

屏障避孕法和杀精子药剂

它们在计划生育
工作中的作用



世界卫生组织



人民卫生出版社

屏障避孕法和杀精子药剂

它们在计划生育工作中的作用



世界卫生组织 编

许 侠 译

陆如山 陈厚珩 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 156101 7

©世界卫生组织 1987

根据《世界版权公约》第二号协议书规定,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。

本书中所用的名称和资料,特别是涉及任何国家、领土、城市或地区或其当局的合法地位,或涉及国境线或边界线的划分的内容,均不代表世界卫生组织秘书处的任何观点。

文中如提到一些公司或一些工厂的产品,并不意味着比其他未提及的同类公司或产品优先得到世界卫生组织的承认或推荐。除了错误和遗漏外,所有专利产品名称的字头均大写,以示区别。

屏障避孕法和杀精子药剂
它们在计划生育工作中的作用

世界卫生组织 编

人民卫生出版社出版
(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷
新华书店北京发行所发行

1000×1400毫米32开本 24印张 70千字
1991年5月第1版 1991年5月第1版第1次印刷
印数: 00 001—2 000
ISBN 7-117-01570-5/R·1571 定价: 2.50元

前 言

许多计划生育规划综述避孕措施和避孕用品时都提到屏障避孕器具和杀精子剂。屏障避孕法对实行计划生育有突出的贡献，因为他们有效、安全并能通过社区基层妇女组织、社区团体、保健人员、商业零售点，以及有关计划生育组织和妇幼保健诊所广泛使用。由于有了屏障避孕器具和杀精子剂，了解并掌握避孕方法的人日益增多，远远超过了单靠卫生保健专业人员来开展避孕工作所能达到的人数。

为了制定一个包括屏障避孕法内容的规划，常常要求立法人员和各个政府部门对引进、传播和推广屏障避孕法工作给以政治上的强有力的支持。为消除在避孕隔膜的引进和其在本国生产的财经和程序上的各种阻碍，以及保证广泛促进这些产品的发展更为社会化和进一步地认识其有效性，得到上述的支持实属重要。

这本出版物是为卫生保健规划中从事计划生育服务和管理的人员编写的。如果屏障避孕法和杀精子剂得到正确而持久的使用，就会有很好的效果，并且在国家计划生育或家庭卫生规划中起到重要作用。

拟定这些指导原则的目的是介绍屏障避孕法和杀精子剂的利弊。此外，也能向卫生保健行政和计划人员提供信息，他们将或拟将这些产品列入他们的规划中，这些产品通过任何诊所、社区服务或商业销售系统来进行分发。重点在于说明使用屏障避孕法和杀精子剂的重要作用，因为这样就可以减少使用者对正规保健系统的依赖性。

本书不拟定出严格的准则，更确切地讲，本书提出的问题和讨论的内容是在计划和服务管理中有关避孕方式需要考虑的特殊问题。

屏障避孕法和杀精子剂必需坚持正确地使用才会有效。特别要强调的是对使用人员的咨询和指导。

这里归纳的观点是以许多临床和科研以及现场试验的评论性的论述作为基础的。这本出版物是世界卫生组织（WHO）向避孕服务人员提供的系列技术丛书的一本：其它请参见女性绝育¹，人工流产²，口服避孕药³，避孕针剂⁴和宫内节育器⁵。输精管结扎术的指南正准备出版。

1. 女性绝育：制定服务的指南，WHO，日内瓦，1976（WHO胶印出版物 No. 75）；
2. 人工流产：提供保健和服务的指南，WHO，日内瓦，1979（WHO胶印出版物 No. 49）；
3. 口服避孕药：技术和安全问题，WHO，日内瓦，1982（WHO胶印出版物 No. 64）；
4. 避孕针剂：技术和安全问题，WHO，日内瓦，1982（WHO胶印出版物 No. 65）；
5. 宫内节育器：在计划生育保健中的作用，WHO，日内瓦，1982（WHO胶印出版物 No. 75）。

评论和询问这本出版物请与Maternal and Child Health,
World Health Organization, 1211 Geneva 27, Switzerland
联系。

致 谢

世界卫生组织对起草本文所做出贡献的下列各位表示感谢: Professor Robert A. Hatcher, Department of Gynecology and Obstetrics, Emory University School of Medicine, Atlanta, GA, USA; Dr Michael E. Dalmat, Division of Reproductive Health, Centers for Disease Control, Atlanta, GA, USA; and Mr Raymond L. Belsky, Vice-President for University Affairs, State University of New York, Downstate Medical Center, Brooklyn, NY, USA (formerly of the Population Council), 本组织也向下列各位表示感谢: Dr P. K. Devi, Consultant Gynaecologist, Chandigarh, India, and Dr Pramilla Senanayake, Medical Director, International Planned Parenthood Federation, London, England, 他们审阅了本文。也感谢International Organization for Standardization (ISO), Geneva, 审阅了本文。

感谢联合国人口活动基金提供的资助。

目 录

前言	[3]
致谢	[5]
1. 屏障避孕方法的回顾	1
1.1 有效性	1
1.2 选择避孕方法	3
1.3 男子的责任	3
1.4 避孕套	5
1.5 隔膜	7
1.6 宫颈帽	8
1.7 杀精子剂	9
1.8 海绵	11
2. 特殊的使用人群	16
2.1 哺乳妇女	16
2.2 依赖禁欲和其它传统方法的人们	17
2.3 自然计划生育法的使用者	18
2.4 青少年	18
2.5 育龄晚期的妇女	19
2.6 有性病传播感染的高危人群	19
2.7 准备开始使用其它方法的妇女	20
3. 规划内容的各种考虑	21
3.1 在国家规划中促进屏障避孕法的使用	21
3.2 提供服务的其它措施	22
3.3 使用者的教育、咨询和培训	25
3.4 培训	30
4. 后勤	31
4.1 生产和供应来源	31
4.2 订购供应品和维持库存数量	32
4.3 监测货架寿命和质量控制	35
5. 研究和发展	40
6. 结论	41
7. 文献目录	42
附录1. 屏障方法的使用特别是避孕套和杀精子剂的使用对 预防艾滋病起到一定作用	44
附录2. 对屏障避孕器具和杀精子剂使用者的指导	48

附录3. 避孕套和隔膜的检验以及其它标准	52
附录4. 避孕药具的货源	56
附录5. 文盲和/或半文盲者的培训教材	57
附录6. 主要生产厂家的地址	59
附录7. 进一步索取信息的地址	61

1. 屏障避孕方法的回顾

任何生育调节法都有它的利弊。没有一种是对每个人、每种临床情况和在各种习俗的人群中都是完美的和能接受的方法。在每个分发计划中仅有三种类型的避孕器具可供使用,那就是避孕套、发泡片剂和栓剂。其中任何一种对某一对夫妇而言,在一定情况下和在其生活的某一时刻里都可能是最适用的避孕方法。

就拟定这些指导准则的目的而言,屏障避孕方法可以说是一种避孕技术,即使用机械的或是化学的方法或两者兼用,以防止精液中的精子进入阴道或宫颈口。要讨论的方法有:

- “男用”方法:避孕套的使用。
- “女用”方法:隔膜、宫颈帽、杀精子剂泡沫、杀精子剂栓剂和发泡片剂、杀精子乳膏和胶冻及海绵的使用。

1.1 有效性

在实施计划生育规划时和当某一个人或一对夫妇决定使用某一方法时,避孕方法的有效性是非常重要的问题。

“它有效吗?”是在使用任何一种控制生育方法时常要询问的问题。实际上真正要询问的问题是“它对我有用吗?”,由于这个问题不可能仅从一名妇女或一对夫妇那里得到肯定的回答,所以许多临床人员认为,只有通过了解连续和正确使用这种方法的夫妇的失败率和典型方法使用者的失败率才能回答这个问题(表1)。下面是临床医生和咨询人员提供的情况。

当计划生育工作人员试图尽他们的职责,以提供最适和最典型的使用者的失败资料,他们也必须且更认真地妥善处理这些混乱的资料来源。如果一位可靠的研究人员报告,某一方法在第一年中有效性为98%,而另一位却声称有效性仅为75%,那么到底相信哪一位呢?

如果说明研究项目的设计和执行情况都会影响结果的话,那么就能帮助计划生育服务人员和公众弄清上述的不同原因,并根据研究报告做出正确选择。重要的因素有:研究人群样本的大小、研究人群的特点(如年龄、教育、积极性和社会经济情况)、收集资料方法(前瞻性和回顾性)、评估结果的方法和调查人员的诚实程度。

表 1. 不同控制生育方法第一年的失败率^a

方 法	最低观察到的 失败率 ^b (%)	典型使用者的 失败率 ^c (%)
输卵管结扎术	0.04	0.04
输精管结扎术	0.15	0.15
孕激素针剂	0.25	0.25
雌-孕激素控制生育避孕药	0.5	2
仅含孕激素避孕药	1	2.5
宫内节育器(IUD)	1.5	5
避孕套	2	10
隔膜(含杀精子剂)	2	19
海绵(含杀精子剂) ^d	—	10~20
宫颈帽	2	13
泡沫、乳膏、胶冻和阴道栓剂	3~5	18
中断性交	16	23
生育预告技术(基础体温、宫颈粘液、日 历法和“节律法”)	2~20	24
冲洗	—	40
对照(未采用控制生育法)	90	90

a. 表内的资料来源是, Hatcher, R. A. 等, 避孕技术学, 1984~1985, 纽约, Irvington Publishers, 1984, 为避孕屏障避孕、杀精子剂和其它生育调节方法的有效性提供广泛的参考;

b. 根据100名正确而连续使用1年的使用者发生的妊娠数;

c. 根据1年中使用以上所列方法的每100名典型使用者的妊娠数。这些失败率资料的来源是 Schirm, A. 等。美国避孕药具失败率, 社会、经济和人口统计因素的影响, 《计划生育展望》, 14:68~75(1982);

d. 在资料有限的情况下, 仍不可能阐明这种控制生育方法的最低失败率。

在选择有效性的意义上, 上面已提到, 各控制生育方法有效性的大量前瞻性研究都是用“生命表”技术进行分析; 然而, 每一种方法都不可能获得理想的研究结果。避孕方法的失败率是根据回答这样一个问题: “开始连续使用方法的100名妇女, 在第一年有多少妊娠?”

一种避孕方法的效果如何, 并不简单地取决于某一个人或某对夫妇。规划管理人员和服务人员也有责任来提高其有效率和鼓励继续使用, 他们应该保证:

- 提供可靠的供应品;
- 每次随访提供足够的供应品;
- 不带偏见的正确咨询;
- 供给品的质量。

1.2 选择避孕方法

选择避孕方法必须考虑两个主要方面：考虑对个人或夫妇的影响和考虑与规划的关系。

影响个人或夫妇应考虑下列问题

- 有效性
- 安全性
- 过去的经验
- 方法的可接受性
- 对使用该方法可能产生的顾虑（合理的和不合理的）
- 对方法的信心
- 习俗和宗教的影响
- 在发生并发症情况下寻求帮助的能力
- 乐意使用辅助避孕药具
- 已知方法的禁忌症
- 性伴对各种可能发生情况的反应
- 在朋友和/或家庭成员中该方法的普及性
- 方法在当地的可用性及其费用

规划应考虑的原则有

- 有效性
- 安全性
- 副作用
- 使用者的可接受性
- 习俗对可接受性的影响程度
- 贮藏要求（空间、环境条件）
- 运输要求
- 当地可得到和可生产情况
- 费用
- 人力要求
- 法律限制

1.3 男子的责任

在计划生育中男子的作用非常重要。在以往 25 年中，由于许多有效避孕方法都是为妇女使用而研制设计的，所以这种重要性未受到足够的重视。此外，由于妇女必须经历怀孕、生育、护理和在多数情况下还得喂养孩子，因此她们对控制自己的生殖命运有较大的积极性。在理想的情况下夫妇要共同选择避孕方法，在使用中各尽其责，还必须了解和注意可能产生的副作用。妇女使用的避孕方法中究竟需要男性伴侣合作的占多大比例，在各国和各种习俗中各有不同，在一定程度上要根据夫妇双方的年龄而定。

使用避孕套和体外射精的两种“男性”避孕方法属于最老的方法。这两种避孕方法的重要性已在附表中提出。在表 2 中，“世界生育调查”的结果表明¹，在发达国家，妇女依靠男性避孕的方法计划她们的生育（使用避孕套和体外射精）占 14%（美国）~29%（英国和法国），在发展中国家，此比例范围为 4%（泰国）~36%（菲律宾）。表 2 与表 3 比较清楚地表明，依靠男性避孕方法避孕的年轻妇女一般比年纪较大的妇女

1. 世界生育调查是一项国际性研究规划，系国际统计学研究所与国际人口科学研究联盟和联合国合作评估全球人类生育力情况。

更常见。

表2. 使用依靠配偶合作的可逆避孕法进行计划生育的已婚妇女的比率

	已避孕 妇女的 比例 ^a	使用依靠配偶合作的可逆法避孕的妇女比例				
		避孕套	节律法	体外射精	禁欲	总计
孟加拉 ^b	10.4	8.6	13.5	5.8	14.4	42.3
哥伦比亚 ^b	51.8	4.1	12.0	11.2	2.1	29.4
多米尼加共和国 ^b	41.6	4.8	3.8	11.8	—	20.4
法国	71.0	23.0	1.0	6.0	0.0	30.0
匈牙利 ^c	74.0	5.0	5.0	23.0	0.0	33.0
印度尼西亚	36.9	7.0	3.3	1.4	3.8	15.5
牙买加 ^b	46.7	16.3	0.9	3.6	3.0	23.8
约旦 ^b	37.9	5.5	8.2	12.9	1.6	28.2
墨西哥 ^b	41.7	20.4	10.1	12.0	—	24.5
菲律宾 ^b	47.8	9.8	23.6	26.1	5.0	64.5
泰国 ^b	45.3	1.3	2.6	2.6	2.0	8.5
英国 ^c	77.0	23.0	1.0	6.0	0.0	30.0
美国 ^c	70.0	11.0	5.0	3.0	0.0	19.0

a. 没有一个国家的妇女在使用阴道杀精子剂、隔膜、乳膏、胶冻或栓剂方面超过4.6%，在大多数国家里仅为1~2%；

b. 摘自：Carrasco, E. 避孕实践，伦敦，“世界生育调查”1981（对比研究，No. 9）；

c. 摘自：Berent, J. 欧洲和美洲世界生育调查的 ECE 分析，伦敦，“世界生育调查”，1982（对比研究，No. 20）。

表3. 采用依靠性伴配合的可逆避孕法实行计划生育的年轻已婚妇女（15~19岁）的比例^a

	年轻已婚妇女实行避孕的比例 ^b	使用依靠性伴合作的方法来避孕的妇女比例				
		避孕套	节律法	体外射精	禁欲	总计
孟加拉	4.9	20.4	8.2	14.3	24.5	67.4
哥伦比亚	37.9	6.3	10.3	6.3	0.0	22.9
多米尼加共和国	20.1	9.0	0.0	22.9	—	31.9
印度尼西亚	16.2	4.9	0.0	3.7	3.1	11.7
牙买加	37.3	34.6	0.0	2.7	0.0	37.3
约旦	13.4	6.7	3.7	17.9	0.0	32.0
墨西哥	21.1	1.4	3.3	12.8	—	17.5
菲律宾	22.6	11.1	22.1	40.7	2.2	76.1
泰国	22.7	0.0	4.8	5.3	2.6	12.7

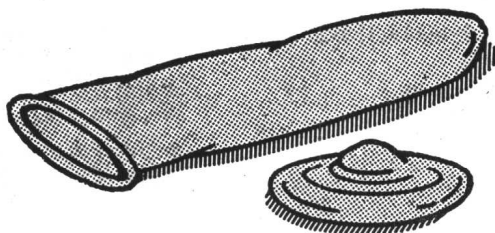
a. 摘自：Carrasco, E. 避孕实践，伦敦，世界生育调查，1981（对比研究，No. 9）；

b. 没有一个国家的妇女在使用阴道杀精子剂、隔膜、乳膏、胶冻或栓剂方面的比例超过1.7%；大多数国家只在1%以下；

一. 未调查。

1.4 避孕套

绝大多数避孕套或鞘都是橡胶制品（仅有1%是用羔羊的盲肠胶原组织制做的皮避孕套）。避孕套戴在勃起的阴茎上起到阻碍精子进入阴道的作用。



避孕套各不相同，然而“一般”避孕套长约19cm，宽约2.5cm，滑润，为淡黄色。人们利用了某种想象力生产出了适合不同感受的各种避孕套。在避孕套产品中各种变化因素有：

- 长度；
- 宽度；
- 材料的厚度；
- 表面带有粉剂和/或润滑剂；
- 加有杀精子剂的润滑剂；
- 颜色；
- 形状，隆起部、锥形体、顶端带有贮精囊；
- 表面设计；
- 包装。

某些商标的避孕套含有杀精子剂。最常用的方法是将0.5g 壬苯醇醚（nonoxynol-9）杀精子剂加入润滑剂内。含杀精子剂的润滑剂分布在避孕套内外，若避孕套破裂或穿孔，究竟其外面杀精子剂的效果如何尚未进行估价。虽然人们已了解带杀精子剂避孕套对可以引起性传播性疾病的许多病原菌是致命的，但尚无对带有杀精子剂的避孕套在预防和治疗性病传播方面的有效性评价资料。

避孕套的优缺点

优 点	缺 点
• 安全； • 有效（可能比任何一种屏障或杀精子剂更有效）； • 比某些方法更简便易行；	• 阴茎勃起后需中断性交直到带上避孕套； • 因为生殖器之间不能直接接触，不能为某些男女接受； • 在某些习俗中常把避孕套与非法性活动相提并论；

- 男方参与避孕的决定和实践；
- 体积小；
- 廉价；
- 非医务人员和未经培训人员都能承担分发任务；
- 经过商业渠道可以获得。
- 常把避孕套与传统的婚外性生活和预防性病联系在一起；
- 避孕套可降低或被误解为有降低男女性交快感的作用；
- 在某些环境中，需要男方的合作，有不便之处；
- 有些男女可能对使用带有杀精子剂的避孕套感到不舒适或过敏；
- 某些男女认为避孕套是一种“脏物”，使用后须扔掉；
- 避孕套在使用时可能被指甲或别的锋利的物体划破而不能再用。

1.4.1 非避孕效果

1. 避孕套在预防性传播性疾病中起重要作用。

2. 通过减少性传播性疾病的危险，避孕套能降低某些妇女中的不育症或宫颈癌的发病率。避孕套还有预防获得性免疫缺陷综合征的作用（见附录1）。

3. 男性在性交时偶然不能勃起，例如，老年男性或那些进行过某种类形的很低位的腹部手术者，避孕套的边缘有轻微的止血带作用，能够促进勃起。

4. 润滑剂避孕套能降低机械性磨擦，降低阴茎或阴道的不适并增强性快感。

5. 已发现某些不育妇女是由于在妇女体内产生了抗其配偶精子的抗体所致，在这些妇女中，使用避孕套3~6个月（时间的长短取决于抗体滴度的水平保持多久）能防止精子抗原释放到阴道。

6. 妇女对其性伴的精子 and/或精液可发生偶然过敏现象，出现荨麻疹甚至过敏反应。避孕套能防止这些过敏反应。

7. 某些男女不希望阴茎、阴道间直接接触，避孕套能帮助解决这个问题。

8. 避孕套已被用作治疗过早射精，因为它能降低性交时阴茎头部的敏感性。

1.4.2 副作用

避孕套使用者的主要抱怨是降低敏感性。某些男子无性交快感，甚至在带避孕套时不能勃起。为增加敏感性，可使用自然皮结构或润滑的避孕套。某些人不喜欢因带避孕套中断性交；然而，妇女要能在性交前促使男方先带上避孕套就能够解决该问题。极少数人对橡胶避孕套过敏；

他们可试用自然皮避孕套。阻碍夫妇采用避孕套最常发生的问题是由于避孕方法的准则不能得到正确使用，结果怀了孕。

1.5 隔膜

隔膜是一种带有弹性边缘的圆顶型橡胶帽。它是通过后缘紧帖阴道后穹窿，前缘紧帖耻骨后凹方式植于阴道。隔膜的圆顶部覆盖着宫颈，在放置前宫颈帽内涂有杀精子乳膏或胶冻，以保持与宫颈表面紧密接触。如有需要，隔膜可在性交前6小时放置。

隔膜的避孕效果一方面取决于自身的功能，因为屏障能减少精液与宫颈接触，另一方面也起着贮存杀精子剂的作用。为了达到最大的效果，在隔膜圆顶部放置杀精子剂很重要。

隔膜的优缺点

优点

- 安全；
- 正确使用效果很好；
- 使用不取决于男方；
- 兼有屏障和杀精子剂的作用；
- 妇女了解自己的生殖解剖；
- 提早放置可避免性交中断。

缺点

- 需由临床医生或受过特殊培训的人员来放置；
- 如果隔膜未预先放置，性交将要中断；
- 阴道内操作不易被有某些习俗的人所接受；
- 隔膜较大，因此引人注目；
- 某些妇女可能取出有困难；
- 隔膜在性交前或性交时易移动；
- 相对昂贵；
- 不能坚持和正确地使用则有效性受到限制；
- 必须严格地洗涤和贮存，以免橡胶发生变质；
- 必须教授妇女，如何用一个新隔膜去更换旧隔膜的方法。

1.5.1 非避孕效果

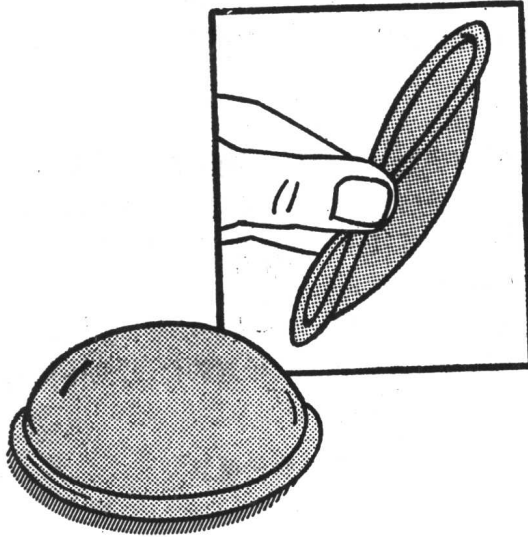
1. 隔膜和杀精子剂合用很可能有一定的预防性传播性疾病的作用，当然还未被证实。

2. 隔膜可有预防宫颈异变的作用（癌前期）。

1.5.2 副作用和并发症

隔膜是非常安全的避孕法，然而，在使用中仍可能遇到某些问题。

1. 可能对橡胶（乳胶）或杀精子剂发生过敏反应，杀精子剂可引起妇女或她的配偶皮肤刺激症。



2. 隔膜留滞时间太长,促使阴道分泌物增多,有恶臭,然而这种现象也能由于阴道内残存异物所致。

3. 如果隔膜在重复使用前不清洁或不干燥,能引起念珠菌阴道炎(有些妇女愿意有 2 个隔膜,以便于每一个用后有一定的干燥时间)。

4. 由于隔膜边缘向上的压力紧靠尿道,可能引起周期性膀胱炎。

5. 妇女在行经和未行经期使用隔膜可发生某些中毒性休克综合征(见 13 页)。但并未证明隔膜与中毒性休克综合征两者间的因果关系。因此,建议隔膜留滞阴道的时间不要超过 24 小时。

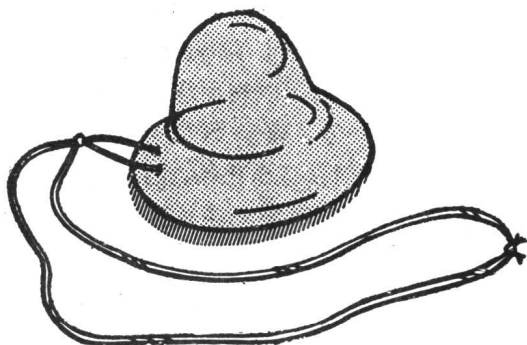
6. 发生阴道擦破和撕裂可能与使用隔膜有关。

1.6 宫颈帽

目前常用的宫颈帽有 3 种类型:腔缘形(cavity-rim)帽(通常称为“宫颈帽”)、钟形(vimule)帽和穹形(vault)帽。这 3 种都是用硅橡胶制做的。除澳大利亚、新西兰、苏联和美国使用外,其它许多国家并不常用。

腔缘形帽是一种套管式帽,能舒适地放置于宫颈上。有 4 种使用型号,内径分别为 22、25、28、31cm。这种帽直接放置于宫颈上,并覆盖着全宫颈。它是常用 3 种中最流行的一种。

钟形帽呈一钟状,帽口比帽体略宽,有 3 种使用型号,外径分别为 43、48 和 52cm。也直接附着在宫颈上,但帽口还覆盖着阴道穹窿部。如果宫颈不规则、短或者太长不适合用最大腔缘帽时,则钟形帽较合适。它在 3 种宫颈帽中的使用率仅次于腔缘形帽。



穹形帽是一种相对浅似碗状的宫颈帽。有5种使用型号，以5cm为一档次，从50~70cm。它有宽阔而偏平的圆顶，类似隔膜形状。然而，它比隔膜需要的材料多，并且边缘无弹性。当在原位时，它覆盖着上阴道，包括宫颈和穹窿。它以阴道壁甚至附着于宫颈而固定位置。它是宫颈帽中使用最少的一种。

宫颈帽优缺点

- | 优 点 | 缺 点 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> · 似乎是安全的； · 如能坚持正确使用非常有效； · 使用不依靠男方； · 兼有屏障和杀精子剂使用机制； · 使妇女了解她的生殖解剖； · 较早放置可避免性交中断； · 帽上加用非常少量的杀精子剂，以此与隔膜比较既不“脏”也不贵； · 因膀胱突出，直肠脱出或别的异常而不能使用隔膜的妇女通常可使用宫颈帽。 | <ul style="list-style-type: none"> · 放置宫颈帽和引用他可能需要有一时间过程（需60~90分钟），并要有一名受过特殊培训的人员； · 性交可能需中断； · 阴道内操作在有某些习俗的人中可能不易被接受； · 可能出现移动； · 可能引起阴道壁和子宫颈摩擦伤或撕裂，特别是子宫帽留置3天以上时（多见于钟形宫颈帽，而不见于腔缘形帽）； · 对有关中毒性休克仍无足够的了解； · 相对昂贵； · 宫颈延长暴露于分泌物和宫颈帽内是否潜伏有细菌的影响尚不清楚。 |

1.6.1 非避孕效果

屏障/杀精子剂的方法可预防妇女性传播性疾病。

1.7 杀精子剂

杀精子剂是一类化学制剂，它能使阴道内的精子运行至上生殖道之前失活。