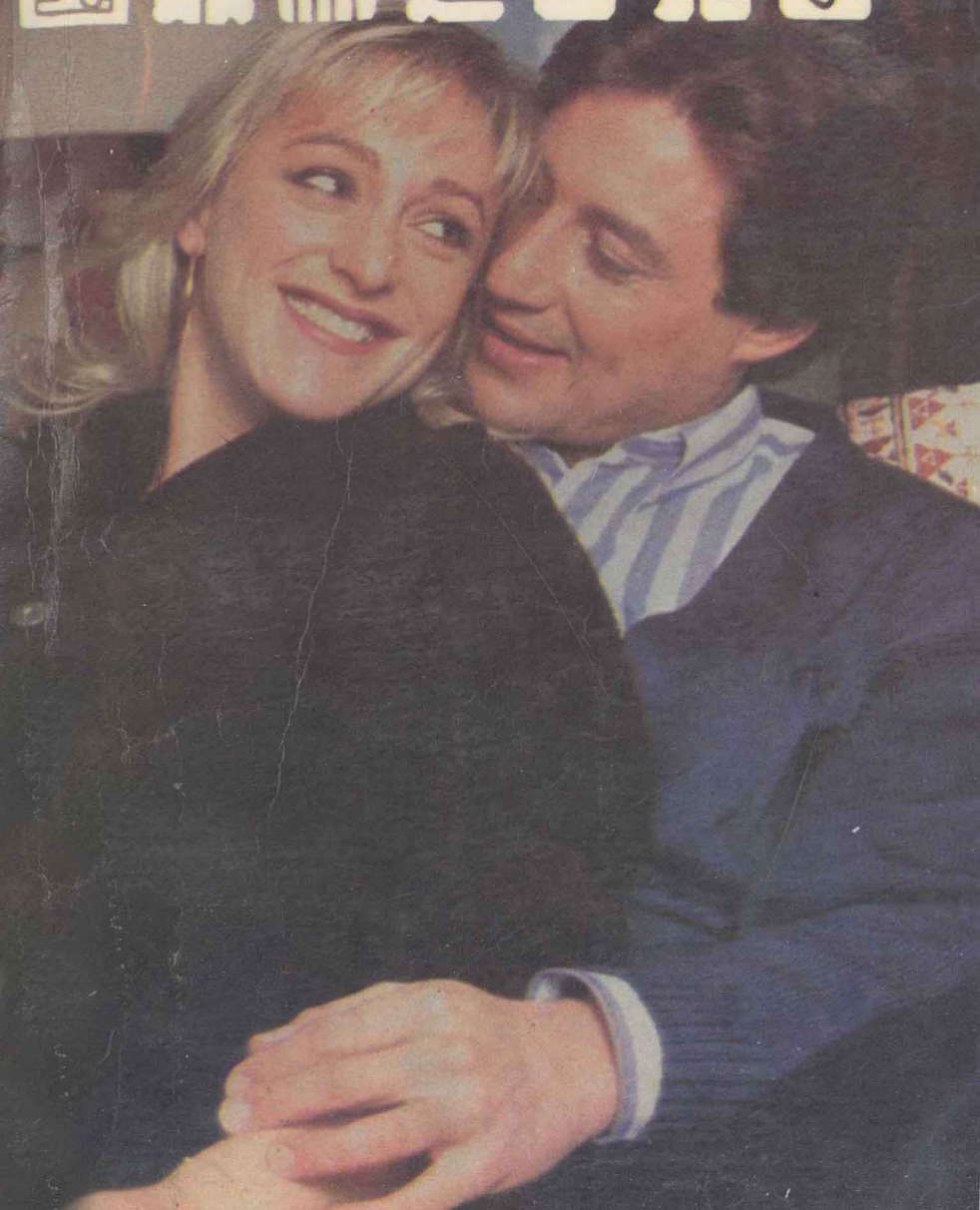


美國最新避孕指導



A MODERN GUIDE
TO AMERICAN
CONTRACEPTION

美国最新避孕指导

吕湘红 编译

北方妇女儿童出版社

美国最新避孕指导

吕湘红 编译

※

北方妇女儿童出版社出版 吉林省新华书店发行

吉林省科技情报所印刷厂印刷

787×1092毫米 32开本 5.5印张 130千字

1988年7月第1版 1988年7月第1次印刷

印数1—50000册

ISBN 7-5385-0308-0/R·4

目 录

第一章 选 择.....	(1)
第一节 有效性.....	(1)
第二节 安全性.....	(4)
第三节 生活方式与选择.....	(9)
第二章 女性的周期性征.....	(14)
第一节 月经生理机制.....	(14)
第二节 月经史.....	(17)
第三节 经前紧张.....	(17)
第四节 痛经与避孕.....	(18)
第五节 经期性交.....	(20)
第六节 中毒症状.....	(21)
第三章 激素类避孕药面面观.....	(23)
第一节 历史.....	(23)
第二节 避孕机理.....	(25)
第四章 复方口服避孕药丸.....	(27)
第一节 功效.....	(27)
第二节 机理.....	(28)
第三节 禁忌.....	(28)
第四节 参考意见.....	(30)
第五节 副作用与合并症.....	(32)
第六节 非避孕效益.....	(34)

第七节 对性欲的影响.....	(36)
第八节 用者须知.....	(37)
第五章 微型药丸和孕激素避孕药具.....	(42)
第一节 长效避孕针剂.....	(42)
第二节 微型药丸或孕激素药丸.....	(43)
第三节 其它孕激素避孕药具.....	(46)
第六章 宫内节育器 (IUD)	(48)
第一节 历史、机理和功效.....	(48)
第二节 宫内节育器种类与放置、取出术.....	(50)
第三节 禁忌.....	(54)
第四节 副作用与合并症.....	(56)
第五节 非避孕效益.....	(57)
第六节 对性生活的影响.....	(57)
第七节 用者须知.....	(58)
第七章 阴道隔膜、避孕海绵及宫颈帽.....	(60)
第一节 阴道隔膜.....	(60)
第二节 阴道避孕海绵.....	(69)
第三节 宫颈帽.....	(72)
第八章 避孕套.....	(76)
第一节 历史、机理和功效.....	(76)
第二节 禁忌.....	(79)
第三节 优点.....	(79)
第四节 副作用与合并症.....	(80)
第五节 非避孕效益.....	(80)
第六节 对性生活的影响.....	(81)
第七节 用者须知.....	(82)
第九章 阴道杀精避孕药具.....	(84)

第一节	历史、机理和功效.....	(84)
第二节	禁忌.....	(86)
第三节	副作用与合并症.....	(86)
第四节	非避孕效益.....	(88)
第五节	避孕泡沫.....	(88)
第六节	杀精栓剂.....	(90)
第七节	乳液和胶冻.....	(91)
第八节	杀精避孕套.....	(91)
第十章	生育征兆法.....	(92)
第一节	历史和机理.....	(92)
第二节	功效.....	(94)
第三节	禁忌.....	(95)
第四节	日历法,基础体温法及粘液法.....	(95)
第五节	征兆—温度法.....	(103)
第六节	副作用及一旦怀孕后可能出现的问题.....	(104)
第七节	非避孕效益.....	(105)
第八节	对性生活的影响.....	(105)
第十一章	禁 欲.....	(106)
第十二章	“无性交”的性交.....	(108)
第十三章	中断式性交法.....	(113)
第十四章	哺乳期避孕.....	(116)
第一节	哺乳的避孕作用.....	(117)
第二节	哺乳期妇女避孕药具选择.....	(119)
第三节	避孕对受哺婴儿的影响.....	(121)
第四节	哺乳对婴儿的益处.....	(122)
第五节	避孕建议.....	(122)
第六节	哺乳母亲须知.....	(122)

第十五章	事后避孕药具	(124)
第一节	事后避孕丸.....	(125)
第二节	事后宫内节育器放置.....	(127)
第三节	强迫月经来潮.....	(128)
第四节	怀孕诊断后治疗性流产.....	(128)
第五节	其它事后选择.....	(128)
第十六章	怀孕诊断	(129)
第一节	早期怀孕诊断的意义.....	(129)
第二节	怀孕诊断.....	(130)
第三节	家庭怀孕检验.....	(132)
第十七章	流 产	(134)
第一节	流产决定.....	(134)
第二节	流产技术.....	(135)
第三节	流产危险因素及合并症.....	(137)
第四节	术后短期内可能出现的问题.....	(140)
第五节	术后长期遗留问题.....	(141)
第六节	流产患者须知.....	(142)
第十八章	绝 育	(144)
第一节	绝育咨询.....	(145)
第二节	机理.....	(147)
第三节	男性永久性避孕—输精管结扎.....	(147)
第四节	女性永久性避孕—输卵管结扎.....	(151)
第五节	结扎对性生活的影响.....	(156)
第六节	其它绝育方法简介.....	(157)
第十九章	未来避孕趋势	(160)
第二十章	计划生育与家庭健康	(165)

第一章 选 择

避孕药具的选择与人口增长

人们在做事情时总是愿意选择。对于以往一直无权进行选择的问题进行选择、计划，这不能不说是人类的一大进步。有选择地进行生育，有选择地使用避孕药具，对个人、对社会无疑都是有益的。而当一个社会突然感到自己的人口增长已对生活水平构成威胁时，这种选择会受到鼓励——从人们自愿控制生育变为刺激人们去避孕、绝育和流产，直至社会对个人采取某种必要的强制手段。这样做是个人和社会共有的权利与责任。

第一节 有效性

避孕者的疑问

当今世界科学的发展还提不出一一种绝对可靠的生育控制方法。夫妇们在寻找避孕措施时总要考虑这样两方面的问题——有效性和安全性，其中有效性最为重要。计划生育工作者常常听到许多这类问题：

“这种方法真的管用吗？”

“哪种方法最有效？”

“为什么一个医生告诉我避孕隔膜的有效率为98%，而另一个医生却告诉我只有80%？”

“如果每天都服用避孕药丸还会怀孕吗？”

.....

恰当地回答

“这种方法有用吗？”

无论对哪种避孕方法，人们首先就会提出这个问题。其实在问“这种方法有用吗”的时候，人们恐怕是想问“这种方法在我身上效果如何？”。对这个问题没有哪个计划生育工作者或医生能够做出明确的回答。在考虑某种方法的有效性时，一般都从这样两方面去考虑，一是在没有任何人为的差错或疏忽时正确连续使用某种药具应该出现的避孕效果，一是在实际生活中由于间断或使用不当，以及方法本身固有的缺陷等因素的影响，而表现的避孕效果。前者称为理论上的效果，后者称为应用中的效果。

“表1~1”提供了各种避孕方法失败率的参考数据（见表1~1）。

要知道，有许多因素可以影响失败率的高低，如避孕者的年龄、受教育程度、避孕动机及社会经济状况等。另外，在搞抽样调查估算某种方法的失败率时，该调查的人口规模、抽取数据方法及计算方法等也都会对失败率高低产生影响。

表1~1 生育控制方法使用第一年失败率

方 法	理论上的失败率 (%)	美 国
		应用中的失败率 (%)
输卵管结扎	0.04	0.04
输精管结扎	0.15	0.15
孕激素针剂	0.25	0.25
复方避孕药丸	0.5	2
孕激素药丸	1	2.5

宫内节育器	1.5	5
避孕套	2	10
隔膜（带杀精药）	2	19
海绵（带杀精药）	—	10~20
宫颈帽	2	13
泡沫、乳液、胶冻 和阴道类药	3~5	18
中断式性交	16	23
生育征兆法（基础体温法、 粘液法、日历法和安全期法）	2~20	24
灌洗法	—	40
冒险（不使用任何避孕 方法）	90	90

因此，在回答“这种方法在我身上效果如何”这类问题时，计划生育工作者应充分考虑所有这些因素，并了解避孕者本人的情况及他或她所处的医疗、咨询条件及其受教育程度等情况，因人而异，做出回答。

不要带偏见

在考虑某种避孕药具的有效性时，还应注意不要带偏见。一个人在选择一种避孕药具时常会向医生、计划生育工作者、亲友等打听有关这种药具的有效性知识。这些知识会影响他或她对某些药具的信任及选择。曾对377名医生、医学院学生和计划生育工作者进行调查，问他们如果避孕者问“口服避孕药、宫内节育器、隔膜、避孕套和泡沫的效果如何”时，他们应如何作答。结果发现这些人多倾向于把药丸和宫内节育器的失败率说得很低，而把隔膜、避孕套和泡沫的失败率说得很

高。这样做的结果是，在避孕者心目中，药丸和宫内节育器这一类方法的有效率很高，甚至比实际还高，而另外三种方法有效率则很低，甚至比实际还低。换句话说，避孕者被从三种有效的避孕方法那里赶开了。而这都是由于提供咨询的人带上了偏见。实际上只要使用得当，许多方法都是有效率极高而又副作用极小的。问题是在选择避孕药具时不可带有偏见。

当今世界科学的发展还提不出一种百分之百可靠的避孕药具。但是只要使用方法得当，有些药具几乎可以提供百分之百的避孕保护。

第二节 安全性

就象所有的避孕措施都可能失败一样，所有的避孕措施也都可能具有一定的危险性。在考虑一种避孕方法的安全性时，是否应从以下四个方面去考虑：

一、这种方法构成死亡、入院治疗、子宫切除、炎症、丧失生育能力、疼痛或其它一些微小副作用的可能性有多大。

二、有些方法由于使用不当而对使用者构成的某种潜在的威胁有多大。如，是否会影响性生活的快感从而使性生活变得索然无味？使用这种方法而出现的身体不适是否会造成经济上的损失？另外，使用这种方法是否会使对方感到尴尬？

三、某些方法一旦失败就可能导致怀孕。那么，怀孕的频率如何？怀孕会对当事者构成多大威胁？是否会对这个人的个人生活产生重大影响？常常有这种情况，从医学角度上说，某种方法本身固有的危险性极小，因而被认为是安全的。然而这种方法在使用时却可能由于很不方便而导致怀孕。避孕者在选

择一种方法时又完全忽略了这点，结果引起麻烦。

四、某些避孕方法具有非避孕效益，这是一种有益的副作用，如口服避孕药丸对功能性卵巢囊肿等疾病有防治作用，而避孕套和杀精剂对盆腔炎症有保护作用等。

避孕药具选择与未来生育

在帮助夫妇们选择一种正确避孕方法时，还要考虑一个重要因素，即这种方法是否会对他们未来的生育起积极作用。一个人在他或她的一生中对自己的生育计划会有许多次认真的考虑。为保护避孕者未来的生育能力，计划生育工作者应注意下列三个问题：

一、药丸对预防盆腔炎症疾病极有效力，而盆腔炎症常常是导致妇女不孕症的一个主要因素。对一个在生育之前要持续多年活跃性生活的妇女，药丸是一种理想的避孕手段。

二、使用宫内节育器的人患盆腔炎症类疾病可能性为一般人的1.5~5倍。对于未来希望生育的妇女，宫内节育器是最不理想的避孕方法。

三、越来越多的人利用显微外科方法解除男或女性绝育，恢复生育能力，这使许多人在绝育后又改变主意想要再育。应力劝绝育者在绝育前认真考虑他们的决定，视绝育为一种不可逆的永久性避孕手段。

危险与益处

在鉴定一种生育控制方法是危险还是有益时，有几个参考系可供避孕者参考：

危险与益处；

缺点与优点；

合并症与非避孕效益。

另外，本章的“自我鉴定单”可以帮助避孕者做出结论。通过回答鉴定单中的问题，他或她可以断定自己目前正在使用中的方法是好处多还是坏处多。

日常生活中的危险

避孕药具最严重的危险——死亡的可能性是微乎其微的。我们基本上不去考虑它。当我们说“这种危险只占百万分之一”时，我们常常意味着“根本不可能发生”。当然，在本人的的确确经历着这种危险时，这种危险就不是“百万分之一”的可能性而是“百分之百”的事实了。亚特兰大疾病控制中心医学博士威尔拉德·凯茨搞的“表1~2”列出了我们日常生活中自然会遇到的危险和使用某些避孕药具可能引起的危险。当然，该表并不是要一个妇女在选择一种避孕药具时不必考虑它的危险性。它仅旨在帮助避孕者把避孕带来的危险与日常生活中每天面临的危险加以比较罢了。

表1~2 危险比例表

危险原因	每年造成死亡的机会（美国）
吸烟	1 : 200
骑摩托车	1 : 1,000
驾驶汽车	1 : 6,000
驾驶机动艇	1 : 6,000
爬岩	1 : 7,500
足球	1 : 25,000
划独木舟	1 : 100,000
使用棉塞（重毒性休克）	1 : 350,000
性交（PID）	1 : 50,000

口服避孕药（不吸烟者）	1 : 63,000
口服避孕药（吸烟者）	1 : 16,000
宫内节育器	1 : 100,000
阻隔法	0
自然避孕法	0
经腹输卵管结扎	1 : 20,000
子宫切除	1 : 1,600
输精管结扎	0
继续怀孕	1 : 10,000
非法流产	1 : 3,000
9周前合法流产	1 : 400,000
9~12周合法流产	1 : 100,000
13~16周合法流产	1 : 25,000
16周后合法流产	1 : 10,000

禁忌征象

在使用同一种避孕方法时，有些人比另外一些人更容易出现问题。在选择一种避孕方法时，禁忌征象是要考虑的一个重要因素。禁忌征象是医学上的一种情况，它表明某治疗过程（可能正是医生想建议使用的）是不合适或不安全的。

禁忌征象一般分三个等级：

一、绝对禁忌。根本不该使用某种避孕方法。

二、严重禁忌。避孕者应被严肃地告知避免使用某种避孕方法。

三、一般禁忌。如果可能并愿意在使用某种方法后接受医生对任何可能出现的早期征兆的观察，可以试用这种方法。

慎用避孕药具，注意危险征兆

避孕者在使用一种避孕药具之前应学会怎样观察这种方法可能引起的早期危险征兆。药丸和宫内节育器的使用者尤为如此。如果使用者本人由于自身缺陷而无法做到这一点,则其家人或爱人应注意其使用某种药具后的反应。危险征兆是严重并发症的信号。在后面分别介绍各种药具的章节中对此有详细介绍。

药丸早期危险征兆

- △剧烈腹痛
 - △剧烈胸痛或气短
 - △剧烈头痛
 - △视线模糊或视力减退
 - △剧烈腿痛(小腿或大腿)
- 如发现上述症状马上与医生联系。

宫内节育器早期危险征兆

- △经期推迟或无月经
 - △腹痛
 - △体温升高
 - △阴道分泌物增多,有臭味
 - △大出血、月经过多
- 如发现上述症状马上与医生联系。

长效避孕针剂早期危险征兆

- △体重增加
 - △头痛
 - △经血过多
 - △抑郁
 - △尿频
- 如发现上述症状马上与医生联系。

避免“多药”法

您是否——

△给服用药丸而患高血压的患者用利尿药？

△给服用药丸而患抑郁症的患者用吡哆醇？

△给服用药丸而患偏头痛的患者服止痛药？

△给服用药丸而增加 9 公斤体重的患者用抑食药？

△给使用宫内节育器而患盆腔炎类疾病的患者在未取出节育器的情况下治疗该病？

上述各种情况，二次用药都是为了治疗因使用某种避孕药具而引起的疾病。只要有可能，一般应避免多药疗法。药物所具有的多种功能可能引起更多的问题。多数人都有条件选择多种避孕方法，因此最好放弃使用易引起疾病的方法而改用其它方法，而不是用其它药物治疗由于使用这种方法而引起的疾病。

第三节 生活方式与选择

生育生活计划

一个人选择使用的避孕药具要适合他或她的个人生活和生育生活计划。这对任何人——农村人或城市人，男人或女人都是重要的。避孕药具的选择要适合与孩子和家庭有关的各种重要因素，否则，所做出的生育控制决定就是不明智的。我们不能为每个节育者制定个人生活目标，但我们可以帮助他们做出更完美的计划，更明智的决定。

全世界有数百万对夫妇在做这样的决定（见表 1～3）。

下面是一个问题单。青年男女们可以按国家有关规定及此问题单制定自己的生育计划。计划生育工作者也可以为避孕者提供该问题单，鼓励他们与爱人、亲友就这些问题展开讨论。

表 1 ~ 3 1970、1977、1980年按方法世界避孕夫妇数

避孕方法	1970 (百万)	1977 (百万)	1980 (百万)
自愿绝育	20	80	100 (中国占40)
口服避孕药	30	55	55
避孕套	25	35	40
宫内节育器	12	15	60
其它方法	60	65	35
合计	147	250	290
流产(年发生次数)	40	40	40

个人生活计划

1. 我想结婚吗?
2. 我有权自己决定婚龄吗? 我愿选择什么年龄结婚?
3. 我愿完成多少年正规学习?
4. 在接受正规教育期间或之后, 我愿在何时结婚?
5. 我愿在婚后再开始性生活吗?
6. 我准备将来要孩子吗?
7. 我愿在什么年龄要第一个孩子?
8. 如果我(或我的对方)在婚前怀孕我将怎样对待?
9. 如果我(或我的对方)在不想怀孕时怀孕了, 我该怎么办? 把孩子生出来? 流产? 过继?
10. 我愿要几个孩子?
11. 从感情和经济两方面来说, 我是否有可能维持这个家庭?
12. 如果我不能有孩子我会怎么想?
13. 如果我不能怀孕我是否会考虑过继一个孩子?