

第三十三章 第四节 避孕药药师资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/582/2021_2022__E7_AC_AC_E4_B8_89_E5_8D_81_E4_c23_582225.htm

使用避孕药是计划生育的一项重要措施。生殖过程是一个复杂的生理过程，包括精子和卵子的形成与成熟、排卵、受精、着床以及胚胎发育等多个环节，阻断其中任何一个环节都可以达到避孕和终止妊娠的目的。这些环节多发生在女性体内，这使女性避孕药较男性避孕药发展为快。与其他药物比较，避孕药有下列几个特点：应用广，例如女用口服避孕药在目前全世界有数千万人使用；服药时间长，可达10年以上；对于安全度要求特别高；一般药物的疗效达到70%~80%已算不错，避孕药则远非如此，目前应用的避孕药虽尚未能达到100%的疗效，但总要接近99%才算满意。

一、主要抑制排卵的避孕药「药理作用」现应用的女性避孕药以此类为主。它们由不同类型的雌激素和孕激素类组成，主要避孕作用是抑制排卵。一般认为雌激素通过负反馈机制抑制下丘脑GnRH的释放，从而减少FSH分泌，使卵泡的生长成熟过程受到抑制，同时孕激素又抑制LH释放，两者协同作用而抑制排卵。动物实验证明，甾体避孕药的抗排卵作用可被外源性促性腺激素所防止，此结果支持上述说法。如按规定用药，用药期间避孕效果可达99%以上。停药后，垂体前叶产生和释放FSH和LH以及卵巢排卵功能都可以很快恢复。除以上作用外，此类药物还可干扰生殖过程的其他环节，例如：可能使子宫内膜的正常增殖受到抑制，腺体少而内膜萎缩，因此不适宜受精卵的着床；还可能影响子宫和输卵管的正常活动，改变受精

卵在输卵管的运行速度，以致受精卵不能适时地到达子宫。此外，宫颈粘液变得更粘稠，使精子不易进入子宫腔等。「分类及用途」1.短效口服避孕药如复方炔诺酮片、复方甲地孕酮片及复方炔诺孕酮片等（其成分见表33-1）。从月经周期第5天开始，每晚服药1片，连服22天，不能间断。一般于停药后2~4天就可以发生撤退性出血，形成人工月经周期。下次服药仍从月经来潮第5天开始。如停药7天仍未来月经，则应立即开始服下一周期的药物。偶尔漏服时，应于24小时内补服一片。2.长效口服避孕药是以长效雌激素类药物炔雌醚与不同孕激素类如炔诺孕酮或氯地孕酮等配伍而成的复方片剂。每月服一次，成功率为98.3%。服法是从月经来潮当天算起，第5天服一片，最初两次间隔20天，以后每月服一次，每次一片。3.长效注射避孕药如复方己酸孕酮注射液（即避孕针1号），第一次于月经周期的第5日深部肌肉注射2支，以后每隔28日或于每次月经周期的第11~12天注射一次，每次1支。注射后一般于14天左右月经来潮。如发生闭经，仍应按期给药，不能间断。4.埋植剂以己内酮小管（约2mm×30mm）装入炔诺孕酮70mg，形成棒状物，植入臂内侧或左肩胛部皮下。5.多相片剂为了使服用者的激素水平近似月经周期水平并减少月经期间出血的发生率，可将避孕药制成多相片剂，如炔诺酮双相片、三相片和炔诺孕酮三相片。双相片是开始10天每日服一片含炔诺酮0.5mg和炔雌醇0.035mg的片剂，后11天每日服一片含炔诺酮1mg和炔雌醇0.035mg的片剂，这种服用法，很少发生突破性出血，是其优点。三相片则分为开始7天每日服一片含炔诺酮0.5mg和炔雌醇0.035mg的片剂，中期7天，每日服用一片含炔诺酮0.75mg和炔雌

醇0.035mg的片剂，最后7天每日服用一片含炔诺酮1mg和炔雌醇0.035mg的片剂，其效果较双相片更佳。炔诺孕酮三相片则为开始6天每日服用一片含炔诺孕酮0.05mg和炔雌醇0.03mg的片剂，中期5天每日服用一片含炔诺孕酮0.075mg和炔雌醇0.04mg的片剂，后10天每日服用一片含炔诺孕酮0.125mg和炔雌醇0.03mg的片剂，这种服法更符合人体内源性激素的变化规律，临床效果更好。「不良反应」表33-1 几种甾体避孕制剂的成分

制剂名称	孕激素成分 (mg)	雌激素成分 (mg)
短效口服避孕药 复方炔诺酮片 (口服避孕药片 号)	炔诺酮0.6	炔雌醇0.035
复方甲地孕酮片 (口服避孕药片 号)	甲地孕酮1.0	炔雌醇0.035
复方炔诺孕酮甲片	炔诺孕酮0.3	炔雌醇0.03
长效口服避孕药 复方炔诺孕酮乙片 (长效避孕片)	炔诺孕酮12.0	炔雌醚3.0
复方氯地孕酮片	氯地孕酮12.0	炔雌醚3.0
复方次甲氯地孕酮片	16-次甲氯地孕酮12.0	炔雌醚3.0
长效注射避孕药 复方己酸孕酮注射液 (避孕针1号)	己酸孕酮250.0	戊酸雌二醇5.0
复方甲地孕酮注射液	甲地孕酮25.0	雌二醇3.5
探亲避孕药 甲地孕酮片 (探亲避孕1号片)	甲地孕酮2.0	炔诺酮片 (探亲避孕片)
炔诺酮片 (探亲避孕片)	炔诺酮5.0	双炔失碳酯片 (53号避孕片)
双炔失碳酯片 (53号避孕片)	双炔失碳酯7.5	

1.类早孕反应少数妇女在用药初期可出现轻微的类早孕反应，如恶心、呕吐及择食等。一般坚持用药2~3个月后可减轻或消失。2.子宫不规则出血较常见于用药后最初几个周期中，如出现不规则出血，可加服炔雌醇。3.闭经 约有1%~2%服药妇女发生闭经，有不正常月经史者较易发生。如连续两个月闭经，应予停药。4.乳汁减少少数哺乳妇女乳汁减少。长效口服避孕药可通过乳汁影响乳儿，使其乳房肿大。5.凝血功能亢进国外报道本类药物可诱发血栓性静脉炎、肺

栓塞或脑血管栓塞等。国内虽尚未见报道，但仍应注意。6. 其他可能出现痤疮、皮肤色素沉着，个别人可能血压升高。

「禁忌证及应用注意」充血性心力衰竭或有其他水肿倾向者慎用。急慢性肝病及糖尿病需用胰岛素治疗者不宜用。对长期用药是否会增加肿瘤发病率的问题，各家报道不一，但仍应注意，如长时用药过程中出现乳房肿块，应立即停药。宫颈癌患者禁用。

二、抗着床避孕药 此类药物也称探亲避孕药，主要使子宫内膜发生各种功能和形态变化，使之不利于孕卵着床。我国多用大剂量炔诺酮（5mg/次）或甲地孕酮（2mg/片）；此外还研制成一种新型抗着床药双炔失碳酯（anorethidrane dipropionate，53抗孕片）。本类药物主要优点是应用不受月经周期的限制，无论在排卵前、排卵期或排卵后服用，都可影响孕卵着床。一般于同居当晚或事后服用。同居14日以内必须连服14片，如超过14日，应接服 号或 号口服避孕药。

三、男性避孕药 棉酚（gossypol）是棉花根、茎和种子中所含的一种黄色酚类物质。其作用部位在睾丸细精管的生精上皮，可使精子数量减少，直至无精子。停药后可逐渐恢复。经健康男子试用，每天20mg，连服两个月即可达节育标准，有效率达90%以上。不良反应有乏力、食欲减退、恶心、呕吐、心悸及肝功能改变等。服药者如发生低血钾肌无力症状，应加处理。

制剂及用法 苯甲酸雌二醇（estradiol benzoate）肌内注射，1~2mg/次，2~3次/周。己烯雌酚（diethylstilbestrol）用于卵巢功能不全、垂体功能异常的闭经或绝经期综合征：一日量不超过0.25mg；用于人工周期，口服0.25mg/日，连服20日，待月经后再服，用法同前，共3周；或先用己烯雌酚1mg/次，每晚1次，连用22天，于服

药后第16日开始肌肉注射黄体酮10mg，共5日。阴道栓剂：0.1~0.5mg/粒。炔雌醇（乙炔雌二醇，ethinylestradiol）作用比已烯雌酚强，用量为后者的1/20。黄体酮（progesterone）肌肉注射。先兆流产或习惯性流产：10~20mg/日。检查闭经的原因：10mg/日，共3~5日，停药后2~3日若见子宫出血，说明闭经并非由于妊娠。醋酸甲羟孕酮（medroxyprogesterone acetate）口服，2~10mg/日。枸橼酸氯米芬（clomifene citrate）促排卵，口服，50mg/次，1次/日，连服5日。甲地孕酮醋酸酯（megestrol acetate）口服，2~4mg/次，1次/日。炔诺酮（norethisterone）口服，1.25~5mg/次，1次/日。丙酸睾酮（testosterone propionate）肌肉注射，10~50mg/日，1~3次/周。甲睾酮（methyltestosterone）舌下给药或口服，5~10mg/次，1~2次/日。苯乙酸睾酮（testosterone phenylacetate）肌肉注射。效力较丙酸睾酮强而持久，故称长效睾酮。10~25mg/次，2~3次/周。睾酮小片75mg/片，每6周植入皮下1片。用于无睾症等作补充（代替）疗法。南诺龙（nandrolone phenylpropionate）肌肉注射，25mg/次，1~2次/周。美雄酮（methandienone）口服，5~10mg/次，2~3次/日。司坦唑（stanozolol）口服，2mg/次，2~3次/日。避孕药见表33-1。更多信息请访问：执业药师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统 百考试题执业药师加入收藏 特别推荐：2009年药师资格考试报名时间汇总"#F8F8F8" 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com