

<<生殖健康小百科>>

图书基本信息

书名：<<生殖健康小百科>>

13位ISBN编号：9787806761038

10位ISBN编号：7806761039

出版时间：2002-2

出版时间：文汇出版社

作者：徐晋勋 编

页数：496

字数：430000

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<生殖健康小百科>>

内容概要

生殖健康涉及到男女两性和上下两代的健康，至关重要。

我国政府着重承诺：2015年人人享有基本的生殖保健服务。

为了达到这一目标，仅仅依靠医生、保健专业人员是远远不够的，必须充分发挥非政府组织和志愿者的力量，形成从注重生殖健康的社会促进模式。

在这一过程中，提高人们自我保健意识是极其重要的一个环节。

本书就“避孕节育篇”、“不孕不育篇”、“优生优育篇”、“女性生殖保健篇”等六个部分将生殖健康、自我保健等方面的基础知识及最新进展做一较为全面的通俗介绍，您不妨一读。

本书适合于接受过中等教育的广大群众阅读，也可供基层计划生育技术服务、基层妇幼保健工作者和医学专业学生参阅。

<<生殖健康小百科>>

书籍目录

避孕节育篇 第一章 生殖生理基础 第二章 宫内节育器 第三章 口服避孕药 第四章 长效避孕针和缓释系统 第五章 屏障避孕法 第六章 自然避孕 第七章 绝育 第八章 其他避孕方法 第九章 事后避孕 第十章 补救措施 第十一章 避孕方法的知情选择不孕不育篇 第十二章 女性不育 第十三章 男性不育 第十四章 辅助生殖技术优生优育篇 第十五章 优生 第十六章 优育女性生殖保健篇 第十七章 青春期保健 第十八章 孕产期保健 第十九章 更年期保健 第二十章 女性性功能障碍男性生殖健康篇 第二十一章 男性生殖生理 第二十二章 男性性健康 第二十三章 男性性功能障碍 第二十四章 男性生殖器官的常见疾病性传播疾病及其防治篇 第二十五章 概述 第二十六章 常见的性传播疾病

章节摘录

书摘什么是新型口服避孕药? 一种理想的口服避孕药应该符合如下6个条件: 经济, 易于正确使用; 不需医学监护; 与性生活无直接关联; 高度有效; 无严重副作用或并发症; 可逆性强(停药后立即并完全恢复生育)。

我国使用的口服避孕药基本上符合上述六个条件。

作为现代口服避孕药还必需是: 低剂量雌激素(每片雌激素仅含20或30微克); 含新一代的孕激素(长期服用对心血管和血栓性疾病的发病风险极低)。

因此, 地索高诺酮片和复方孕二烯酮片属于新型口服避孕药。

如何正确服用新型口服避孕药? 目前我国上市的新型口服避孕药是复方地索高诺酮片和复方孕二烯酮片。

1. 复方地索高诺酮片(商品名: 妈富隆): 复方地索高诺酮片的包装是每板21片。

月经周期的第1天开始, 每晚1片, 按箭头所指方向, 直至服完, 共21片。

停药7天, 在此期间月经来潮。

停药7天后, 无论月经干净与否, 都在第8天晚上开始服下一周期药片。

如果停药7天期间月经未来潮, 第8天也应服下一周期的药片。

如果连续停经两个周期, 应停药, 向医师咨询, 检查停经原因, 停药期间采用屏障避孕。

2. 复方孕二烯酮片(商品名: 敏定偶): 复方孕二烯酮片的包装是每板28片, 其中21片为白色, 7片为红色。

月经周期的第一天, 先服白色片, 每晚1片, 按箭头所指方向, 直至21片; 第X天晚服红色片, 同样每晚1片, 直至服完。

通常, 在服用第二和第三片红色药片时月经来潮。

第一板服用完毕, 无论月经来潮与否, 也无论月经干净与否, 接服第二板白色片, 毋需停药, 一直服用下去。

同样, 如果连续停经两个周期, 应停药, 向医师咨询, 检查停药原因。

停药期间, 采用屏障避孕。

什么是三相避孕药, 如何正确服用? 多数短效口服避孕药, 在整个服药周期中, 每片(或每粒)药所含的雌激素和孕激素的含量是固定不变的, 这类口服避孕药称为单相口服避孕药。

三相口服避孕药是指在整个服药周期中有三种不同的激素组合, 模拟月经周期三个不同阶段的激素变化。

因此, 服用一个周期三相口服孕药, 其药片中激素总剂量最低, 而周期控制又较好, 即在服药周期中, 平均每26~30天之间来一次月经, 两次月经周期中极少有月经间期出血或点滴出血。

服用短效口服避孕药有哪些注意事项? 1. 按规定剂量和时间服药。

2. 国产口服避孕药有些是糖衣片, 避孕药的有效成分在糖衣中, 需妥善保管。

如果糖衣潮解或脱落, 会影响避孕效果, 也可能引起不规则子宫出血。

3. 呕吐或腹泻会影响药物吸收, 为保证避孕效果, 此阶段宜加用屏障避孕法。

4. 如需改服另一种口服避孕药, 应在服完一个周期后, 间隔7天, 再开始服用新的品种。

5. 复合型口服避孕药可能使乳汁分泌减少, 哺乳期妇女宜在产后6个月开始服用。

即使产后不哺乳, 最好也在月经恢复后开始服用, 月经恢复前采用其他避孕方法。

6. 如果无危险因素(如吸烟、高血压、肥胖等), 且感觉良好, 可以长期使用口服避孕药。

在长期服药过程中, 最好每年体检一次(包括血压、肝功能和妇科检查)。

哪些药物不宜和避孕药同用? 以下药物会影响口服避孕药的效果: 利福平、苯妥因钠、苯巴比妥等; 抗生素类; 非那西丁等镇痛药, 如眠尔通、利眠宁等。

如需长期服用以上药物, 应选用其他避孕方法。

如仅临时服用, 应加用屏障法。

另外, 口服避孕药也能降低抗凝药物、抗抑郁药物(丙咪嗪)的药效, 应引起注意。

服用口服避孕药可能会出现什么副反应? 口服避孕药可能的副作用主要是类早孕反应和突破性出血。

<<生殖健康小百科>>

1. 服药初期少数妇女可出现恶心、呕吐、头晕、乏力、食欲不振等类早孕反应，这是由于雌激素刺激胃粘膜所致。

通常无需处理，2~3个月后会自然消退。

临睡前服药或吃些零食，可减轻副反应症状。

个别反应较为严重者，可在医师指导下服用“抗反应片”（详见本章相关问题）。

2. 所谓突破性出血是指两次月经间期阴道有少量流血的现象。

突破性出血常与漏服和所用激素剂量、雌孕激素比例和个体差异相关。

因此，如果发生了突破性出血，可以采取以下措施：如果漏服，次晨必须补服1片（不仅为减少突破性出血，更主要的是避免避孕失败）；换用另一种避孕药有时可改变这种出血情况。

服用短效口服避孕药后发生闭经怎么办？服用短效口服避孕药可使月经量减少，但发生闭经较为少见。

如果服完一个周期的避孕药月经未来潮，排除妊娠后应于停药的第7天服下一周期药物。

连续两个周期停经者，可调换避孕药类型。

调换类型后仍无月经来潮，或连续三个周期停经者，停止口服避孕药，等待月经恢复。

停药期间采用屏障法避孕。

停药后仍然闭经，应到医院妇科诊治，按妇科闭经处理。

短效口服避孕药会使人发胖吗？长期，临床观察发现，服用短效口服避孕药后大部分妇女体重无变化，部分妇女服药后体重稍有增加，但一般只发生在服药的最初几个月，也有少部分妇女体重有所下降。

体重增加通常是暂时性的，但也有些妇女即使在停药后体重仍维持在高水平。

引起体重增加的原因是：服药后蛋白同化作用增强（蛋白同化作用使人更结实）；服药后体液潴留（多数是暂时性现象）；服药后脂肪沉积（与生育后妇女心情舒畅和随年龄增加活动减少等也有一定关系）。

体重增加者，一般不必特殊处理，可适当控制饮食和增加活动量。

服用短效口服避孕药后脸部出现色素斑怎么办？少数妇女在服用短效口服避孕药后面部或下腹部出现褐色色素斑，犹如某些妇女在妊娠期所见的。

色素斑不影响健康。

采用现代低剂量口服避孕药可减少色素斑的发生率。

服用维生素E、维生素C或中药等可缓解色素斑。

为什么要提倡避孕方法的知情选择？避孕节育方法的知情选择至少有如下四点意义：1. 普及生殖生理和避孕节育知识：知情选择，首先要知情，即掌握一般的生殖生理和常用的避孕节育知识。

因此，开展知情选择的地区，育龄群众掌握生殖生理和避孕节育的程度都要深于和广于未开展知情选择的地区。

例如，处于上海城乡结合部的嘉定区，开展知情选择的几个乡镇，育龄群众避孕知识掌握率超过90%。

这样高的避孕知识普及率，即使在文化水平较高的城区，也是难以达到的。

2. 增强自我保健意识：近年，在已婚妇女人工流产原因分析中，未避孕的几乎占1/4，生殖健康自我保健意识不强是未避孕的主要原因之一。

知情选择，除了要让育龄群众掌握一般的生殖生理知识和常用的避孕节育知识外，还要让他们懂得坚持避孕为主是文明的体现，是调节生育、保护健康的要求。

有了这两方面的知情，就会激发生殖健康的自我保健意识，从而及时落实安全有效的避孕措施。

3. 充分利用现有的避孕节育措施，提高使用有效率和生殖健康水平：国外的研究显示，保证避孕对象的选择，实行避孕综合方案，考虑多种因素，如个人意愿和情况、政策导向、药具来源、价格因素、文化影响以及及时提供信息等，可广泛利用现有的各种节育措施，大大提高避孕方法的可接受性和续用率，减少副反应和意外妊娠的发生。

我国开展知情选择的经验也证明了这一点，有几个实例：有一项涉及36个发展中国家的调查发现，如果提供1~2种避孕方法，人群中节育率约30%；提供3~4种避孕方法，节育率约40%；提供5~6种

<<生殖健康小百科>>

避孕方法，节育率可高于60%；在长效避孕针狄波—普维拉推广试验中，我国四川省纳溪县的经验是：强化咨询的204人，一年停用率约10%左右；一般咨询的217人，一年停用率高达40%；江苏省开展知情选择几个乡镇，避孕方式呈，现多样化趋势，因副反应停用现象有所减少，意外妊娠有所下降，提高了生殖健康水平。

初次生育前夫妇宜采用哪种避孕方法？初次生育前(简称初育前)选择避孕方法的原则是对今后生育功能影响小、不易发生感染和简单方便的原则。

初育前的第一阶段是新婚期或刚刚开始有性生活的3个月，这个阶段的特点是性欲旺盛，性交频繁，女方的生殖道较紧，男女双方都缺乏性生活经验。

比较适合避孕方法是短效口服避孕药。

如果开始时无准备，可先服探亲避孕药，接服短效口服避孕药。

新婚阶段，也可以采用男用避孕套。

因这些方法安全、可靠，使用简便，不干扰性生活。

这个阶段不宜使用外用杀精剂或女用避孕套，因这些方法要将杀精剂或女用套放入女性阴道，而此时女性的阴道较紧，不易正确使用。

这阶段也不宜使用自然避孕法或安全期避孕以及体外排精、后尿道压迫等方法，因性欲旺盛，夫妻间不易遵守自然避孕法或安全期避孕的规则，也不容易掌握体外排精、后尿道压迫等方法。

新婚3个月后，夫妻之间性生活趋于协调，性交频率趋于合理，妻子的生殖道有所扩张，避孕方法也有更多的选择。

除短效口服避孕药、男用避孕套外，还可使用女用避孕套、外用杀精剂、阴道避孕药环以及安全期加用屏障避孕法等等。

所谓安全期加用屏障避孕法，就是用安全期避孕计算方法，女方在易孕期(俗称危险期)用避孕套(男用、女用)避孕；女方在不易孕期(俗称安全期)用外用杀精剂避孕。

这个阶段，如果夫妻不是分居，就不要用探亲避孕药，因探亲避孕药的药量偏大一些。

新婚后3个月仍然不主张用体外排精法和后尿道压迫法，因这两种方法容易失败，并且容易发生意外妊娠。

初育前一般不主张用长效避孕药或长效避孕注射剂。

因为长效避孕药和避孕针在停药后排卵恢复的时间要长一些。

初育前一般也不主张采用宫内节育器避孕。

因为放置宫内节育器属于进子宫腔操作，未生育过的子宫放置宫内节育器的脱落率也高于曾经生育过的子宫。

当然，长效避孕药制剂和宫内节育器对初育前妇女并非绝对禁忌，特殊情况，在医生指导下，还是可以采用。

.....

<<生殖健康小百科>>

媒体关注与评论

前言生殖健康是指“生殖系统及其功能和过程所涉及一切事宜上身体、精神和社会等方面的健康状态，而不仅指没有疾病或不虚弱”。

生殖健康的内容主要有六个方面：1. 人们能够有满意而且安全的性生活；2. 有生育能力；3. 可以自由而负责地决定生育时间和生育数目；4. 夫妇有权知道和获取他们所选定的安全、有效、负担得起和可接受的计划生育方法；5. 有权获得生殖保健服务；6. 妇女能够安全地妊娠并生育健康的婴儿。

由此可见，生殖健康涉及到男女两性和上下两代的健康，至关重要。

国际社会倡导所有国家均应努力通过初级保健系统，尽快（最迟不超过2015年）为适龄的所有个人提供生殖保健服务。

我国政府郑重承诺：2015年人人享有基本的生殖保健服务。

为了达到这一目标，我们必须以生殖健康的要求来做好计划生育和妇幼保健工作。

因此，仅仅依靠现有的医院、医疗设备和服务网络，仅仅依靠医生、计划生育和妇幼保健专业人员是远远不够的，必须充分利用社区资源，充分发挥非政府组织和志愿者的力量，动员广大群众积极参与，形成人人注重生殖健康的社会促进模式。

在这一过程中，普及科学知识、提高人们自我保健意识是极其重要的一个环节。

这本小百科是在我原准备出版一本避孕节育科普读物的基础上，邀请相关领域的专家、医生按生殖健康的内容共同编写而成的。

全书分为“避孕节育篇”、“不孕不育篇”、“优生优育篇”、“女性生殖保健篇”、“男性生殖健康篇”和“性传播疾病及其防治篇”等六个部分，以问答形式将生殖健康、自我保健等方面的基础知识及最新进展做一较为全面的通俗介绍。

本书适合于接受过中等教育的广大群众阅读，也可供基层计划生育技术服务、基层妇幼保健工作者和医学专业学生参阅。

由于水平有限，加之编写时间较短，难免有编排、阐述上的欠妥和谬误，望同行不吝指教，以便再版时修正。

愿本书能为群众生殖健康水平的提高尽点滴微力。

徐晋勋

2002年1月

<<生殖健康小百科>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>