

## 美国紧急避孕药应用指南

马丽 (译)

金力 (校)

100730 北京协和医院妇产科

### 美国食品药品监督管理局决议

尽管目前患者购买紧急避孕药不再需要医生的处方,但医务人员在紧急避孕药常识的宣传普及方面仍起着非常重要的作用,以使广大女性人群对该药有更多的认识 and 了解。医务人员应做的工作主要有:讲解紧急避孕药的基本常识;给 18 岁以下的女性开具处方;给 18 岁以上有医疗保险的患者开具处方;在行医地点为患者提供紧急避孕药。

### 紧急避孕药

在无防护性性生活,如强奸、避孕套破裂或漏服避孕药等避孕失败的情况下,紧急避孕药(ECP)是一种安全有效的防止怀孕的方法。紧急避孕药共分 2 次口服,第 1 次是在无防护性性生活后 72 小时内服用,然后间隔 12 小时服用第 2 片。近期研究指出服用这种单相孕激素的紧急避孕药时,可将 2 次剂量合并于 1 次服用,效果与前者相同,且不良反应未见明显增加。也有研究指出,在无防护性性生活后 120 小时后服用 ECP 仍有一定的作用。然而,ECP 在性生活后 12 小时内服用效果最好,所以我们建议性生活后应尽早服用 ECP。

专用紧急避孕药 Plan B™:该产品成分为孕激素,较雌孕激素复合的避孕药效果更好,且较少引起恶心等不适症状。每 1 片 Plan B™ 包含

0.75mg 左炔诺孕酮。

非专用紧急避孕药 市场有售的避孕药:目前市场上可见到 20 多种常规的雌孕激素双相的口服避孕药及 1 种孕激素单相的口服避孕药。

### 药 效

未防护性生活后服用孕激素单相的 ECP 可降低 89% 的怀孕几率,服用后受孕几率只有 1% (而未服用 ECP 的妇女则为 8%)。而服用雌孕激素双相的 ECP 可降低 75% 的受孕机率,服用后受孕几率为 2%。

### 紧急避孕药的作用机制

ECP 通过延迟或抑制排卵、抑制受精或防止受精卵着床而起到避孕作用。我们通常把受精卵着床视为怀孕的起点,在已经怀孕的情况下服用 ECP 不会起到中断妊娠的作用,也不会对妊娠有不良影响。ECP 不同于米非司酮(也称“打胎药”,曾用名 RU-486)。ECP 主要是防止妊娠,而对妊娠妇女无效。在美国,米非司酮在医疗上主要用于终止妊娠。

### ECP 的不良反应及禁忌证

不良反应 恶心 / 呕吐:有些人服用此药后会出现恶性呕吐,这种情况更多见于雌孕激素双相的 ECP。在服用第 1 片 ECP 前 1 小时提前服用止吐药可减轻症状。如服用第 1 片药后 1 小时内出现严重呕吐反应,则应该补服 1 片药物。呕吐严重者若不能口服,可经阴道给药(放置于阴道内较高的部位)。其他不良反应:包括短期的乏力、头痛、嗜睡、乳房胀痛、月经周期的改变等。

禁忌证 紧急避孕药无服用禁忌

证。对于存在某种基础疾病而不宜服用长期避孕药者可考虑使用紧急避孕药,而单相 ECP 由于不含雌激素是更好的选择。已确诊妊娠者应避免服用该药物,ECP 不会终止妊娠,也不会引起胎儿畸形。

### ECP 基本常识及服用后护理

在接受病人咨询时应给出支持性的客观的建议,鼓励病人说出自己的担忧及疑惑。医务人员应向拟服用 ECP 的妇女讲清楚其潜在的不良反应。

在 ECP 的推广过程中,对销售相关人员包括售货员进行专业培训可使妇女们更容易接受此药物。服用此药物前没有必要进行盆腔检查或孕期检查,也没有必要去医院就诊。医务人员可通过电话指导病人的用药,电话指导时,应了解其月经史以及未防护性性生活的时间,以初步评估其是否已经妊娠。

服用 ECP 后可随时服用其他激素类避孕药,也可在下次月经来潮前使用工具避孕。如果服用 ECP 3 周后月经仍未来潮,应行妊娠相关检查。

### 紧急避孕药的发放

医务人员需知道有时一个来购买避孕药的妇女可能是强奸案件的受害者,应懂得如何适当地问诊,如何给病人以同情及护理,以及如何提供咨询帮助及随诊。我们应该给被强奸的妇女提供紧急避孕药以防止其怀孕。

药店及门诊等在有专业健康咨询人员在场时可不需要处方直接提供 Plan B™。医师可直接在医院里给病人开 Plan B™ 或口服避孕药。研究指出如果提前开出紧急避孕药,人们在需要时服用此药的比例有所增高。