

避孕方法—其他避孕法

1、安全期避孕法（自然避孕法）

安全期避孕法(rhythm method)是指在女性排卵期间避免性交以达到避孕的方法。安全期避孕法除了正确选择性交时间外，不需要其他任何避孕措施，故也称自然避孕法。一般可以通过以下方法达到自然避孕的目的：

1) 月经周期法 从避孕角度看，可将妇女的每个月经周期划分为月经期、排卵期（危险期）和安全期。妇女的排卵日期一般在下次月经来潮的前 14 天左右，又由于卵子排出后存活 1~2 天，精子在女性生殖道内可维持 2~3 天的受精时间，故在排卵的前后几天里性交容易受孕。具体计算是：先推算出下次来月经的日期，在来月经的前 14 天即为排卵日期。一般认为，在排卵日期的前 5 天至后 4 天这 10 天内最易受孕，称排卵期或危险期，在此期间应避免性生活或采取其它避孕方法。除去这 10 天和月经期外，其余的日期即为安全期。在此期间性交不必采取任何避孕措施。

这种避孕方法仅适用于月经周期一向正常的妇女。对于月经周期不规则的妇女因无法推算出下次月经来潮的日期，也就无法推算排卵日和排卵期。有些妇女会因健康情况、环境改变及情绪波动等使排卵推迟或提前，这样按月经周期推算出来的排卵期就不够准确，采用月经周期法避孕容易失败。因此，月经周期不规律者、探亲期夫妇以及生活环境改变的妇女等应避免使用此方法。

2) 基础体温法 成年女性在月经周期中，体内激素水平变化会导致基础体温会发生周期性变化，排卵前基础体温较低，排卵后升高并一直持续到下次月经来潮前才开始下降，每个月经周期周而复始（图 1）。因此，可以根据基础体温的变化来指导避孕。具体方法是，每日早晨醒后（或每次睡觉 4~6 h 醒来时），不活动不说话，测口腔体温，把每天测量到的基础体温记录在一张体温记录单上，并连成曲线，就可以看出月经前半期体温较低，月经后半期体温上升的双相型体温曲线。排卵一般发生在体温上升前或由低向高上升的过程中。在基础体温升高 3 天内为易孕期，从第 4 天起直到下次月经来潮前即为排卵后安全期。基础体温测量法仅能提示排卵已经发生，而不能预告排卵在何时发生，因此它只能确定排卵后安全期，不能确定排卵前安全期。月经周期正常的妇女，这样持续测定三个月，就可测出较准确的排卵日期和安全期，从而有目的地指导避孕。

以上这两种方法并不是完全可靠，失败者较多，妊娠率为 0%~40%。一方面，精子可以在女性的生殖管道内存活一定时间；另一方面，排卵是综合因素作用的结果，精神刺激、情绪变化、生活与环境的改变，身体健康状态或疾病等因素，对卵巢排卵都有一定的影响，这些因素可使排卵日期提前或延迟，也可能发生额外排卵。同时，体温可能因疾病等发生变化。故此法也并非是一种理想的，不能普遍推广，仅适合于部分人采用。

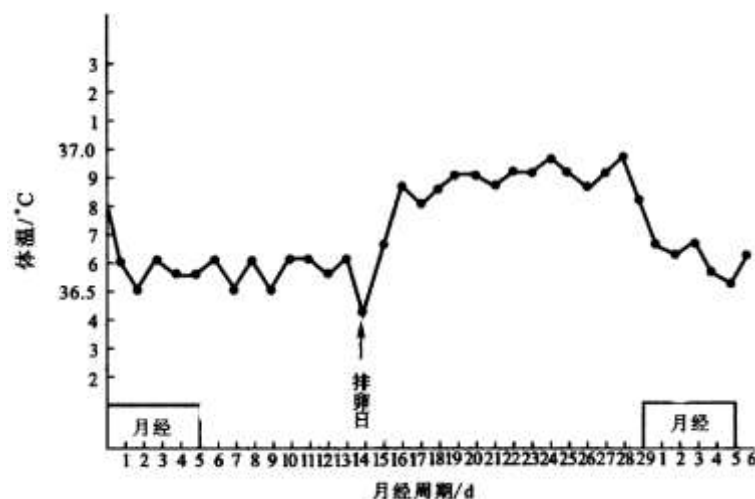


图1 女性月经周期中基础体温的周期性变化

2、体外排精或会阴尿道压迫法

1) 体外排精法 体外排精法(coitus interruptus)就是指夫妻双方在进行性活动时,当快要进入性高潮,即将射精的一瞬间中断性交,迅速抽出阴茎,将精液排在阴道外,以达到避孕目的。体外排精法虽然简便,随时都可使用,不需要花费,但并不可靠,失败率较高,妊娠率可达12%~40%。原因有以下几个方面:一是神经质超前射精。男性并非只有射精时才排出精子,在射精动作之前,出现性兴奋的过程中,积存于输精管内的精子,会伴随输精管的收缩而溢出。精子一旦外溢,便可能受孕。即使有很好自控力的人,也无法完全控制这种外溢现象。二是射精失控。体外排精不容易掌握,许多男性不能很准确地把握时机,在射精来临时,无法及时把阴茎从阴道内抽出,使小部分精子排入到女性的生殖道内。而最初的小部分精液中精子的含量最高,故极易受精怀孕。体外排精法是性交中断避孕法,经常采用此法可能带来一些负面影响:第一,容易引起性神经衰弱。男女双方思想负担很重,老是提心吊胆,怕出意外。在进行性生活时思想高度紧张,并且在性交出现高潮时突然中断,这样会影响性高潮的出现,达不到性满足,大有余兴未尽之感,必然对性心理造成不良影响。有人进而会引起腰背酸痛,易疲劳、失眠、头昏、头痛等性神经衰弱症状,有些男性可发生性功能障碍,如早泄、阳痿等。第二,这种强行抑制射精的情况长期反复发生,会引起中枢神经和腰部射精中枢的功能障碍,导致不能射精或不能在阴道内射精等功能性射精障碍。第三,在性兴奋的初期,阴茎勃起不完全,易受外界干扰或情绪变化而消退。长期体外排精会干扰阴茎正常勃起,直接影响勃起功能,导致偶尔阳痿或早泄发生,而这又加重了患者的精神负担,形成恶性循环。最后,可能导致夫妻性生活不和谐,女性出现性冷淡。和谐的性生活可增进夫妻间的感情,而在性交中突然中断,女方就无法体验到性高潮,无法得到性满足,给夫妻性生活蒙上阴影。同时,性心理受到抑制,对性生活没有太多渴望,甚至导致反感,久而久之,容易导致女性性冷淡。所以,体外排精避孕法并不可取。

2) 会阴尿道压迫避孕法 会阴尿道压迫避孕法(perineal urethra oppression)是指在性交过程中,男方将要射精时用食指和中指向会阴方向紧紧压迫尿道,使尿道暂时关闭,从而迫使精液倒流到膀胱,达到避孕目的。此法要求避孕者熟知会阴部的尿道的解剖位置和压迫方法,一定要在射精前将尿道完全压迫,直到阴茎从阴道内抽出为止。如果压迫部位不准确、压迫不及时或压迫不完全,都可能有部分精液进入阴道,导致避孕失败。而在实际生活中很难准确做到这几点,故失败率较高,不宜推广使用。

3、宫颈黏液法

宫颈黏液法(cervical mucus method)是根据宫颈黏液的变化来推算排卵时间,从而避开排卵期性交以达到避孕的方法。雌激素会促进宫颈黏液分泌,使黏液变薄、清晰透明、拉丝并增加,羊齿状结晶增加;而孕激素则可使黏液分泌量减少、变稠,透明度下降,结晶消失,出现椭圆体等特性。卵巢分泌的这两种激素与月经周期是相吻合的。因此,我们可以根据宫颈黏液的变化来推算排卵的时间,鉴别易孕期和不易孕期,进而避开易孕期,就可以达到避孕的目的。

妇女一般在月经期后有数天的“干燥期”,即宫颈黏液在宫颈内呈黏液塞,不溢出到阴道内,阴道口无液体感觉。随着卵泡生长发育,雌激素水平增加,宫颈黏液量增多,女性会感觉到阴道口潮湿,出现溢液,量逐日增多。用两个手指取阴道口黏液,分开手指观察黏液的拉伸度。当看到黏液的拉丝可长达6cm-10cm时,作为高峰日,同房易受孕。此后,黏液以又变黏稠,阴道口黏液逐渐消失。有黏液期为易受孕期,不宜同房,“干燥期”和黏液高峰期后3天之外才可同房。有些妇女月经后即出现黏液,没有“干燥期”,也应属于禁欲期。