



患者指南

来自 ReproductiveFacts.org



美国生殖医学会的患者教育网站

非激素避孕

尽管有大量避孕方法可供夫妇选择，在美国仍然有50%的怀孕是计划外的。因此，一定要选择一种可一贯性及正确使用的避孕方法。

在选择避孕方法时，你需要考虑的包括有效性、便利性、药效的持续时间、是否可逆、副作用、价格，以及有没有防止性传播疾病的感染。

避孕的原理是怎样的？

避孕药可通过多种途径来防止怀孕。它们通常分为激素避孕药和非激素避孕药。大多数激素避孕药通过改变女性的激素水平来模拟怀孕，从而阻止卵巢释放卵子。与之不同的是，非激素避孕药或设备则通过阻止精子和卵子相遇来实现避孕。

屏障避孕法

屏障避孕可以阻止精子进入子宫和输卵管。屏障避孕可以借用化学手段（杀精子剂），也可借用物理手段（男用或女用避孕套、阴道隔膜、子宫帽、李氏盾和避孕海绵）。

阴道隔膜和子宫帽必须由有经验的医疗人员装配，且应在性交后继续留置在阴道内6到8小时。避孕套和避孕海绵不需要医生开具处方。屏障避孕法没有很多副作用，除非你或你的伴侣对它们的材料（如橡胶）过敏。

使用各种屏障避孕法的夫妻的避孕失败率（每100个使用该方法的女性中避孕失败的次数）各不相同，有的是15%（男用避孕套），有的是20%（阴道隔膜，子宫帽），还有的是32%（子宫帽或避孕海绵）。当两种屏障避孕法（比如阴道隔膜和避孕套）同时使用时，避孕效率便会大大提高（最高可达到95%）。如果性交时屏障破裂或脱落，女性可考虑采取紧急避孕措施（即“事后避孕药”）。部分屏障避孕措施也有助于预防性传播疾病。

自然避孕法

女性每个月可产生一枚卵子：卵子从卵巢中释放出来以后，便会从输卵管进入子宫。卵子释放的过程被称为排卵。卵子从卵巢移动到子宫的过程需要几天时间，这段时间也是女性怀孕的唯一时机。采用自然避孕法的夫妻需要计算女性排卵的时间，并在该时间段内避免性生活。

这些方法可以帮助你分辨女性是否处于排卵期并应避免性生活：

- 记录月经周期——排卵发生在下一次月经的两周前，根据3-4次月经周期记录就可以估算出排卵时间。
- 母乳喂养——母乳喂养时女性可能不排卵。这可能取决于母乳喂养的频率。
- 每天早晨记录体温——排卵前基础体温降低，然后排卵后会再次上升。
- 观察宫颈粘液：排卵前宫颈粘液较薄且拉丝度高。

另一个常用的自然避孕法是体外射精法，即男性在性高潮时避免将精液射到女性阴道内。但这种方法的失败率很高。

自然避孕法的失败率在2%到25%之间，这取决于夫妻使用这种方法

的经验。月经不调、异常出血及患有宫颈或阴道感染的女性不能使用自然避孕法，因为她们无法预测自己的排卵时间。某些药物和疾病会改变女性的宫颈粘液状态或体温，所以这些人也不应该使用自然避孕法。

宫内节育器

宫内节育器（IUDs）是一种安全有效且可逆的长期避孕方法。目前有两种可使用的宫内节育器：一种是释放孕激素（一种激素）的宫内节育器，一种是带铜节育器。医生将节育器放置在子宫内，可以用五年（带孕激素节育器）或十年（带铜节育器）时间。

宫内节育器的失败率为0.1%-0.8%。两种节育器都是通过阻止卵子正常发育而发挥作用的。当精子进入子宫时，这些节育器亦会减少精子的运动，从而降低卵子受精的几率。宫内节育器也可能使子宫内膜发生变化，从而阻止受精卵着床。它们的副作用包括在放置宫内节育器时盆腔感染的风险略微上升。

手术

全世界非激素避孕方法之中，最常见的形式是结扎，但这是一个永久性的过程。这种手术只须造出很小的切口，具体情况取决于采取的手术类型。然而，某些形式的绝育手术不一定需要切口。

输卵管结扎术需要用圆环、夹子、缝合线或电流将输卵管分离成两段。这样一来，卵子便无法移动到输卵管中，精子也不能和卵子相遇及结合。大多数女性的绝育手术都会立即有效，但并非所有都是如此！这种方法仍有不到1%的失败率。若女性在绝育手术后怀孕，则有33%的概率是输卵管异位妊娠（一种受精卵滞留在输卵管内的危险状况）。有些证据表明输卵管结扎术可能降低女性罹患卵巢癌的风险。

另一种女性绝育的方法是把弹簧状线圈经由子宫颈放置到子宫内。这线圈被放置输卵管与子宫相连的位置。医生可以在医疗所或医院内利用宫腔镜（一种带有电视摄像机的微型观察镜）放置这种线圈。这种手术不需用任何切口。手术后，线圈周围形成的瘢痕组织需要三至六个月时间才会完全阻塞输卵管。如果输卵管能够保持堵塞状态，那么这种方法的失败率与输卵管结扎术十分相似。

男性绝育被称为输精管结扎。在射精前，精子需要通过一条叫做输精管的管道。在输精管结扎术中，输精管会被结扎、剪断、扎好或封口，以阻止精子的释放。该手术的成功避孕率高，失败率不到1%。只不过，这种手术无法立即起效。在输精管结扎后的起初3个月内，精液中仍含有精子。因此，男性在手术后最初的8次射精或12个星期内应该使用其它避孕措施。接受输精管结扎术后，男性睾丸和前列腺癌的风险没有增加。

2008年修订；由合巢生殖医学中心无偿翻译并赞助校对

Revised 2008; Translated by Herneest Center for Reproductive Medicine, with independent review sponsored by a Herneest Educational Grant

如需获取更多关于本专题以及其他生殖健康专题的信息，请访问 www.ReproductiveFacts.org