# 妇科疾病

# 三十八、痛经

**概述**：痛经为妇科最常见的症状之一，是指在行经前后或经期出现下腹部疼痛、坠胀，伴有腰酸或其他不适，痛经分为原发性和继发性两类，本节主要叙述原发性痛经。

**（一）痛经的分类**：

**1、原发性痛经**：指生殖器官无器质性病变的痛经多发于青春期，占痛经的90%，发病原因主要与月经时子宫内膜前列腺素含量增高有关。痛经的严重程度因人而异，常与精神紧张、劳累、进食冰冷食物、吸烟等多种因素有关。

**2、继发性痛经**：是指盆腔器质性疾病引起的痛经，如子宫内膜异位症、慢性盆腔炎或子宫肌瘤等疾病所致。

**（二）临床表现**

1、原发性痛经常在初潮后1—2年发病。

2、疼痛多在月经来潮后开始，最早出现在经前12小时，以行经第一天疼痛最剧烈，持续2—3日后缓解，疼痛常呈痉挛性，通常位于下腹部耻骨上，可放射到腰骶部和大腿内侧。

3、可伴有恶心、呕吐、腹泻、头晕、乏力等症状，严重时面色苍白、出冷汗，妇科检查无异常发现。

**（三）用药指引**

1、前列腺素合成酶抑制剂：通过抑制前列腺素合成酶合成酶的活性减少前列腺素产生，防止过强子宫收缩和痉挛，从而减轻或消除痛经。常用药物有:布洛芬、酮洛芬、双氯芬酸、萘普生等。

2、常用中成药：元胡止痛片、妇科调经片、逍遥丸、加味逍遥丸、乌鸡白凤丸、益母草膏、八珍益母膏等。

3、在医生指导下口服避孕药，通过抑制排卵减少月经血前列腺素含量，通常用于要求避孕的痛经妇女，有效率可达90%以上。

4、继发性痛经应在医生指导下对原发病变进行针对治疗。

**（四）建康指引**

1、消除紧张情绪；

2、禁烟酒、辛辣刺激性食物和生冷食物；

3、注意保暖、合理膳食、充足睡眠；

4、适量运动增强体质，生活规律劳逸结合。

**（五）改善指引**：可选用维生素B族、维生素E、钙铁锌、月见草油、玫瑰精油等营养补充剂改善体质。

**（六）联合用药指导：**

1. 元胡止痛片+布洛芬缓释片+维生素B族
2. 妇科调经片+萘普生+钙铁锌软胶囊
3. 痛经宝颗粒+散列通+月见草油丸

# 三十九、阴道炎

**概述**：阴道炎症是妇科最常见疾病，其特点是阴道分泌物增多及外阴瘙痒，但因病原体不同，分泌物特点、性质及瘙痒轻重不同。常见的阴道炎有细菌性阴道炎、滴虫性阴道炎、念珠性阴道炎、老年性阴道炎（萎缩性阴道炎）。

**几种阴道炎的鉴别诊断**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 细菌性阴道病 | 念珠菌阴道炎 | 滴虫性阴道炎 |
| 症状 | 分泌物增多、无或轻度瘙痒 | 重度瘙痒、烧灼感 | 分泌物增多，轻度瘙痒 |
| 分泌物特点 | 白色、匀质、腥臭味 | 白色，豆腐渣样 | 稀薄、脓性、泡沫状 |
| 阴道粘膜 | 正常 | 水肿、红斑 | 散在出血点 |
| 阴道PH | 大于4.5（4.7-5.7） | 小于4.5 | 大于5（5~6.5） |
| 胺试验 | 阳性 | 阴性 | 阴性 |
| 显微镜检查 | 线索细胞、极少白细胞 | 芽孢及假菌丝、少量白细胞 | 阴道毛滴虫，多量白细胞 |

# 四十、细菌性阴道炎

**概述**：细菌性阴道炎病是正常菌群失调所致的一种混合感染，但临床及病理特征无炎症改变，正常阴道内以产生过氧化氢和 乳杆菌占优势，细菌阴道病时，因阴道内氧化氢和乳杆菌减少，导致其他细菌大量繁殖，主要有加德纳菌、厌氧菌及人型支原体，其中以厌氧菌居多，但促进阴道菌群失调的原因尚不明确，推理与频繁性交，多个性伴侣或阴道碱化有关。

**（一）临床表现**

10—40%无临床症状，有症状者主要表现为阴道分泌物增多，有腥臭味，尤其性交后加重，可伴有轻度外阴瘙痒或烧灼感，分泌物特点为灰白色，均匀一致，稀薄，常粘附于外阴道壁，粘性很低，容易将分泌物从阴道壁拭去。

**（二）用药指引**

如遇此类症状患者，首先多倾听患者诉说症状，了解病情，建议患者在医生指导下治疗。临床常规治疗方法如下：

1、内服药物有以下三种：

1）治疗原则为首选抗厌氧菌药物，主要有如甲硝唑、替硝唑、奥硝唑等。

2）抗支原体药物：阿奇霉素、美满霉素、左氧氟沙星、加替沙星等；

3）中成药：妇炎抗胶囊、妇科千金胶囊（片）、千金止带丸、金鸡胶囊、花红片等；

2、外用药物

1）外用栓剂：甲硝唑阴道泡腾片（栓）、替硝唑阴道泡腾片、双唑泰栓等；

2）外用冲洗液：复方苦参洗液、洁尔阴、复方黄松洗液、聚维酮碘洗液、甲硝唑氯已定等。

3、内服和外用药均按疗程使用，在使用外用栓剂是，应先用稀释液冲洗阴到，然后再将栓剂放于阴道深处，放置后尽量避免站立走动，以防药栓外流，影响疗效。

4、特殊人群，如孕妇、同时伴有其他病变者，需要医院治疗。

**（三）健康指引**

1、养成良好的卫生习惯，勤换内裤，避免频繁使用碱性的女生消毒液冲洗外阴；

2、忌食辛辣刺激性食物，保证充足睡眠；

3、治疗期间避免性生活。

4、叮嘱患者用药期间如出现不适或3—5天症状未改善者，请立即停药并到医院就诊。

**（四）改善指引**：可选用维生素E、维生素C 、氨基酸、蜂胶、大蒜精油等营养不良补充剂增强机体抵抗力。

**（五）联合用药指导：**

1. 妇炎康胶囊+甲硝唑+奥硝唑栓+蜂胶
2. 妇康灵胶囊+替哨唑+复方苦参洗液+大蒜油
3. 黄藤素片+甲硝唑+阿奇霉素+复方莪术油栓+维生素C（伴支原体感染）

# 四十一、念珠菌阴道炎

**概述**：念珠菌阴道炎又称霉菌阴道炎，其致病菌为百假丝酵母菌。30%左右的妇女阴道中有此菌寄生，但菌量极少，不引起症状，只有在全身及阴道局部细胞免疫能力下降时，病菌大量繁殖出现症状，常见发病诱因，应用广谱抗生素、妊娠、糖尿病、大量应用免疫抑制剂（如皮质类固醇激素）、服用高剂量雌激素的避孕药，长期穿紧身化纤内裤、肥胖等。

**（一）临床表现**

主要表现为外阴瘙痒、灼痛、性交痛及尿痛，部分患者阴道分泌物增多。尿痛特点是排尿时尿液刺激水肿的外阴及前庭导致疼痛，分泌物特征为白色稠厚呈凝乳或豆腐渣样。

**（二）用药指引**

如遇此类症状患者，首先多倾听患者诉说症状，了解具体病情，建议患者在医生指导下治疗，临床常规治疗方法，消除诱因和根据病情选择局部或全身应用抗真菌药物。

1、阴道给药，常用药物：硝酸咪康唑栓（每晚200ng\*7天，或400ng3天）、克霉唑（每晚150mg\*7天，或500mg单次用药）、制霉菌栓、硝呋泰尔制霉菌素阴道软胶囊等；

2、阴道冲洗，常用药物：纳米银冲洗液、醋酸氯已定洗液、或用2~4%碳酸氢钠冲洗外阴及阴道，改变阴道酸碱度，破坏霉菌生长环境。

3、口服抗真菌药:适用于不能耐受局部用药者，未婚妇女、不愿意局部用药者及严重和复发的感染；氟康唑（150mg顿服）或伊曲康唑（每天200mg，每日1次，连用3—5日）；同时可口服一些中成药，如妇炎康片等；

4、严重和复发的念珠菌阴道炎应在医生指导下延长用药疗程；

5、叮嘱患者用药期间如出现不适或用药1—2个疗程后症状仍无改善者，应到医院诊治。

6、特殊人群：如孕妇、伴有其他慢性病变者，需到医院诊治。

**（三）健康指引**

1、消除诱因，若有糖尿病应积极治疗；

2、根据病情，在医院指导下调整治疗原发疾病的广谱抗生素、雌激素及皮质类固醇激素的使用；

3、注意个人卫生，少穿紧身裤，勤换内裤，用过的内裤、盆及毛巾均应用开水洗烫；

4、保持心情舒畅，忌辛辣刺激食物；

5、不能长期持续使用各种消毒剂和清洁剂冲洗外阴和阴道；

6、性伴侣治疗，性伴侣应注意清洁，有症状或检查有白假丝酵母菌者，应在医生指导下积极治疗。

**（四）改善指引**：可选用维生素E、维生素C 、氨基酸、多种维生素、大蒜精油等营养补充剂改善体质。

**（五）联合用药指导：**

1. 氟康唑胶囊+硝酸咪康唑栓+甲硝唑氯已定洗剂+多种维生素
2. 伊曲康唑+克霉唑阴道片+洁阴舒洗剂+维生素E
3. 氯康唑胶囊+复方莪术油栓+湿痒洗剂+氨基酸

# 四十二、滴虫性阴道炎

**概述**：滴虫性阴道炎由阴道毛滴虫引起的常见阴道炎，主要经性交直接传播和间接传播（浴池、浴盆、浴巾、衣服、坐式便器等）途径感染而引起菌群繁殖，导致炎症发作。

**（一）临床表现**

本病潜伏期4—28日，少数患者感染初期无症状。主要症状是阴道外阴瘙痒及分泌物增多，伴有阴道灼热、疼痛、性交痛等，分泌物典型特点为稀薄脓性、黄绿色、泡沫状、有臭味。瘙痒部位主要为阴道口机外阴，若合并尿道感染，可有尿频、尿痛、有时可见血尿，严重者可有宫颈病变。

**（二）用药指引**

如遇此类症状患者，首先多倾听患者诉说症状，了解具体病情，建议患者在医生指导下治疗，因为滴虫性阴道炎可 同时有尿道、尿道旁腺、前庭大腺滴虫感染，所以治愈此病需全身用药，主要治疗药物如下：

1、口服药：替硝唑或甲硝唑单次口服2g：或甲硝唑400mg，每日2次，连服7日。合并细菌感染者，应加服抗生素：

2、局部用药：用1:500高锰酸钾液冲洗或1%乳酸溶液冲洗，再用甲硝唑泡腾片或替硝唑泡腾片给予阴道上药；

3、因为男性感染滴虫后常无症状，性伴侣的同时治疗尤为中药，治疗期间应禁止性交；

4、特殊人群;如孕妇、严重慢性病患者，须到医院治疗；

5、哺乳期妇女用药期间不宜哺乳

**（三）建康指引**

1、养成良好的个人卫生习惯（内裤及洗涤用的毛巾应用开水煮沸5—10分钟以消灭病原体）；

2、因滴虫阴道炎常合并其他性传播疾病，患者应注意检查有无其他传播疾病；

3、服用甲硝唑、替硝唑等药品期间禁止饮酒。

1. **改善指引**：可选用维生素C、氨基酸、多维矿物、大蒜精油等营养补充剂改善体质。

**（六）联合用药指导：**

* + 1. 甲硝唑片+奥硝唑栓+甲硝唑氯已定洗剂+维生素C
    2. 替硝唑片+复方莪术油栓+洁阴舒洗液+氨基酸
    3. 奥硝唑片+双唑泰栓+洁尔阴草本抑菌洗剂+大蒜油

# 四十三、萎缩性阴道炎

**概述**：萎缩性阴道炎又称老年性阴道炎，常见于自然绝经期及卵巢去势后妇女，也可见于产后闭经或药物假绝经治疗的妇女，因卵巢功能衰退，雌激素水平降低，阴道壁萎缩，粘膜变薄，上皮细胞原减少，阴道内PH值增高（PH5.0—7.0），嗜酸性的乳杆菌不再为优势菌，局部抵抗力降低，其他致病菌过度繁殖或容易入侵引起炎症。

**（一）临床表现**

主要症状为外阴灼热不适，瘙痒及阴道分泌物增多，阴道分泌物稀薄，呈淡黄色，感染严重者呈脓血性白带，由于阴道黏膜萎缩，可伴有性交痛，严重者可形成溃疡面。

**（二）用药指引**

如遇此类症状患者，首先多倾听患者诉说症状，了解具体病情，建议患者在医生指导下治疗。一般治疗原则，抑制细菌生长，补充雌激素，增加阴道抵抗力

1、抑制细菌生长：阴道局部应用抗生素如甲硝唑栓放于阴道深部，7—10天位一疗程，阴道局部干涩明显者，可使用专用润滑剂。

2、补充雌激素，增加阴道抵抗力:针对病因，在医生指导下补充雌激素（如尼尔雌醇）是萎缩性阴道炎的主要治疗方法，同时也可局部涂抹雌激素软膏，每天1—2次，连用14日，常用药物：0.5%乙烯雌酚软膏或结合雌激素软膏；

3、乳腺癌或子宫内膜癌患者，须慎用雌激素制剂；

**（三）健康指引**

1、忌用热水烫洗外阴；

2、换洗内裤，内裤要宽松舒适，选用纯棉布料制作；

3、性生活前在阴道口涂少量专用润滑剂，以润滑阴道，减少摩擦刺激，避免损伤；

4、宜多进清淡而有营养的饮食；

5、少食甜腻食物，忌烟酒；

6、忌辛热刺激性食物，以免诱发阴道瘙痒；

**（四）改善指引**：可选用大豆异黄酮、月见草油、维生素C、氨基酸、多种维生素、大蒜精油、蜂胶等营养补充剂改善体质。

**（五）联合用药指导：**

1. 尼尔雌醇片+甲硝唑片+保妇康凝胶+大豆异黄酮
2. 烯雌二醇片+复方苦参洗液+奥硝唑片+卵巢保养软胶囊
3. 倍美力+甲硝唑+洁尔阴草本抑菌液+月见草油+天生维生素E

# 四十四、急性宫颈炎

**（一）病因及病原体**

引发宫颈炎的病原体：①性传播疾病病原体：淋病奈瑟菌及沙眼衣原体，主要见于性传播疾病的高危人群。②内源性病原体：部分宫颈炎的病原体与细菌性阴道病，生殖器支原体感染有关。

**（二）临床表现**

症状主要表现为阴道分泌物增多，呈粘液脓性，阴道分泌物刺激可引起外阴瘙痒及灼热感，部分患者可伴有下腹痛、腰骶酸痛、下坠感，此外，可出现经间期出血，性交后出血等症状。若合并尿路感染，可出现尿急、尿频、尿痛。妇科检查可见宫充血、水肿、黏膜外翻，有黏液脓性分泌物附着，甚至从宫颈管流出等相关的明显症状。

**（三）用药指引**

如遇此类症状患者，应劝导患者到医院确诊，在医生指导下治疗，以免延误病情。一般治疗方法：

1、主要为抗生素药物治疗：

1）有性传播病症高危因素的患者，尤其是年轻女性，未获得病原检测结果即可给予在，常用方案为：阿奇霉素1g单次顿服或多西环素（强力胶囊）100mg，每日2次，连服7日。

2）对于确诊感染病原体患者，针对病原体选择抗生素；

A、单纯性淋病奈瑟菌性宫颈炎：主张大剂量、单次给药、 常用药物有第三代头孢菌素，头孢克肟400mg单次口服。

B、沙眼衣原体感染所致宫颈炎，治疗药物主要有：四环素、米诺环素；大环内酯类：如阿奇霉素、罗红霉素；喹诺酮类，如氧氟沙星、左氧氟沙星。

C、对于合并阴道细菌性感染者，应同时治疗细菌性阴道炎，否则宫颈炎会持续存在。

2、中成药：抗宫炎片(胶囊)、金鸡胶囊（片）、花红片等辅助治疗。

1）局部外用药：根据病情可选用妇科洗剂，如复方苦参洗液、洁尔阴、复方黄松洗液、聚维酮碘洗液、甲硝唑氯已定洗液等冲洗或坐浴。

2）在医生指导下，性伴侣应进行相应治疗；

3）叮嘱患者服药期间如出现不适或3—5天症状无改善，应立即停药并到医院就诊。

**（四）健康指引**

1、注意性卫生，防止性传播疾病；

2、患病期间禁止性交，内裤及洗涤用的毛巾应开水煮沸5-10分钟以消灭病原体；

3、忌食辛辣刺激性食物；

4、加强锻炼，增强体质。

**（五）改善指引**：可选用多种维生素、氨基酸、蜂胶、大蒜精油等营养补充剂改善体质。

**（五）联合用药指导：**

1. 金鸡胶囊+头孢克肟+甲硝唑氯已定洗剂+氨基酸
2. 抗宫炎片+盐酸左氧氟沙星片+复方苦参洗液+大蒜油
3. 二十五味鬼九丸+阿奇霉素+头孢克肟+洁尔阴草本抑菌液+氨基酸胶囊

# 四十五、慢性宫颈炎

**概述**：慢性宫颈炎是子宫颈部的慢性糜烂性或增殖性炎症，多由急性宫颈炎转化而来，宫颈糜烂是慢性宫颈炎的一种常见病理改变，宫颈糜烂根据糜烂面的大小分轻、中、重度三种：①轻度：糜烂面积占宫颈面积1/3一下；②中度：糜烂面积占宫颈面积1/3—2/3;③重度：糜烂面积占宫颈面积2/3以上。

**（一）临床表现**

临床表现为白带增多、粘稠，或成脓性，或带血丝；当炎症涉及膀胱下结缔组织时，可出现尿频、尿急、若炎症沿宫骶韧带扩散到盆腔，可能腰骶部疼痛、下腹痛、性交痛等。妇检时宫颈有不同程度糜烂、肥大、充血、水肿。

**（二）用药指引**

如遇此类症状患者，应劝导患者在医生指导下治疗，一般治疗方法：通常先采用取药物治疗，病情严重者手术治疗（激光、冷冻等）

1、内用药物：抗生素治疗：如阿奇霉素、罗红霉素、左氧氟沙星等；

中成药：抗宫炎片（胶囊）、金鸡胶囊（片）、花红片、宫炎平胶囊等；

2、局部外用药：根据病情可选用妇科洗剂，如复方苦参洗液、洁尔阴洗液、复方黄松洗液、聚维酮碘洗液、甲硝唑氯已定洗液等冲洗或坐浴；同时配合阴道给药，如消糜栓、复方莪术油栓等；

3、手术治疗：常用的方法有激光、冷冻等；

4、叮嘱患者坚持按疗程用药，服药期间如出现不适或5-7天症状无改善者，应到医院就诊。

**（三）建康指引**

1、性伴侣如有包皮过长，应及早切除（常因包皮垢刺激，导致女性宫颈炎反复发作）；

2、及时治疗下生殖道感染疾病；

3、注意个人卫生，防止性传播疾病；

4、患病期间禁止性交，内裤及洗涤用的毛巾应开水煮沸5—10分钟以消灭病原体；

5、忌食辛热刺激食物。

**（四）改善指引**： 可选用多种维生素、氨基酸、蜂胶、大蒜精油等营养补充剂辅助调理。

**（五）联合用药指导：**

1. 妇康灵胶囊+盐酸左氧氟沙星片+复方莪术油栓+氨基酸
2. 抗宫炎片+阿奇霉素+保妇康凝胶+蜂胶
3. 二十五味鬼九丸+盐酸左氧氟沙星+消糜阴道泡腾片+大蒜精油

# 四十六、盆腔炎

**概述**：盆腔炎是指女性上生殖道及其周围组织的炎症，主要包括子宫内膜炎、输卵管炎、输卵管卵巢脓肿、盆腔腹膜炎。炎症可局限于一个部位，也可同时累及几个部位，以输卵管炎、输卵管卵巢炎、此二者通常被称为附件炎，最常见，临床分急性盆腔炎和慢性盆腔炎。

**病因及病原体**：盆腔炎常因分娩及流产后的感染，不良卫生习惯、不洁性生活、经期性交等导致病原体的侵入而引起炎症。盆腔炎多发生在性活跃期、有月经的妇女。初潮前、绝经后或未婚妇女很少发生盆腔炎性疾病，若发生通常也是邻近器官炎症的扩散。盆腔炎若未及时、彻底治疗，可导致不孕，输卵管妊娠（宫外孕）、慢性盆腔痛及炎症反复发作，盆腔炎性疾病的病原体多为淋病奈瑟菌，衣原体及需氧菌、厌氧菌的混合感染。

**一、急性盆腔炎**

**1、临床表现**

可因炎症轻重及范围大小而有不同的临床表现，轻者无症状或症状轻微。常见症状为下腹痛、发热、阴道分泌增多。斧头为持续性，活动或性交后加重。若病情严重可有寒战、高热、头痛、食欲不振。月经期发病可出现经量增多、经期延长。同时可并发腹膜炎、脓肿及肝周围炎症。急性发作期，患者呈急性病容，体温升高，心率加快，下腹部优压痛、反跳痛肌紧张。

**2、用药指引**

如遇此类症状患者，门店员工须劝导患者到医院诊治，以免延误病情。

**二、慢性盆腔炎**

**（一）概述**

慢性盆腔炎是盆腔生殖器官及周围结缔组织、盆腔腹膜发生的慢性炎症，慢性盆腔炎常为急性盆腔炎为能彻底治疗，或患者体质较差病程迁延所致。慢性盆腔炎病情较顽固，当机体抵抗力较差时，可有急性发作。

**（二）临床表现**

起病慢病程长，全身症状度不明显，可有低热易感疲乏。临床症状为白带增多、有异味、白带呈乳白色黏液或呈黄色脓状，伴有息肉时易有血性白带或性交出血。慢性炎症形成的瘢痕粘连以及盆腔充血，常引起下腹部坠胀、疼痛及腰骶部酸痛，盆腔淤血可致经量增多，卵巢功能损害时可致月经失调。

**（三）用药指引**

如遇此类症状患者，应劝导患者到医院在医生指导下治疗，一般治疗原则：

1、抗生素治疗：头孢菌素类（头孢克肟、头孢曲松钠）；喹诺酮类（氧氟沙星、左氧氟沙星）；同时可加服甲硝唑、替硝唑或奥硝唑，按疗程连续服用14天。

2、中要治疗：常用中成药，如抗宫炎片、金鸡胶囊、妇科千金胶囊（片）、宫炎平胶囊、花红片、金刚藤胶囊等，建议按疗程服用。

3、物理疗法：激光、短波、超短波、微波等。

4、叮嘱患者服药期间如出现不适或3—5天症状无改善，应立即到医院就诊。

**（四）健康指引**

1、积极配合治疗，并持之以恒、彻底根治；

2、注意个人卫生及性生活卫生，减少性传播疾病，提高对生殖道感染的认识及预防感染的重要性。

3、及时治疗下生殖道感染和临近器官感染的疾病；

4、及时治疗盆腔炎性疾病，防止后遗症发生。

5、治疗期间，忌食辛热刺激性食物，选食高热量、高蛋白、高维生素的食物；

6、加强锻炼，增强自身机体抵抗力。

**（五）改善指引**：可选用蛋白质粉、氨基酸、蜂胶、大蒜精油、葡萄籽、多种维生素等营养补充剂改善体质。

**（六）联合用药指导：**

1. 抗宫炎片+头孢克肟+左氧氟沙星+蜂胶
2. 金刚藤胶囊+头孢克洛+甲硝唑+大蒜精
3. 妇科千金胶囊+诺氟沙星+头孢克洛+蛋白质粉

**避孕健康知识**

**避孕新概念：**

避孕是计划生育的重要组成部分，是指采用科学手段使妇女暂时不受孕，主要控制生殖过程中3个关健环节，抑制精子与卵子产生；阻止精子与卵子结合；破坏受精卵着床和发育的环境，目前常用的女性避孕方法有宫内节育器，药物避孕、外用避孕及安全期避孕等，男性主要以使用安全套为主。

**避孕原理：**

（一）抑制排卵

通过应用性激素来抑制丘脑下部垂体促性腺激素的分泌功能，从而抑制卵泡的发育成熟和排卵功能，常用的有各种短效，长效口服避孕药及避孕针等。

（二）抑制精子与卵子的结合

这类避孕方法较多，主要是阻止精子和卵子结合，达到避孕目的。例如避孕套使精子不能进入阴道。阴道隔膜使进入阴道的精子不能进入子宫腔；外用避孕药如壬苯醇醚栓，具有较强的杀精子作用，能杀死已进入阴道内的精子，使精子失去活力不能进入子宫腔；男女绝育手术能阻止精子排出或阻止精子与卵子结合，是一种永久性的避孕措施。

（三）阻止受精卵着床

子宫是孕育胎儿的地方，干扰子宫的内部环境，就不利于受精卵的生长发育。在子宫内放置节育器可使子宫内膜发生变化，阻止受精卵着床和发育。目前的事后避孕药也是通过抑制受精卵着床而起到避孕效果的。

（四）安全期避孕

妇女排卵日期一般在下次月经来潮前14天左右，避开排卵日前5天和后4天的避孕方法称安全期避孕，受许多因素影响，此法并不绝对安全。建议定期或怀疑可能受孕时做HCG（孕试纸）检测。

（五）阻止精子的发育

此类男用避孕药尚在研制或完美，尚未推广使用。

**女性内服避孕药具体服用方法：**

**（一）长效避孕药**

长效避孕药特点：由长效雌激素和人工合成孕激素配伍制成，服药1次可比喻避孕1个月，但其激素含量大，副反应较多，如类早孕反应、月经失调等。

服用方法一：月经来潮第5天服1粒，隔5天加服1粒，以后按第2次服药日期每月服1片。

服用方法二：月经来潮第5天服第1粒，第25天服第2粒，以后按第2次服药日期每月报1征。

**（二）短效避孕药**

短效避孕药特点：由雌、孕激素组成的复方制剂。雌激素成份为炔雌醇，孕激素成份各不相同，

服用方法：一般于月经来潮当天口服第1片，边服21天，停药7天。第8天开始服第2周第1片，一般停药2-4天月经来潮。

常用药物：支氧孕烯炔雌醇片（妈富隆）、复方环丙孕酮片、三相片（特居乐、卡丽瑞）等。

**（三）探亲拟于避孕药**

紧急性避孕药：是在未采取避孕措施情况下同房，或者避孕措施失败（如破裂、滑脱、体外排精失控，安全期计算不准确、漏服避孕药等），为预防意外妊娠而采取的一种紧急补救措施。紧急避孕只能作为单补救措施，不能作为常规方法。

常用药物：左炔类（毓婷、惠婷）2片装，于无保护性房事或避孕措施失败后72小时内首服1片，12小时后再服1片即可。左炔类现已有1片装 （金毓婷、惠婷），于事后72小时内服用1片即可，使用更方便。米非司酮（后定诺）于事后72小时内在医生指导下服用。

**健康指引：**

1、有少数妇女服用避孕药后会出现恶心、呕吐、头晕、乏力等反应。如把短效避孕药放在晚饭或临睡前服用，长效避孕药放在午饭后服用，可以减轻反应。

2、长期服用避孕药的妇女，应定期到医院作健康检查。

3、在服用避孕药期间，如因病服用了影响避孕药疗效的药物，要改用其他避孕方法。

4、服用避孕药的妇女，如欲想生育时，建议停药半年后怀孕，在停药后的半年中，最好采用避孕套避孕。

5、长效避孕药不可突然停止使用，要在停用后接着服短效避孕药2-3个月经周期作为过渡，以免发生不规则阴道出血。

6、使用避孕药期间出现阴道流血或连续2个月不来月经，应去医院检查原因。

7、应严格按说明书上规定服用避孕药，不可随意改变服药方法和剂量，以免影响避孕效果和干扰月经周期等。

**改善指引：**

可选用维生素C、维生素E、月见草油、葡萄籽等营养补充剂进行调理。