



妇幼保健医师丛书

计划生育和 生育调节

JIHUASHENGYU HE
SHENGYU TIAOJIE

主编 程利南

中国协和医科大学出版社

妇幼保健医师丛书

计划生育和生育调节

主 编 程利南

副主编 胡晓宇 刘晓媛

编者姓名(按姓氏笔画排列)

方爱华 刘晓媛 岑舒远 陈勤芳
吴 愉 金 勤 胡晓宇 康建中
程利南

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

计划生育和生育调节 / 程利南主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2008. 3

(妇幼保健医师丛书)

ISBN 978 - 7 - 81072 - 999 - 4

I. 计… II. 程… III. ①计划生育 - 基本知识②避孕 - 基本知识 IV. R169

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 005534 号

妇幼保健医师丛书

——计划生育和生育调节

主 编: 程利南
责任编辑: 孙 兰 田 奇

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京丽源印刷厂

开 本: 850 × 1168 毫米 1/32 开
印 张: 5.25
字 数: 130 千字
版 次: 2008 年 4 月第一版 2008 年 4 月第一次印刷
印 数: 1—5000
定 价: 12.00 元

ISBN 978 - 7 - 81072 - 999 - 4/R · 992

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

《妇幼保健医师丛书》

编写委员会

总 主 编：王临虹

副总主编：金 曦 王惠珊

顾 问：严仁英 胡亚美

委 员：（按姓氏笔画排列）

王临虹 王惠珊 王 斌 刘筱娴 严仁英

苏穗青 杜玉开 李 芬 吴光弛 余小鸣

张 彤 张德英 张蕴璟 金 曦 周树森

项小英 胡仪吉 胡亚美 黄醒华 曹 彬

渠川琰 程利南 鲍秀兰 熊 庆 颜崇淮

丛书前言

近些年来，人群和社区服务的观点已成为医学模式转变过程中最关键的转变，这是不断满足人民群众日益增长的健康需求和更快更好地发展卫生事业的必然要求。妇幼卫生作为一门新兴的群体医学，具有不同于临床医疗、也不同于一般疾病预防的独特的学科特点，因而在增进人群健康和促进城乡社区卫生服务中有着不可替代的明显优势，它通过研究妇女儿童正常生理变化的规律及影响因素，采取技术策略和政策措施进行干预，并对干预效果进行评估与改进，达到提高妇女儿童整体健康水平的目的。其内容不仅涉及医学，也涉及社会科学的相关领域。妇幼卫生学科体系的建立和日臻完善，对于弥合近代预防医学和临床医学的裂痕，具有突破性的重大意义和深远影响。我们从事妇幼卫生管理和业务技术工作的同志，都应把学习放在突出位置，务必深刻认识我们立足和服务的这个领域，准确把握新时期妇幼卫生工作方针所赋予的工作内涵和重大任务，为建设学习型、创新型的妇幼卫生专业队伍和发展妇幼卫生事业共同做出不懈的努力。

经过多年建设，我国妇幼卫生服务机构和专业队伍已经初具规模。国家和各省（区、市）通过项目培训、专业教育

和继续教育等多种途径,积极促进妇幼卫生队伍整体素质的提高。但由于基础条件等多种因素的限制,妇幼卫生队伍的知识结构和专业技能还不能适应广大妇女儿童的卫生保健需求,这在城乡基层尤其是边远贫困地区的基层表现得更为突出。广大妇幼卫生工作者在提高自身业务素质的各种努力中,迫切需要具有科学性、实用性和指导性的专业参考书籍,供他们学习使用。《妇幼保健医师丛书》的付梓问世,应当说是对这种学习愿望和迫切需要的一种满足。我相信,这套丛书一定会有助于广大妇幼卫生工作者丰富专业知识、提高基本技能,对于改善城乡基层妇幼卫生队伍的知识结构,增强服务能力,发挥应有的重要作用。

《妇幼保健医师丛书》是由中国疾病预防控制中心妇幼保健中心具体组织,国内相关专家共同参与编写的。这套丛书面向基层妇幼卫生队伍,汇集了诸多专家的智慧,也渗透了多年来开展妇幼卫生培训教育的经验与得失。因此,这套丛书的内容涉及了基层妇幼卫生工作的各主要领域,既有基本理论的简明介绍,也有基本技能和实际操作的具体指导,其科学性、针对性和实用性都很强,而且通俗易懂,便于学习,我希望各地妇幼卫生工作者能够充分利用这套丛书提高专业水平和为基层服务的能力,也希望这套丛书能够成为各地开展培训的参考教材。同时借此机会,对编著出版这套丛书的各位专家及有关同志表示衷心的感谢!

卫生部妇幼保健与社区卫生司



前 言

20世纪90年代,“生殖健康”概念的形成,逐渐得到了国际社会的普遍接受和重视,也为我国计划生育事业的发展拓宽了思路 and 提供了有益的经验。进入21世纪,“大人口”、“人口安全”概念的提出,对计划生育技术服务又提出了新的、更高标准的要求。从“大人口”、“人口安全”概念的出发,我们的计划生育技术工作需要从以下几个方面不断改进和加强:①开展避孕方法的知情选择;②为育龄群众提供优质的生殖保健服务;③提高男性参与计划生育的责任感和积极性;④注意流动人口、下岗待业人员等特殊人群的生殖保健需求;⑤减少非意愿妊娠;⑥深入开展生殖健康教育和生殖健康促进。这几方面的工作,对于我们现有的妇幼保健及计划生育技术队伍,不仅需要有为人民服务的奉献精神,而且需要不断学习新的知识,对技术精益求精。

受中国妇幼保健中心的委托,“中国生殖健康技术指导培训中心”(暨上海市计划生育技术指导所)于2006年至2007年的两年间,组织全所业务人员在总结长期实践经验的基础上编写了这本《计划生育和生育调节》。鉴于本书主要面向县乡级妇幼保健工作者,全书以简明扼要、条理清晰、

便于使用为原则，集计划生育的成熟技术、咨询技巧和规范管理于一体，对计划生育技术工作中经常遇到的问题及处理方法，均尽可能地作了可操作性和指导性的阐述。

由于作者的学术水平有限，难免有不全、不妥之处，望同道多多指教，以便在再版中改正。无论如何，《计划生育和生育调节》的出版，将为妇幼保健和计划生育技术工作者提供一本有益的工具书和教材。《计划生育和生育调节》可作为计划生育技术规范化实践的参考资料，也可作为从事妇产科、男性科等临床工作者的参考书。

让我们一起，为人类的神圣事业——计划生育、生殖健康和人口安全努力奋斗！

程利南

2007年12月2日

目
录

第一章 概 论	(1)
第一节 计划生育技术的基本理论	(1)
1. 计划生育技术工作的作用	(1)
2. 计划生育技术工作的内容	(2)
3. 计划生育技术服务机构	(3)
第二节 计划生育优质服务	(5)
4. 计划生育优质服务的基本要素	(5)
5. 计划生育服务对象权利及其保护	(6)
6. 开展计划生育咨询的意义和步骤	(7)
7. 开展避孕节育手术前的知情同意书	(10)
8. 心语疏通及其在开展计划生育手术前 后的作用	(11)
9. 心语疏通技巧	(13)
第三节 计划生育基础知识	(15)
10. 女性和男性的生殖器官主要组成部分	(15)
11. 受孕应具备的基本条件	(19)
12. 常用避孕方法的基本原理	(19)

第二章 各种避孕节育方法	(21)
第一节 宫内节育器	(21)
13. 宫内节育器 (IUD) 的避孕机制	(21)
14. 宫内节育器 (IUD) 分类和避孕有效期	(22)
15. 宫内节育器避孕效果的推算	(25)
16. 宫内节育器的临床效果	(26)
17. 放置宫内节育器避孕的适应证	(28)
18. 放置 IUD 避孕的禁忌证	(29)
19. IUD 放置时机	(30)
20. 放置 IUD 术前的准备	(31)
21. 放置 IUD 的步骤	(31)
22. 为受术妇女选择合适品种和型号的 IUD	(35)
23. 放置 IUD 术后应告知对象的注意事项	(35)
24. 放置 IUD 后的随访	(37)
25. IUD 取出指征和时机	(38)
26. 取出 IUD 前的准备和取器后的咨询指导	(39)
27. 放置 IUD 后的月经异常	(40)
28. 放置 IUD 后的疼痛	(41)
29. 放置 IUD 术中并发症及其处理	(43)
30. 放置 IUD 术后并发症及其处理	(46)
31. 宫内节育器与盆腔炎 (PID) 之间的关系	(51)
32. 宫内节育器与异位妊娠之间的关系	(53)
33. 绝经后 IUD 的去留问题	(54)
34. 绝经后取出 IUD 时注意事项	(55)

第二节 甾体激素避孕方法	(56)
35. 甾体激素避孕药物的成分	(56)
36. 甾体避孕方法的避孕作用环节	(58)
37. 甾体激素避孕药物的分类	(59)
38. 甾体激素避孕方法的避孕效果及影响因素	(61)
39. 甾体激素避孕方法的适宜人群	(62)
40. 甾体激素避孕方法的不适宜人群	(64)
41. 短效口服避孕药的种类、组成成分和使用 使用方法	(64)
42. 漏服复方短效口服避孕药后的处理原则	(67)
43. 服用短效口服避孕药的不良反应和安全性	(68)
44. 短效口服避孕药对妇女生殖健康的益处	(70)
45. 长效避孕针的种类、组成成分及使用方法	(71)
46. 甾体激素缓慢释放系统	(72)
47. 放置和取出皮下埋植避孕剂	(73)
48. 指导妇女自行放置阴道避孕药环	(75)
49. 单纯孕激素避孕方法的不良反应和处理	(77)
50. 使用甾体激素避孕方法对以后的生育力的 影响	(77)
第三节 屏障避孕方法	(79)
51. 屏障避孕方法的概念、种类和避孕机制	(79)
52. 屏障避孕方法的避孕效果	(80)
53. 阴茎套避孕以外的益处	(81)
54. 男性阴茎套(避孕套、安全套)使用技巧	(83)

55. 避孕套保存和有效期	(85)
56. 杀精剂种类、避孕原理和避孕效果	(85)
57. 不同剂型的杀精剂使用方法	(86)
58. 使用屏障避孕方法的注意事项	(87)
第四节 自然避孕法	(88)
59. 自然避孕法及其有效性	(88)
60. 常用的自然避孕法的种类	(89)
61. 基础体温的测量方法	(91)
62. 安全期/日历表法	(94)
63. 宫颈粘液观察法	(96)
64. 宫颈粘液观察法的避孕效果	(98)
65. 指导对象观察和辨别宫颈粘液的变化	(99)
66. 应用宫颈粘液观察法避孕的原则	(100)
67. 哺乳闭经避孕法的使用前提和避孕效果	(101)
第五节 输卵管绝育术	(103)
68. 输卵管绝育方法及其避孕效果	(103)
69. 输卵管绝育术的并发症及处理	(105)
70. 输精管绝育术及其避孕效果	(106)
71. 输精管绝育术后并发症的防治	(108)
72. 如何通过术前咨询, 帮助育龄夫妇选择 适宜的绝育方法	(109)
第六节 事后避孕	(110)
73. 事后避孕的概念	(110)
74. 常用的紧急避孕方法及其原理和避孕效果	(111)

75. 使用紧急避孕方法的时机和禁忌	(113)
76. 使用紧急避孕药物不良反应及其处理	(115)
77. 使用紧急避孕失败后的妊娠	(116)
78. 紧急避孕和常规避孕的区别	(116)
79. 黄体期避孕的概念和避孕效果	(119)
80. 催经止孕的概念和避孕效果	(120)
第七节 避孕方法知情选择	(121)
81. 避孕方法知情选择的概念	(121)
82. 暂不考虑生育的夫妇避孕选择	(122)
83. 为产后夫妇提供避孕咨询时应注意的问题	(124)
84. 产后夫妇哺乳期适宜的避孕方法和不宜 选用的方法	(125)
85. 生育后期夫妇避孕方法的选择	(127)
86. 围绝经期妇女的避孕问题	(127)
87. 免费的避孕药具及其获得途径	(128)
第三章 人工终止妊娠手术	(129)
第一节 有关概念	(129)
88. 人工终止妊娠及其方法	(129)
89. 人工终止妊娠手术对受术妇女身心的影响	(130)
第二节 人工终止早孕手术	(132)
90. 早孕负压吸宫术适应证	(132)
91. 妇女在接受早孕负压吸宫术前准备	(132)
92. 早孕负压吸宫术的步骤	(133)
93. 进行早孕负压吸引手术时注意事项	(135)

- 94. 早孕负压吸引手术后指导注意事项 (136)
- 95. 钳刮手术的适应范围和手术步骤 (137)
- 96. 早孕负压吸宫术和钳刮术过程中可能的
 并发症及处理 (139)
- 第三节 人工终止中期妊娠 (141)
- 97. 中期妊娠引产的方法和适宜人群 (141)
- 98. 中期妊娠引产手术前的咨询和术前准备 (142)
- 99. 中期妊娠引产的并发症及其处理 (143)
- 100. 依沙吖啶引产的禁忌证 (145)
- 101. 依沙吖啶羊膜腔内注射引产的步骤 (145)
- 第四节 药物终止妊娠 (146)
- 102. 药物终止早期妊娠及其适应证 (146)
- 103. 米非司酮配伍米索前列醇终止早孕的操
 作程序 (148)
- 104. 药物流产术后随访的意义 (149)
- 105. 手术人流和药物人流的异同 (151)

第一章

概 论

第一节 计划生育技术的基本理论

1 计划生育技术工作的作用

计划生育技术工作的作用主要体现在如下三个方面：

(1) **有效地控制人口增长**：通常节育率与生育率密切相关，人群中采用避孕节育措施的百分率越高，人口出生率就越低。联合国有关组织曾报道过 32 个国家统计资料分析的结果：节育率提高 2.4%，人口出生率可下降 1‰；节育率在 70% 以上，人口出生率可以下降到 16‰ 以下；反之，节育率在 20% 以下，人口出生率则在 34‰ 以上。计划生育技术工作是提高人群中节育率的一个重要环节。因此，提高计划生育技术指导和技术服务水平，也就成为有效控制人口增长的一项关键措施。

(2) **提高出生人口质量和妇幼保健水平**：计划生育技术指导和技术服务是直接围绕育龄人群生育、节育、不育及其相关问题和需求，使人们能够通过计划生育措施来避免在不适当的情况或条件下妊娠，减少意外妊娠及由此采用的补救措施（如人工流产），减少不良婴儿出生，降低生殖过程中

某些疾病和并发症的发生率，有利于提高出生人口素质，也有利于提高妇幼保健水平。

(3) 有利于实施基本国策：优质的计划生育技术指导和技术服务能促进广大育龄群众对计划生育这项基本国策和现行计划生育政策的理解，转变传统的生育观念，从而自觉实行计划生育。

2 计划生育技术工作的内容

(1) 计划生育和生殖健康教育：通过计划生育和生殖健康教育引导育龄群众更新婚育观念，并使他们了解必要的生殖生理和有关生殖健康的知识，掌握一些生育、节育的措施和方法，提高自我保护和自我保健意识。

(2) 计划生育技术服务：

1) 咨询指导：在计划生育和生殖健康教育解决共性问题的基础上，提供咨询指导，进行双向交流，可以有针对性地解决个性问题，也可以解决一些不适宜在大众中宣教及一些群众难以启齿的问题。咨询范围包括：避孕节育、生育指导以及性问题等。

2) 发放避孕药具：按有关规定进行免费供应或零售服务。在发放避孕药具的同时，要介绍避孕原理、适应证、禁忌证、正确使用方法、常见不良反应及其防治办法以及需要随访或就医的一些情况。

3) 计划生育手术及其他有关技术服务：放置和取出宫内节育器，放置和取出皮下埋植避孕药，终止妊娠（药物流产和手术流产），男、女绝育术，紧急避孕等。除须保证手术质量外，还须做好跟踪随访以及不良反应与并发症的防治

等工作。

4) 其他: 参与生殖健康相关的其他工作, 如青春期教育、婚前保健系列服务、不孕不育的诊治、更年期保健等, 以及协助性传播疾病、遗传病和某些妇科疾病患的防治等。

(3) 开展计划生育临床科研和相关业务培训。

3 计划生育技术服务机构

目前, 我国从事计划生育技术工作的服务网络由两大系统的三类机构组成: 一是由卫生部门所属的各级妇幼保健院(所、站)和各级医院相关科(室); 另一是由计划生育系统所属的计划生育技术服务机构如指导所(站)、服务站(所、室)等。组织网络大致如图 1-1:

至今, 我国各地各级计划生育技术服务机构虽然组织形式和名称尚未完全统一, 但承担的任务基本相同, 仅在工作上各有侧重。通常, 县及县以上医院或计划生育服务站开展男、女绝育, 放、取宫内节育器, 人工流产, 药物流产和紧急避孕等计划生育技术业务。镇(乡)卫生院和计划生育服务机构、城市街道医院, 根据力量和设备条件可开展上述计划生育技术业务, 人工流产只能做到妊娠 10 周; 一般不开展药物流产, 因无输血和抢救条件, 能就近转院者例外。村(居委会)卫生室发送避孕药具, 进行计划生育宣传、动员、指导和随访, 一般不开展计划生育手术。