

复方口服避孕药好处多

复旦大学附属妇产科医院 钱金凤 黄紫蓉

复方口服避孕药(COC)的主要成份是雌激素和孕激素,通过干扰下丘脑——垂体——卵巢轴的正常功能达到抑制排卵的目的。孕激素还使宫颈粘液变稠让精子不易穿透。

过去数十年间 COC 获得了飞速的发展,雌激素剂量下降,孕激素成份更新,在保持其高效性的同时,更体现良好的周期控制和低副反应。

雌激素剂量的降低

COC 中的雌激素——炔雌醇,其剂量从最初的 150 μg 发展到如今均在 35 μg 以下,炔雌醇剂量的下降使雌激素相关的副作用如静脉血栓发生率极低,头痛、乳房胀痛等的发生率也明显降低,获得了更好的安全性。

炔雌醇是目前国内已上市的所有 COC 中的雌激素成份,但它的统治地位即将被瓦解,四相片 Qlaira 进入了大家的视线,它的雌激素成份是“天然”雌激素——戊酸雌二醇将打破人工合成雌激素炔雌醇一统天下

的局面。天然雌激素雌二醇作为避孕药中成份不但起到了同样的避孕效果,还更大地降低了副反应。

孕激素成分的更新

随着孕激素的发展,含有新型的孕激素——屈螺酮的 COC(优思明)上市,其不但有较强的孕激素作用,而且具有抗雄激素和抗炎皮质激素的作用,减少水钠潴留,从而改善头痛,腹胀等不良反应。COC 还为某些疾病的控制带来了福音,如含醋酸环丙孕酮的达英-35 具有很强的抗雄激素作用,可以用来控制多囊卵巢综合征的高雄症状等。

从单相型到多项型的改变

COC 最常见的是单相片,雌、孕激素配方含量固定。为了模拟正常月经周期的雌、孕激素变化,使避孕药更接近生理状态,相继研发了三相片和四相片,雌、孕激素的含量“随月经周期”变化如特居乐(三相)和 Qlaira(四相)。

改进包装和服用方法

改进药物包装以及服用时间是近年来口服避孕药发展的又一方面。将 21 天的服药、停药 7 天的周期改为 21 片活性片,另加 7 片安慰剂,这样增加了妇女服药的依从性。COC 药板的设计更具人性化,标注了时间和服用方向,避免了多服、漏服。即将上市的 24+4 (Yaz, 4 片安慰剂),以及正在药物临床试验中的 26+2 (Qlaira, 2 片安慰剂) 两种 COC,其用药时间长,不停药的服用模式不但有利于依从性,还可以改善经前期紧张症。

除了上述的改变,有的口服避孕药在雌孕激素以外添加叶酸(如 Beyaz),避孕同时提高叶酸水平,预防胎儿先天性神经管畸形。

总之,COC 历经 50 多年的发展,其在避孕方面的有效性和安全性已得到广泛认可,并且还还为女性带来额外的健康益处如调整周期、改善贫血、治疗功血、痛经、子宫内膜异位症等,还可降低卵巢癌、子宫内膜癌的发生。

口服避孕药在上海的使用现状

上海市计划生育技术研究所 岑舒远 胡晓宇

短效复方口服避孕药虽然是一种安全、高效的避孕方法,而且对痛经,月经量过多等问题又有治疗作用,但是相对于宫内节育器等避孕方法,口服避孕药的使用者在上海的育龄女性中,一直只能说是小众人。根据近年上海市人口计生委对已婚育龄妇女避孕方法使用情况的抽样统计,口服避孕药使用者所占的比例始终保持在 3% 左右,相对而言,宫内节育器使用者所占的比例虽有缓慢下降趋势,却依然超过了 50%,两者差距近 20 倍。

从全国来看,口服避孕药使用者面临的情况似乎同样如此。据报道,全国育龄妇女中,使用口服避孕药者的仅占 1.6%。

分析其原因,我们认为最主要的还是对避孕方法的知情选择做得不够。目前即使是在医院的计划生育门诊,医生也很少有时间,能够对前来就诊的患者详细介绍和解释各种避孕方法的优缺点,从而帮助其针对自己情况做出合理的选择。同时,育龄女性对避孕方法的选择上很多人还停留在听朋友介绍上,所以在方法选择上会呈现集聚效应,即一种方法如果使用的人多就越来越多,反之则越来越少。

随着社会的发展,育龄女性获取知识的途径越来越多,女性的自主意识越来越强,她们对避孕方法的选择将不同于她们的母亲那一辈。作为相关的医务工作者和计生工作人员,应该利用各种途径,尤其是网络等媒介,更有效的传播避孕方法的知识,进一步消除大家对短效口服避孕药的种种误解。

上海市计划生育药具技术指导和咨询服务中心于去年 3 月开设了程利南教授计生药具咨询门诊,各区、县组织患者上门就诊,年龄最小的 17 岁,最大的 80 岁。其中以不孕症相关问题咨询人数最多,其次为女性围绝经期问题,再次为优生优育相关咨询(如孕检中发现的问题)。

查清不孕真相

程利南根据其丰富的临床经验,为前来咨询不孕症问题的就诊者指明了一条规范之路,避免他们急病乱投医,使他们少走弯路,减少经济和感情上的损失。一对青年夫妻前来就诊,此前曾怀孕过两胎,但是一胎自然流产,二胎 3 个月死胎。程利南让他们一起将生活中可能影响胎儿的因素逐一列举:是否接近辐射源、家里是否新近装修……最终指导他们去新华医院做进一步检查。还有一

一一为大家解开难以启齿的烦恼

程利南教授计生药具咨询门诊深受群众欢迎

对青年夫妻,结婚多年不孕,其间走访了多家医院,仅服中药就已花费数万元。程利南查看他们的医疗记录后指出,男方精子数量仅 400,若要怀孕,只有做试管婴儿这一条途径,吃再多的药物不仅浪费,也是徒劳。

高学历性文盲

程利南在门诊过程中,发现了因为性知识贫乏而误以为自身不孕的案例。一对青年夫妻,双方都是高学历,结婚数年未怀孕,男方怀疑女方“不孕”,前来咨询。在询问中,程利南了解到,几乎每次性生活,男方都没有射精,可见这对夫妻的性知识

多么缺乏!程利南只能给他们进行性知识扫盲。

为老年人服务

尽管到门诊寻求避孕节育指导和领取免费计生药具的人数不多,但程利南对每一位就诊者都做了细致的指导。门诊开设至今,有 3 位男性自费挂号就诊,其中两位分别为 63 岁和 80 岁,都来领取免费避孕套。程利南根据他们的情况,除避孕套外,还向他们发放并介绍了具有润滑作用的杀精剂(纳米银隐形避孕套)。在交流过程中,了解到这两位男性不愿去社区领取免费计生药具,是担心被人议论,所以专程到门诊部来领取。

口服避孕药认识中的六大误区

中国福利会国际和平妇幼保健院 刘晓璇

复方短效口服避孕药是最可靠的避孕方法之一,但是,本市的育龄妇女绝大多数都不了解这一点,闻药色变,顾虑药物副作用,担心服药有害健康。因此,澄清误解,正确认识避孕药,帮助育龄妇女选择适宜避孕方法,是妇女保健的必修课程。

误区一:副作用大

真相是:避孕药的成分是孕激素和雌激素,不同于肾上腺糖皮质激素。仅有少数妇女特别敏感,会有一些副反应。

在开始服药时少数人有轻度恶心,食欲减退,一般持续 2-7 日后即自然消失。根据上海地区统计资料,口服 1 号避孕药、2 号避孕药、三相避孕药及妈富隆,发生消化道反应约 5% -10%,服药 1 年后均降为 1% 左右。为了减轻反应,可以调整服药时间至睡前,也可以更换另外的避孕药。

至于体重,服避孕药后绝大多数

的妇女体重并无明显变化,少数妇女体重增加,主要原因是避孕药使她们的食欲变好,吃得多了,自然发胖。因此,只要保持健康生活方式,控制进食量或多做运动,便无须担心体重问题。

误区二:导致内分泌失调

真相是:短效口服避孕药含有低剂量的雌/孕激素,其作用是使妇女体内的生育能力处于受抑制状态。对于生殖内分泌失调的妇女而言,激素避孕药有助于缓解自身内分泌系统的紧张状态,维持雌、孕激素的协调与平衡,具有调整内分泌的功能。例如可以治疗月经失调,缓解痛经和经前期综合征,减少经血量,预防月经过多引起的缺铁性贫血等。

误区三:可能致癌

真相是:单纯的雌激素长期使用而无孕激素保护,可导致子宫内膜癌。但是,激素避孕药都是雌、孕激素

复方的或是单纯孕激素的,不存在这种风险。相反,长期用药可以降低妇女癌症的总体风险,如降低卵巢癌的风险 50%-80%,降低子宫内膜癌的风险 50%,还可能减少结肠癌风险。并不会增加乳腺癌风险,也不会增加外阴癌和阴道癌的风险。

误区四:半年后才能备孕

真相是:当药物被清除后,避孕作用才消失,妇女才可能恢复生育能力。药物进入体内后,经过 7 个半衰期便只剩余 1/128 的量,即已经被基本清除。短效口服避孕药剂量低,代谢清除快,停药 7 天期间药物基本被清除,不会对停药后怀孕的胎儿发育造成不良影响。所以,在停药后的第 1 个周期即可以备孕,无需等待半年。

误区五:会导致永久不孕

真相是:长期的临床实践证明,避孕药对生育的影响是可逆的,即服药

期间可避免妊娠,停用后可恢复生理周期和生育能力。短效口服避孕药剂量低,代谢清除快,停药后的第一个月经周期就可以恢复排卵,99% 的妇女于 2-3 个月内排卵功能恢复正常。

此外,在使用宫内节育器期间对生育力还具有保护作用。减少人工流产以及因流产导致的种种并发症以及对生育的影响,对妇女的生育力起到保护作用。能调节月经,使妇女免于各种月经失调疾病,包括功血、多囊卵巢综合征、子宫内膜异位症,对妇女的生育力也起到保护作用。能降低盆腔感染的发生,对输卵管的功能有保护作用,这是受孕的非常重要的环节。

误区六:用紧急避孕药代替

真相是:口服避孕药是避孕的常规方法,需按周期每日服用;紧急避孕药是紧急补救方法,是在偶然一次没有避孕或避孕失败后(如避孕套滑脱)72 小时内口服孕激素或抗孕激素类药物。两者差之甚远,不可代替。