放置和取出宫内节育器所规定的各项医学常规检查,实施输卵管或输精管结扎术所规定的各项医学常规检查。

5.计划生育手术并发症的诊治。

## (二)卫生保健的执行机构

国家、省(自治区)、市、县各医疗卫生组织等均为卫生保健服务的主要管理机构,其下属的各级医院、妇幼保健院、卫生防疫站、乡(镇)卫生院及社区服务中心等均为卫生保健服务机构。其服务职能为:提供所有与生殖保健相关的服务。

## 二、服务内容

生殖健康服务涉及内容广泛,包括:妇幼保健、避孕节育、不孕不育、优生优育、性健康保健、更年期保健、青少年健康保健以及男性健康、性病与艾滋病的防治等。其服务供给内容可分为两部分:一是由政府部门提供的公共服务,如我国的人口与计划生育部门为广大育龄夫妇免费提供的各种避孕药具、节育技术服务和免费对广大农村育龄妇女提供的查环、查孕、查病等三查服务等;二是育龄群众通过支付费用而获取的有偿健康保健服务,主要由各级医疗卫生、妇幼保健和计划生育技术服务等部门提供。

# 第七节 影响生殖健康的因素

生殖健康是人类健康的主要内容,它与社会、经济、计划生育、卫生保健、家庭和个人的生活方式密切相关,因而受到诸多因素的影响,主要表现在以下几个方面。

## 一、社会经济

社会和经济的发展水平是影响生殖健康的基本因素,这涉及文化教育的普及、医疗卫生条件的改善、社会福利及保障体系的完善等。而生殖健康是反映一个国家或地区社会发展水平最敏感的指标,在贫困的社会经济条件下,由于人们的健康得不到基本保障,特别是怀孕妇女和儿童的健康得不到基本保障,不可能达到较高的生殖健康水平。而在社会经济发达地区,人们在文化教育方面投资大,医疗卫生条件和社会福利及保障体系完善,因而生殖健康水平也高。与世界发达国家相比,中国的经济和社会发展水平较低,为进一步提高中国妇女的生殖健康水平,必须迅速提高中国的经济和社会发展水平。

## 二、妇女地位

随着妇女地位的提高,男女平等在社会生活中的体现越来越突出。主要表现在妇女能够自主决定自己的生育愿望,缩小性别偏好,增加妇女的教育投资,增加女童受教育的机会,从而降低妇女文盲率,提高妇女的整体文化素质。这样既能使妇女维护自己的生殖权利,改善自身的健康状况,获得实现自我价值的机会,还可使女性有能力提高自身和下一

代的健康水平。因此,男女平等参与是推进生殖健康发展的重要条件。

### 三、计划生育

计划生育是生殖健康的重要内容之一,也是充分体现生殖健康社会效益的一个方面。主要表现在计划生育与非意愿妊娠及其后果(不安全流产等)的预防有关,与性传播疾病和不孕症的预防有关,与是否安全和谐的性生活有关,与母婴健康保健有关,就连目前作为 STD/AIDS 预防最简单有效的方法——男性避孕套,也离不开计划生育的积极参与,因此,计划生育对生殖健康的影响十分直接。一方面,计划生育使妇女的生殖权利和身心健康得到有效保障,切实可行的计划生育将有助于降低非意愿妊娠的发生率及由此引起的孕产妇死亡率。如降低不安全流产率、减少高危妊娠、避免生育次数过多和过密等是有效减少孕产妇和婴幼儿死亡发生、促进母亲健康和儿童生存发展的重要举措。另一方面,计划生育工作也会对生殖健康产生一些负面影响,主要是采用避孕措施所引起的副作用等。因此,开展计划生育工作应注重优质服务质量,降低避孕措施所引起的副反应发生率。

### 四、生活方式

生活方式是一定经济发展水平下人们的思想观念和文化传统在生活中的具体表现,也是影响生殖健康的重要决定因素之一。它可以分为健康的生活方式与不健康的生活方式。不健康的生活方式直接或间接与多种慢性非传染性疾病有关,如高血压、冠心病、消化性溃疡、糖尿病、恶性肿瘤等,这些疾病都是现代医学还难以治愈的,且都有“年轻化”的趋势,严重危害了人们的生命和健康。世界卫生组织对于健康在进行基本的估算后指出<sup>[6]</sup>:健康有 15%取决于遗传,10%取决于社会条件,8%取决于医疗条件,7%取决于自然环境,而 60%取决于个人习惯的生活方式。由此可见,生活方式对生殖健康的影响是不容忽视的,而改变生活方式的根本措施是开展健康教育,通过学习和掌握健康知识,使人们养成良好的生活方式,改变不良习惯,促进生殖健康发展。

### 五、心理健康

心理健康是指人与社会相适应,人与环境相和谐。较强的社会适应能力是心理健康的重要特征。心理健康的人能与社会保持良好的接触,对于社会现状有清晰、正确的认识,注重现实与理想的统一,对于现实生活中所遇到的各种困难和挑战可用切实有效的办法去解决。当发觉自己的理想及愿望与社会发展背道而驰时,能够迅速地进行自我调节,并按照社会规范的要求来支配自己的行为,以求与社会发展相一致,而不是怨天尤人、逃避现实或一意孤行。

### 六、卫生基本保健服务的可及性

卫生基本保健服务的可及性是评价人们可否享有基本保健服务的一个重要指标。包括方便可靠的医疗设施、基本的医疗技术保障、优质的服务质量、通畅的信息传递渠道和经济上的可接受性等。有资料显示<sup>[7]</sup>:全世界 99%的孕产妇死亡、95%的婴儿死亡、90%的世界人口增长是在发展中国家,而发展中国家的大部分孕产妇和儿童死亡完全可以通过产前保健、初级卫生保健和计划生育得到有效预防。显而易见,提供基本的卫生保健服务是实现生殖健康的根本保证。

中国政府为履行《国际人口与发展大会行动纲领》提出的“所有国家应尽早不迟于 2015 年为年龄适合的所有人提供生殖保健”的承诺,在未来发展目标中提出,到 2005 年全

面推行医疗卫生和生殖健康服务,开展避孕措施的知情选择;到 2010 年使群众享有基本的医疗保健和生殖健康服务,普遍实行避孕措施知情选择;到 21 世纪中叶,人口素质和健康水平全面提高。

**参考文献:**

- [1]李宏规.生殖健康社会科学研究进展[M].北京:中国人口出版社,1996.
- [2]Alcala M J.Family Care International (FCI), International Conference on Population and Development (ICPD). Action for the 21st century reproductive health & rights for all: summary report of recommended actions on reproductive health and rights of the Cairo ICPD Programme of Action, September 1994[R]. New York:Family Care International, 1994:45.
- [3]Fathalla M.Research needs in human reproduction,in Research in Human Reproduction.In:Diczfalusy, E, etai.Biennial Report (1986—1987)[R]. Geneva:World Healths Organization, 1988.
- [4]World Health Orgnization.Sexual and Reproductive Health Research Priorities for WHO for the Beriod 1998—2003, 1998:1—5.
- [5]董兆文.生殖健康问题[J].中国计划生育学杂志, 2004, 12(2):127—128.
- [6]杨秉辉.健康来自健康的生活方式[J].科学养生, 2008(4):51.
- [7]林志斌.性别与发展教程[M].北京:中国农业大学出版社, 2001:82—83.