# 2024年全年使用避孕药具人数报表

来源：网络 作者：紫陌红尘 更新时间：2024-06-23

*第一篇：2024年全年使用避孕药具人数报表靖西县2024年避孕药具统计报表分析在县委、县人民政府的领导以及上级业务部门的指导下，我县的避孕药具管理工作比往年取得了一定成效，但与区、市人口计生委的要求还有一定差距。为了做好下一步避孕药的管理...*

**第一篇：2024年全年使用避孕药具人数报表**

靖西县2024年避孕药具统计报表分析

在县委、县人民政府的领导以及上级业务部门的指导下，我县的避孕药具管理工作比往年取得了一定成效，但与区、市人口计生委的要求还有一定差距。为了做好下一步避孕药的管理和服务工作，完成各级党政领导交给的各项任务，现将2024年度避孕药具统计报表的各种数据作如下分析：

一、2024年度我县药具报表基本情况

已婚育龄妇女118460人，已采取措施人数 104190人，环扎人数96650人，应使用药具 7835人，已使用药具7516人，其中口服短效药2231人，口服速效药689人，长效药243人，外用药具1040人，使用药具有效人数7511人，应用率95.9%，有效率99.9 %，使用药具人数占综合节育措施的 7.21 %，待孕人数10227人，村建室率100%，具合格村92%，哺乳期42天送药上门率达100%，无药具使用空白村。

二、结果及分析

从报表数据来看，全县已婚育龄妇女118460人，比去年新增2182人，待孕人数10227人，比去年减少了1016人 ,这两个数据人数说明我县目前新婚人数在增加，待孕人数有所减少，未来年内出生人数将有所增加，需要的避孕药具量也将有所增加。今年药具应用率95.9%，去年药具应用率为96.53%，药具应用率降低了0.63%；去年使用药具人数7295人，今年使用药具人数

7516人，使用药具人数占综合节育率今年为7.21%，去年年末为

7.15%，使用药具占综合节育率有所上升，原因是，今年落实长效避孕措施的人数有所减少，同时，我们对避孕药具的宣传工作做得比较好，工作发展较平衡，服务工作相当到位，造成使用药具人数占综合节育率有所上升，应用率在增加；流动人口用药、双保险及49周岁以上用药基本与去年持平，综合节育与去年相比差不多，口服短效避孕药的使用人数比去年有所增加，口服速效、避孕针剂使用人数比去年有所减少，外用具人数与去年基本持平，这与用药人员的知情选择有关。使用药具人数占综合节育率减少，它与我县计划生育工作不断深入，环扎措施及时和我县环扎人数增加有关,同时避孕针剂妇女服用多有遗忘经历，因而许多人改为其它措施。

三、讨论

纵观报表情况，虽然我县避孕药具管理基本上完成了上级分

配的各项指标，但均未达到100%，主要是宣传力度不够大，全民素质有待提高，管理体制还未完善，服务质量也需要不断提高。今后，我们力争加大宣传力度，使广大育龄群众对避孕药具的水平提高，提高服务质量，继续开展避孕药具知情选择及优质服务，对使用药具重点对象进行随访，提高随访率。

靖西县计划生育药具管理站

二0一一年十月十七日

**第二篇：避孕药具使用指导**

避孕药具使用指导

女用避孕药多甾体药物，由孕激素和雌激素配伍而成，如：炔诺酮、利奈孕酮、左炔诺孕酮、去氧孕烯、孕二烯酮、诺孕脂等，也有一些非甾体药物由于能影响生殖过程中不同环节，而被应用于避孕节育。这些药物根据作用环节不同归纳为4类：

1、主要抑制排卵的药物：多为雌激素和孕激素组成的复方制剂或孕激素的单方制剂；

2、主要阻碍受精的药物，如：低剂量孕激素、外用杀精子剂及绝育药等；

3、主要干扰受 精卵着床的药物，如：大剂量的孕激素及其他事后避孕药等；

4、主要影响子宫和胎盘 功能的药物，如：抗孕激素、3 –羟基 脱氢酶抑制剂和前列腺素等。

下面就口服避孕药的适应症、禁忌症、使用的安全性等方面逐一讲解：

一、哪些妇女适于用口服避孕药？

避孕药效果可靠，服用方便，副作用小，又不影响性生活与生育机能，因此，凡身体健康，愿意采用避孕药避孕的妇女，包括新婚妇女、不宜结扎与放置宫内节育器或使用其他避孕方法失败者，均可采用此法避孕。

二、哪些女性不宜用口服避孕药？

一般而言，凡是身体健康的已婚育龄妇女均可使用避孕药，但处于下列情况的妇女不宜使用口服避孕药：

1、患有急、慢性肝炎和肾炎的妇女不宜服用。因为进入体内的避孕药都在肝脏进行代谢，经肾脏排泄，如果患有急、慢性肝炎和肾炎的妇女使用，将会增加肝、肾负担。

2、患有心脏病或心功能不全的人不能使用。避孕药中的雌激素能使体内水、钠等物质滞留，会加重心脏负担。

3、有高血压的妇女不宜使用。少数妇女用药后会使血压升高。

4、有糖尿病及糖尿病家族史者不宜使用。由于使用口服避孕药后，可能会使血糖轻度升高，使隐性糖尿病变为显性，故对患有糖尿病的女性会产生不良影响。

5、甲状腺功能亢进的妇女，在没有治愈前，最好不要使用避孕药。

6、乳房良性肿瘤、子宫肌瘤以及各种恶性肿瘤患者不宜使用，以免对肿瘤产生不良影响。

7、过去或现在患有血管栓塞性疾病（如脑血栓、心肌梗死、脉管炎等）者不能使用。避孕药中的雌激素，可能会增加血液的凝固性，会加重心血管疾病的病情。

8、患慢性头疼特别是偏头疼和血管性头疼的妇女不宜使用，否则会加重症状。

9、过去月经过少者，最好不用。长期使用口服避孕药可使子宫内膜呈萎缩状态，更会减少月经量。

10、哺乳期妇女不宜使用。避孕药可使乳汁分泌减少，并降低乳汁的质量，还能进入乳汁，对哺乳儿产生不良影响，所以哺乳期妇女不宜使用。

11、精神病患者或呆傻者，自己不能掌握服药时间和剂量，可在家人的帮助下服用长效避孕药或注射长效避孕针。

三、长期使用口服避孕药安全吗？

只要掌握服药的适应症和禁忌症，服药期间注意随访观察，口服避孕药是一项高效安全的避孕方法。长期服用避孕药可预防子宫癌、卵巢癌、卵巢囊肿及良性乳房疾病等多种疾病的发生，可降低缺铁性贫血、风湿性关节炎、盆腔炎和宫外孕的发病率。有痛经的妇女，服药后多数能消除和减轻。短期服药者停药后不仅立即恢复排卵，而且可出现黄体功能的反跳现象。据次，对黄体功能不足所致不孕者，有良好的疗效，可给这种不孕夫妇带来福音。

四、40岁以上妇女为什么要停服避孕药？

妇女在40-52岁期间，卵巢功能逐渐衰退，月经由规则变得不太规则，经量减少，进而经常出现不规则停经，直至月经完全停止，即称为绝经。长期口服避孕药的妇女，到了40岁以上，最好停服避孕药，改用其他方法避孕，以防止卵巢功能早衰。但必须记住：一定要每次都采取避孕套、避孕药膏等方法避孕，也可由女方放置宫内节育器避孕。因为妇女在更年期仍然有怀孕的可能。

五、停服避孕药后多长时间怀孕较为合适？

据专家们研究，停药后半年再怀孕为宜。这样可使卵巢和子宫内膜的功能得到充分的恢复，为新生命孕育做好准备。但停药期间应当采用避孕套等工具避孕。

六、服避孕药期间怀孕或怀孕早期服了避孕药对胎儿有什么影响？

医学研究证明，口服避孕药中的雌、孕激素对胎儿的性器官发育会产生一定影响。避孕药中人工合成的孕激素可能会使女性胎儿男性化，避孕药中的雌激素可能对胎儿产生不良影响。另外，口服避孕药作用于胚胎，还可能造成孕妇流产或胎儿发生畸形。

七、服用哪些药物会降低避孕药效果？

有些年轻女性结婚后不想马上有孩子，会选择口服避孕药来避孕。但有人却很委屈地发现自己仍然怀孕了，不得不做痛苦的人工流产。应该说，如果正确服药是不会意外怀孕的，出现这种情况不是漏服药就是同时服用其他药物，降低了避孕药的作用。

1、抗生素类：如青霉素、氯霉素、头孢菌素类、甲硝唑（灭滴灵）、磺胺类、呋喃类等；

2、结核药：如异烟肼、利福平等；

3、镇静安眠药：如安定、利眠宁、眠尔痛、鲁米那、安乃近、保泰松、氨基比林等；

4、巴比妥酸盐类：苯巴比妥；

5、抗真菌药：灰黄霉素；

6、其他药物：如扑米酮、卡巴咪嗪（痛惊宁）、乙琥胺（抗癫痫药）、苯妥英（大仑丁、苯妥英钠）。

八、避孕药会影响哪些药物的药效？

在服用避孕药期间，因患某种疾病而需用其他药物治疗，避孕药会影响下列药物的药效：

1、抗生素：三已酰竹桃霉素（有增加肝脏毒性的危险）；

2、抗惊厥药：苯妥英钠（有增加苯妥英钠毒性的危险）；

3、抗凝药：丙酮香豆素（香豆定）、肝泰（减低药效）；

4、抗抑郁药、三环抗抑郁药：氯丙咪嗪、阿米替林、丙咪嗪（降低药效）；

5、抗糖尿病药：胰岛素和口服降糖药（降低药效）；

6、抗高血压药：甲基多巴、胍乙啶（降低药效）；

7、受体阻断剂类：氯酰心安、美多心安、心得安（提高药效）；

8、抗焦虑药：三唑安定、利眠宁、安定（提高药效）；

9、苯二氯类：氯羟去甲安定、羟基安定（降低药效）；

10、茶碱制剂（平喘药）：安茶碱、茶碱（增加毒性）；

九、口服避孕药后出现闭经是怎么回事？

口服避孕药后闭经是指停经时间超过60天。停药后7天不来月经者，可于第8天开始服第二周期的药，连续服2-3个周期，月经仍不来者，应停药检查闭经的原因。一般来说，口服避孕药后发生的闭经，对全身情况及其他内分泌功能影响不大，与服药时间长短也无关系，可能由于下丘脑和垂体的功能暂时受到抑制，垂体促性腺激素分泌减少引起的。不能忽视闭经的另一种可能，就是妇女未按常规服药、有漏服的情况，或避孕药片受潮，影响药的避孕效果。这时，停经就可能是怀孕的信号。

**第三篇：使用避孕药具协议书**

使用避孕药具协议书

根据《人口与计划生育法》的规定：公民有生育的权利，也有依法实行计划生育的义务；国家创造条件，保障公民知情选择安全、有效、适宜的避孕措施。为满足育龄人群对各类避孕药具的需求，保护用药具对象的身心健康，更好地落实国家计划生育政策。经甲乙双方协商同意，订立如下协议，双方共同信守：

一、甲方根据有关国家政策，免费向乙方及时提供安全、高效、适宜的避孕药具。

二、甲方必须向乙方宣传国家计生政策，提供避孕措施指导和信息服务。

三、甲方必须上门做好乙方的培训和随访工作，做好随访记录。

四、乙方对国家的避孕药具管理政策、药具知识拥有知情权、选择权。

五、乙方必须严格执行计划生育政策，保证及时、正确地使用药具，杜绝计划外怀孕。

六、此协议一式两份，甲乙双方各执一份。甲方（签字）：乙方（签字）： 签订日期：二〇一二年月日

**第四篇：避孕药具使用知晓书**

避孕药具使用知晓书

一、避孕药具分类

1、常用的短效口服避孕药有：复方炔诺酮片（口服避孕片1号）、复方醋酸甲地孕同（口服避孕片2号）、复方左炔诺孕酮滴丸（复方左旋18---甲短效滴妨）、三相避孕片。

2、长效避孕药有左炔诺孕酮炔雌醚片、复方炔诺酮庚酸酯注射液、复方甲地孕酮注射液（7300针）、醋酸甲地孕酮避孕针（狄波—普维拉、狄波—盖斯通）。

3、外用避孕药具有避孕期间，如出现月经不调时可加服炔雌醇片；如出现恶心、呕吐、头晕、乏力，嗜睡等，可配合服务避孕反应抑制片（抗副反应片）。

4、探亲避孕药有甲地孕酮片（探亲避孕片1号）、左炔诺酮速效避孕片、炔诺酮滴丸（探亲避孕丸）、复方双炔失碳酯（53号探亲抗孕片）、紧急避孕药（左炔诺孕酮片）。所有的、探亲口服避孕药每年最多只能服用2个周期。

二、使用避孕药店具应注意的事项

1、使用避孕药具前应仔细阅读说明书，或在医生指导下使用。

2、有以下情况者应禁用或慎用口服避孕药：急慢性肝炎、肾炎、血栓形成性脉管炎、有充血性心力衰竭史、原发性高血压患者，糖尿病、甲状腺功能亢进、血液高凝倾向者、子宫肌瘤、恶性肿瘤或有癌前期变化者、肺结核患者、哺乳期妇女、精神病患者或呆傻者。

3、使用女性避孕药时如发现有副反应：类早孕反应、闭经、白带增多、乳房胀痛及乳房小叶增生、体重增加、过敏反映等，请及时到计划生育技术服务机构或去医院就诊。

4、使用避孕套、避孕膜、避孕栓、胶冻等外用药具发生过敏时，请立即停止使用，并及时到计划生育技术服务机构或去医院就诊。

5、使用外用栓剂和膜剂使用时应送入阴道深部，5-10分钟后方可同房，胶冻应在每次同房前注入，不宜过早，放置阴道后不宜起立或走动，以免药物流出。必须正确鉴别避孕药膜和吸潮纸，以免误用。膜剂变色或变脆、胶冻液化或干化、栓剂软化或变形，应避免使用。

6、使用避孕套时发生破裂、滑脱或渗漏等情况，应于次日到药具供应点领取事后紧急避孕药，并及时服用。

签字人：

**第五篇：避孕药具[范文模版]**

清泉乡避孕药具知识培训

避孕药具知识培训内容

双炔失碳酯（抗孕53号）

用法：每次房事后服1片，唯第1次房事后的次晨加服1片，每月服药总量不得少于12片。如探亲结束尚未服完12 片，需继续每天服1片，直到服完为止；如探亲未结束已服完12片，以后每次房事后仍需服1片。

处理：可每晚加服炔雌醇1-2片，与探亲避孕药同服至探亲结束。如出血发生在月经周期的后半期，可使用短效口服避孕药1-2片，每晚1次，连服4-5天。优点

1、不受月经周期的限制，适用于两地分居的夫妇，探亲时由女性短期服用。

2、如能按要求正确服用，避孕

效果很好。

3、单纯孕激素的探亲避孕药哺乳妇女可以服用。

4、不干扰性生活。

缺点

1、探亲避孕药不宜作为常规避孕药使用，如果夫妻分居的时间不长或分离、相聚较频繁，不宜采用。

2、服药后可能会出现类早孕和月经改变等副作用。

注意要点：

1、探亲避孕药不宜作为常规避孕药使用，如一个月经周期内多次短期探亲，应改用其他避孕方法2、53号探亲片为肠溶性，不宜咬碎服用，以免影响效果。

长效复方口服避孕药

作用机制：同短效口服避孕药

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！