

高等医学院校教材

妇女

保健学

名誉主编 严仁英

主 编 王临虹 赵更力

Women's Health Care



北京大学医学出版社

高等医学院校教材

图 书 在 册 号 (CIP) 登 录

王 临 虹 主 编 王 临 虹 王 临 虹 主 编 王 临 虹 主 编 王 临 虹 主 编 王 临 虹 主 编

2008.8 出 版 社 出 版

ISBN 978-7-81116-289-0

I. 妇... II. 王... III. 妇... IV. R173

号 083093 (2008) 第 号 登 录 CIP 图 书 在 册 号 中 国 图 书 在 册 号

妇女保健学

名誉主编 严仁英
主 编 王临虹 赵更力
编 委 (以姓氏笔画为序)

- 王临虹 (中国疾病预防控制中心妇幼保健中心)
- 安 琳 (北京大学医学部公共卫生学院)
- 邱 琇 (中国疾病预防控制中心妇幼保健中心)
- 张小松 (北京大学第一医院)
- 吴久玲 (中国疾病预防控制中心妇幼保健中心)
- 严仁英 (北京大学第一医院)
- 苏穗青 (中国疾病预防控制中心妇幼保健中心)
- 周 敏 (北京大学第一医院)
- 周树森 (北京大学医学部公共卫生学院)
- 郝 波 (北京大学第一医院)
- 赵更力 (北京大学第一医院)
- 符绍莲 (北京大学医学部公共卫生学院)
- 渠川琰 (北京大学第一医院)

学 科 分 类 号

主 编 王 临 虹 赵 更 力

出 版 社 北 京 大 学 医 学 出 版 社 (电 话 : 010-82802330)

地 址 : (100191) 北 京 市 德 胜 门 外 街 38 号 北 京 大 学 医 学 出 版 社 内

网 址 : <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail : booksale@bjmu.edu.cn

印 刷 : 北 京 瑞 华 印 刷 有 限 公 司

登 记 : 新 华 书 店

责 任 编 辑 : 毕 立 丁 丽 华 文 学 编 审 : 金 文 文 责 任 印 刷 : 张 燕 燕

开 本 : 787mm×1095mm 1/16 印 张 : 30 字 数 : 499 千

版 次 : 2008 年 8 月 第 1 版 2008 年 8 月 第 1 次 印 刷 印 数 : 1-2000 册

书 号 : ISBN 978-7-81116-289-0

定 价 : 35.00 元

版 权 所 有 , 违 者 究 究

北 京 大 学 医 学 出 版 社

(凡 属 邮 寄 回 信 请 在 封 套 上 注 明 寄 件 人 姓 名 及 地 址)

图书在版编目 (CIP) 数据

妇女保健学/王临虹, 赵更力主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2008. 8

ISBN 978-7-81116-589-0

I. 妇… II. ①王… ②赵… III. 妇女保健学 IV. R173

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 083093 号

英斗气	编主著译
代更斌 斌副王	编主
(京大画室为挂灯)	委 编
(心中数科体球心中肺脏初研院奥国中) 斌副王	
(国学生互共公聘学国学大京北) 林 奕	
(心中数科体球心中肺脏初研院奥国中) 蔡 平	
(国图一第学大京北) 林小岩	
(心中数科体球心中肺脏初研院奥国中) 谷大吴	
(国图一第学大京北) 英斗气	
(心中数科体球心中肺脏初研院奥国中) 曹 燕	
(国图一第学大京北) 姚 凤	
(国学生互共公聘学国学大京北) 森树周	
(国图一第学大京北) 张 颖	
(国图一第学大京北) 代更斌	
(国学生互共公聘学国学大京北) 董晓林	
(国图一第学大京北) 蔡川梁	

妇女保健学

主 编: 王临虹 赵更力

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 许立 丁丽华 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 787mm×1092mm 1/16 印张: 20 字数: 499 千字

版 次: 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷 印数: 1-2000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-589-0

定 价: 35.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

本书由

北京大学医学部科学出版基金

资助出版

前 言

随着 21 世纪的到来,面对我国改革开放和现代化建设的新形势、新任务,我国妇女保健事业发展必须具有更高的目标和更快的步伐。

为了贯彻《中华人民共和国母婴保健法》和《中国妇女发展纲要》中关于妇女应在整个生命周期享有卫生保健服务,提高妇女的期望寿命以及妇女的生殖健康水平等要求,大力开展妇女保健工作越来越重要,对妇女保健服务范畴要求越来越广,对服务质量要求越来越高。

在国家政策方面,我国的妇幼卫生工作方针始终强调妇女保健工作要以预防为主,面向农村,面向基层为重点。因此,在高等医学尤其公共卫生专业领域教育中,提高本科生及研究生对妇女保健工作的重视,掌握妇女保健、生殖健康知识和技能的任务迫在眉睫。

为了适应新形势下的教学工作需要,我们编写了这本教材,内容主要包括:妇女保健的发展,妇女保健基础建设,生殖健康基本概述,妇女的一生包括女童期、青春期、婚前期、孕产期、节育期、更年期等不同阶段的保健内容及重点,还包括妇科常见病防治、社会因素、职业和环境因素对妇女健康的影响及保健要求,同时还针对目前存在的流动人口、家庭暴力问题等进行了特别的阐述。本教材除了提供妇女一生群体卫生及个体保健的基本知识外,还补充了目前新知识、新技术及今后发展方向等内容。既可供高等医学教育教学作为教科书,还可作为在职妇女保健工作人员的参考书籍。

限于时间及编写人员水平,不足之处在所难免,望读者指正,以便不断修正充实。

主编 王临虹 赵更力

目 录

(80)	封开陈早平 二	(42)	育慈张勤封 许子荣
(80)	封开陈中等 三	(42)	封是重许文合陈育慈封 一
(88)	封开陈中等 四	(42)	容内陈育慈封 二
(90)	陈开陈中等 五	(82)	陈开陈中等 三
(91)	封开相气 六	(72)	封开陈中等 章四第
第一章 绪 论 (1)		(72) 四、生殖器发育异常及畸形	(21)
(82) 第一节 妇女保健的重要性..... (1)		(72) 五、性早熟	(22)
(80) 一、妇女保健学概论..... (1)		(72) 第四节 女童期保健要点	(23)
(104) 二、妇女保健的重要性..... (1)		(82) 一、卫生保健	(23)
(14) 第二节 妇女保健的发展..... (2)		(82) 二、预防常见疾病	(24)
(80) 一、我国妇女保健的发展简史..... (2)		(82) 三、性教育	(24)
二、国际妇女保健的发展..... (4)		(82) 四、营养指导	(25)
(1) 第三节 妇幼保健系统建设..... (6)		第三章 青春期生殖健康与保健	(27)
一、我国妇幼保健行政组织和		(6) 第一节 概 述	(27)
(115) 专业机构..... (6)		(7) 第二节 生理发育特点	(27)
(81) 二、妇女保健医师的基本能力		(60) 一、形态发育	(28)
(119) 要求..... (7)		(10) 二、功能发育	(29)
(8) 第四节 生殖健康与妇女保健..... (7)		(82) 三、内分泌变化	(30)
(121) 一、生殖健康概论..... (7)		(82) 四、性发育	(30)
(121) 二、生殖健康重要性..... (8)		(82) 五、影响生长发育的因素	(32)
三、生殖健康与妇女保健..... (9)		(8) 第三节 心理发育特点	(33)
(1) 第五节 妇幼保健相关法律法规 .. (12)		(82) 一、自我意识的发展	(33)
(126) 一、妇幼保健法制建设历程		(10) 二、认知发展	(34)
(127) 二、妇女保健相关规定		三、社会化发展	(34)
(130) 三、母婴保健法		(14) 四、性心理发育	(35)
(132) 四、其他相关法律法规		(18) 五、心理发展的矛盾性	(37)
第二章 女童保健	(18)	(60) 六、不同时期的青少年心理发育	
(82) 第一节 概 述	(18)	(80) 特点	(38)
(132) 一、定义	(18)	(7) 第四节 生理卫生与保健	(39)
二、目的和意义	(18)	(17) 一、女性泌尿生殖系统卫生	(39)
(82) 第二节 女童期发育的主要特点 .. (18)		二、乳房保健	(40)
(133) 一、体格的生长发育	(18)	(1) 第五节 心理卫生与保健	(42)
(133) 二、神经和心理发育	(18)	(47) 一、心理健康的标准	(42)
(133) 三、生殖系统发育	(19)	(87) 二、性心理健康标准	(42)
(1) 第三节 女童期常见妇科疾病的防治		(87) 三、促进心理健康的对策	(43)
(132)	(20)	(7) 第六节 常见问题与保健	(44)
(132) 一、生殖道炎症	(20)	(87) 一、常见生理问题和疾病	(44)
(132) 二、生殖器损伤	(21)	(87) 二、常见心理问题	(50)
(132) 三、生殖器肿瘤	(21)	(87) 三、常见精神卫生问题	(51)

第七节 性健康教育	(54)	二、孕早期保健	(80)
一、性教育的含义和重要性	(54)	三、孕中期保健	(86)
二、性教育的内容	(55)	四、孕晚期保健	(89)
三、性教育的基本原则	(56)	五、妊娠各期保健要点归纳	(90)
第四章 婚前保健	(57)	六、产时保健	(91)
第一节 婚前保健概述	(57)	七、产褥期保健	(94)
一、婚前保健概念和意义	(57)	八、孕产期心理保健	(95)
二、婚前保健相关法律法规	(57)	九、孕期营养	(98)
三、婚前保健事业的发展	(58)	第二节 新生儿保健	(104)
第二节 婚前卫生指导	(59)	一、新生儿的分类及特点	(104)
一、婚前卫生指导内容	(59)	二、新生儿喂养	(108)
二、婚前卫生指导方法	(59)	三、新生儿护理与常见病的	
三、婚前卫生指导规范	(60)	预防	(111)
第三节 婚前医学检查	(60)	四、新生儿先天性异常的早期	
一、影响婚育的疾病	(60)	发现	(115)
二、婚前医学检查方法	(60)	五、新生儿神经行为	(116)
三、婚前医学检查意见	(61)	六、新生儿保健管理的主要内容和	
四、转诊	(62)	流程	(117)
五、婚前医学检查原则	(62)	第三节 孕产期保健管理	(121)
第四节 婚前卫生咨询	(63)	一、孕产期系统保健管理	(121)
一、婚前卫生咨询内容	(63)	二、危险管理在孕产期保健中的	
二、婚前卫生咨询方法	(63)	应用	(121)
三、婚前卫生咨询规范	(64)	三、降低孕产妇及围产儿死亡率及干预	
第五节 常见影响婚育疾病的医学指导		途径的研究	(127)
一、指定传染病与婚育	(64)	四、今后工作重点	(130)
二、性传播疾病与婚育	(66)	第六章 节育期保健	(132)
三、严重遗传性疾病与婚育	(68)	第一节 概 述	(132)
四、有关精神疾病与婚育	(70)	一、定义和目的	(132)
五、生殖系统疾病与婚育	(71)	二、服务内容	(132)
六、重要脏器的严重疾病与婚育		第二节 避孕、节育与知情选择	
.....	(74)	一、避孕和节育	(133)
七、常见影响婚育的问题	(74)	二、优质服务	(133)
第六节 婚前保健质量管理	(76)	三、避孕咨询	(133)
一、婚前保健机构及人员标准	(76)	四、避孕方法知情选择	(134)
二、婚前保健质量管理	(77)	五、流产后服务	(135)
第五章 孕产期保健	(78)	第三节 常用避孕方法	(135)
第一节 孕产期保健	(78)	一、屏障避孕	(135)
一、孕前保健	(78)	二、女用避孕药	(139)

三、宫内节育器	(143)	一、普查的宣传和组织工作	(185)
四、绝育术	(145)	二、普查的内容和方法	(186)
五、自然避孕法	(146)	三、普查的内容及方法	(188)
六、母乳喂养避孕	(147)	四、普查普查的随访	(189)
七、体外排精	(147)	第二节 生殖道感染防治	(191)
第四节 意外妊娠补救措施	(148)	一、概述	(191)
一、人工流产	(148)	二、生殖道感染的预防	(194)
二、药物流产	(149)	三、常见的生殖道感染特点与 处理原则	(196)
三、中期引产	(150)	四、预防艾滋病母婴传播	(203)
第五节 计划生育技术服务管理	(151)	第三节 妇女常见恶性肿瘤的防治	(204)
一、计划生育技术服务	(151)	一、宫颈癌	(205)
二、计划生育技术管理	(151)	二、子宫内膜癌	(210)
第七章 更年期保健	(153)	三、卵巢恶性肿瘤	(211)
第一节 概述	(153)	第四节 女性生殖器官损伤性疾病的 防治	(212)
一、定义	(153)	一、阴道脱垂	(212)
二、目的和意义	(154)	二、子宫脱垂	(214)
第二节 生理变化	(154)	三、尿瘘	(216)
一、绝经年龄	(154)	四、尿失禁	(217)
二、生殖器官的变化	(155)	第五节 月经病	(219)
三、内分泌的改变	(155)	一、功能性子宫出血	(219)
四、主要器官系统的功能改变	(157)	二、痛经	(220)
第三节 心理变化	(161)	三、经前期紧张综合征	(221)
第四节 常见健康问题与保健	(162)	第九章 社会因素与妇女保健	(222)
一、更年期综合征	(162)	第一节 概述	(222)
二、功能失调性子宫出血	(165)	第二节 社会地位与经济状况对妇女 健康的影响	(224)
三、生殖系统肿瘤	(166)	一、社会地位	(224)
四、泌尿/生殖系统萎缩性疾病	(166)	二、经济状况	(225)
五、绝经后骨质疏松症	(167)	第三节 文化习俗与地理位置对妇女 健康的影响	(225)
六、代谢综合征	(170)	一、文化习俗	(225)
七、绝经期抑郁症	(175)	二、地理区域	(226)
八、更年期性问题	(177)	第四节 教育与就业对妇女健康的 影响	(227)
第五节 主要保健措施和内容	(179)	一、教育	(227)
一、危险因素的识别与筛查	(179)	二、就业	(228)
二、综合保健措施	(180)		
第八章 妇科常见病防治	(184)		
第一节 妇科常见病普查普治	(184)		

第五节 医疗保健服务对妇女健康的 影响..... (229)	六、吸烟..... (248)
第六节 性别不平等对妇女健康的 影响..... (230)	七、酗酒..... (248)
第七节 性别暴力对妇女健康的 影响..... (231)	八、吸毒..... (249)
一、性别暴力概论..... (231)	九、医疗照射..... (250)
二、性别暴力对妇女身心健康的 影响..... (232)	十、家用电器..... (251)
三、性别暴力的识别、筛查与干预 (233)	十一、家庭装修..... (252)
第八节 流动人口妇女健康问题 (236)	十二、化妆品..... (253)
一、流动人口的健康状况..... (236)	第三节 环境保健措施..... (254)
二、流动人口妇女生殖健康状况 (237)	一、改善环境条件..... (254)
第九节 综合性社会保健措施..... (238)	二、加强环境质量监测..... (255)
一、将妇幼卫生纳入社会大系统中 (238)	三、开展环境保健指导工作..... (255)
二、各部门协调与合作..... (238)	第十一章 职业与生殖健康..... (259)
三、开展社区妇幼卫生服务..... (238)	第一节 职业有害因素与女性生殖健康 概述..... (259)
四、改变医疗卫生服务取向..... (238)	一、职业有害因素对女性生殖健康的 影响..... (259)
五、开展健康教育,提高自我保健 意识和能力..... (239)	二、职业有害因素对女性生殖健康的 危害..... (261)
第十章 环境与生殖健康..... (240)	第二节 影响女性生殖健康的常见职业有 害因素..... (262)
第一节 概述..... (240)	一、有毒化学物质..... (262)
一、环境和环境因素..... (240)	二、物理因素..... (264)
二、环境因素影响生殖健康的特点 (241)	三、其他职业有害因素..... (265)
三、环境致发育毒性因子和致生殖 危害的条件..... (241)	第三节 职业妇女的劳动保健措施 (266)
四、环境因素对遗传的影响..... (242)	一、改善劳动条件加强预防措施 (266)
第二节 环境有害因素对生殖健康的 影响..... (243)	二、合理安排妇女劳动..... (266)
一、碘缺乏地区..... (243)	三、加强妇女劳动保健..... (267)
二、高氟地区..... (244)	四、开展妇女职业保健服务..... (269)
三、环境铅污染..... (244)	第十二章 妇女保健信息管理..... (271)
四、甲基汞污染..... (245)	第一节 概述..... (271)
五、环境内分泌干扰物..... (246)	一、信息..... (271)
	二、信息管理及其意义..... (272)
	三、妇女保健信息管理应该注意的 问题..... (272)
	四、中国妇幼保健信息管理系统 (273)
	第二节 信息系统管理的基本要素 (273)

.....	(274)	第五节 信息管理中的定性研究	(281)
一、机构.....	(274)	一、定性研究概况.....	(281)	
二、人员.....	(275)	二、定性研究中的抽样技术.....	(281)	
三、法规制度.....	(275)	三、常用定性研究方法.....	(283)	
四、设备.....	(275)	第六节 妇女保健常用指标.....	(290)	
五、指标体系.....	(276)	一、反映妇女健康状况的指标	(290)
第三节 信息管理的基本步骤.....	(276)	二、反映生育状况的指标.....	(292)	
一、设计.....	(276)	三、反映产科工作质量的指标	(294)
二、收集信息.....	(277)	四、反映妇女保健服务利用情况的	指标.....	(294)
三、质量控制和整理信息.....	(278)	中英文专业词汇索引.....	(297)	
四、分析信息.....	(278)			
第四节 信息管理中的定量研究			
.....	(278)			
一、定量调查方法.....	(278)			
二、定量研究中的抽样方法.....	(280)			

第一章 绪论

参考文献 (二)

第一节 妇女保健的重要性

一、妇女保健学概论

妇女保健学 (women's health care) 是研究妇女生理和心理发育及功能保护、疾病预防、促进妇女健康的一门学科, 是指从保护女性生殖器官的女童期开始, 通过生殖系统器官与功能发育的青春期、生殖系统成熟的育龄期和孕产期、直至生殖功能衰退的更年期和老年期的保健, 包括对女性生理、疾病与失调, 影响妇女健康的心理、社会和环境相关因素的研究与保健。妇女保健学是通过妇幼保健的长期实践及多学科的参与, 以保健为中心, 以群体为对象, 发展形成的一门新学科, 主要研究女性一生中不同时期的生理、心理、社会特点及保健需求; 研究影响妇女健康的生物、心理、社会、环境等方面的各种高危因素; 研究危害妇女健康的各种常见病、多发病的流行病学、危险因素及防治措施; 研究有利于提高防治和监护质量的适宜技术; 研究有利于促进妇女健康的保健对策和管理方法。

二、妇女保健的重要性

妇女保健是卫生事业的一个重要组成部分, 它有特殊的需要和重要的意义。妇女一生生殖功能变化复杂, 按性功能的发育变化, 可分为幼年期、青春期、生育期、更年期和老年期。而青春期、育龄期、孕产期和绝经期是女性必须认真对待和跨越的重要门槛。妇女的健康直接关系到子代的健康和出生人口的素质; 妇女健康直接影响到家庭及整个社会的健康水平。由于社会、经济、文化以及生理等因素的综合性影响, 妇女和儿童依然是社会的弱势群体, 她们的整体健康和生存状况相对较差也最脆弱。这使得妇女儿童不仅对健康促进有着持久、巨大的需求, 而且对公共卫生服务的敏感度也最强。因此, 妇幼卫生状况和水平是反映一个国家 (或地区) 社会发展程度最基本也是最重要的社会指标。目前国际公认的评价医疗卫生综合效果和居民健康水平的重要指标, 如孕产妇死亡率 (maternal mortality)、婴儿死亡率 (infant mortality) 和人均期望寿命 (life expectancy) 等均与妇幼保健密切相关。

(一) 妇女是社会中的脆弱人群

妇女在体质及生理上与男子不同, 因此妇女参加职业劳动会受到一定限制。妇女生命中有历时 30 年左右的生育期, 要经历结婚、妊娠、分娩、产褥、哺乳、避孕等特殊生理过程。因为女性健康与生理过程相联系, 各阶段之间有一段交叉的关联, 并且与人类本能的日常活动, 如性生活相联系, 使女性健康问题被所谓的“正常生理活动或过程”所掩盖, 而不易被察觉, 并容易被忽视; 另一方面, 妇女生殖器官的特殊解剖, 如子宫腔经输卵管与盆腔相通, 而宫腔下段经宫颈、阴道与外界相通, 容易发生生殖道上行性感染; 分娩和月经期子宫内膜周期性变化的生理特点, 容易导致盆底功能的损伤和妇科疾病的发生。妇女常常以“期

待”来应对潜在的健康问题，待发展到不得不就医的程度时，则延误了最佳医疗保健时机。也正是由于与日常活动密切相关，妇女健康问题属于多发、常见的非健康状态，并可能掺杂了生理、社会、家庭诸多因素，而使其同时具有私密性，可能影响对健康问题的正确判断。

（二）妇女是人类的母亲

妇女的健康直接关系到子代的健康和出生人口的素质。人体生长发育的每一阶段都是以前一阶段为基础的，同时又影响着下一阶段。出生人口的素质与母亲受孕前和受孕后的健康密切相关，即通过母婴带来的健康代际传递效应。由于环境有害物质和职业毒物可能会伤害妇女健康，导致生殖损伤，从而影响胚胎、胎儿的正常发育，出现缺陷儿，影响出生人口素质。因此，不仅要从生命开始形成的最初阶段就开始对胚胎进行保护，在整个孕产期内要实施对母子进行统一管理的围产保健（perinatal health care），还应从孕前、婚前、青春期、女童等各期保健开始，为女性提供保健，预防疾病，以帮助其健康地成长为未来的母亲。而另一方面，生殖功能本来就具有社会性，社会变革、道德观念、风俗、习惯、家庭、环境，可通过应激系统影响女性健康。

（三）妇女是社会的重要人力资源

无论是家庭妇女或者职业妇女，在创造人类文明和社会经济发展中均起着重要作用，是促进社会发展的重要力量。家庭是社会组成的基本单位，妇女是家庭的核心。在家庭生活中，妇女除承担母亲的责任外，还要承担全家的生活安排，包括营养、卫生、健康等。概括而言，妇女是最基层的保健员、卫生员、营养师和护理员。另外，社会上的初级卫生保健工作绝大部分是妇女承担的。总之，妇女的健康直接关系到子代健康，家庭卫生健康和整个社会卫生健康的水平。

第二节 妇女保健的发展

一、我国妇女保健的发展简史

（一）近代医学中的妇女保健

在19世纪中期，西医传入中国，它是以教会、学校和医院三位一体的方式进入我国的。开始是在我国一些通商口岸建立与教会（天主教或基督教）学校毗邻的妇婴医院。当时作为一种慈善事业，带来了新法接生和妇女儿童疾病的治疗。但对全国广大妇女儿童来说，还得不到普遍的保健服务。1929年，著名的中国近代妇幼保健创始人杨崇瑞博士在北京创立了国立第一助产学校并附设产院，培训了一批高、中级妇幼保健人员，任妇幼保健师资和骨干。由这类助产学校培养的人才，分配到全国各地，从事教育和服务，推动了全国助产教育的发展；同时，将防治产褥热和新生儿破伤风作为重点突破口。在杨博士的推动下，至1937年，全国已有助产学校54所，为妇女儿童的健康作出了重大贡献。

（二）抗日战争和解放战争时期的妇女保健

抗战八年，当时国民党政府虽也办了一些助产学校和妇幼保健机构，但只为城市少数人服务；在解放区，在共产党的领导下，对妇女儿童都给予了力所能及的保护和照顾。例如，对女工施行劳动保护、产假，禁止童工等，都有明确规定。解放区设立的保育院、托儿所，

举办的助产训练班,推广消毒接生,宣传卫生知识和破除迷信等工作,不仅造福于解放区广大妇女儿童,也为新中国成立后的妇幼保健事业的发展积累了经验,奠定了基础。

(三) 新中国成立后妇女保健事业的发展

新中国成立后,我国妇女保健事业进入了快速发展时期。我国妇女在政治、经济、社会等各方面享有与男子同等权利,从受压迫者变为国家的主人,妇女的生命权、健康权、受教育权等,从根本上得到了保障。以下总结几点重要的发展经验。

1. 从法律高度确定了我国妇幼保健工作方针 “以保健为中心,以保障生殖健康为目的,实行保健和临床相结合,面向群体,面向基层和预防为主。”这一方针突出体现了妇幼保健工作的特点。其中以生殖健康为目的的提法明确了我国妇幼保健工作的最终目的,适应国际社会关于生殖健康的倡导和服务理念,对于提高我国人群生殖健康水平,提高出生人口素质具有重要意义。
2. 从法律高度维护妇女儿童健康 《中华人民共和国宪法》第四十九条规定:“婚姻、家庭、母亲和儿童受国家的保护”。1994年颁布的《中华人民共和国妇女儿童保健法》是根据我国宪法制定的第一部保护妇女儿童权益的专门法律,标志着我国妇女儿童保健工作走向法制管理、依法行政和依法提供服务的轨道。除此而外,多年来我国颁布和实施的《中华人民共和国婚姻法》、《中华人民共和国妇女权益保障法》、《中华人民共和国劳动法》、《女职工保健工作规定》、《女职工劳动保护规定》、《女职工禁忌劳动范围的规定》等,以及《中国妇女发展纲要》、《中国儿童发展纲要》等,均体现了我国已逐步完善了保护妇女儿童的法律、法规体系,从而以法律来保护妇女儿童的健康。
3. 从组织体系保证了妇幼保健服务的提供 建立适合我国国情的妇幼保健网络——在城市有市、区、街道三级组织,在农村有县、乡、村三级基层组织。各级妇幼保健机构有明确的职能分工和协作,在业务管理和指导方面有密切联系,为人群提供较为完善的妇幼保健服务起到了保障作用。
4. 将妇女发展作为经济和社会发展的重要组成部分 我国在1995年制定和发布的《中国妇女发展纲要》(1995-2000年)是我国妇女发展的重要里程碑,其实施改善了我国妇女生存和发展的社会环境,维护了妇女的合法权益,妇女在政治、经济、教育、健康等各个领域取得了全面进步,为妇女保健工作的发展创造了有利的社会环境。在《中国妇女发展纲要》(2001-2010年)中关于妇女健康特别指出:①妇女在整个生命周期享有卫生保健服务,提高妇女的预期寿命;②提高妇女生殖健康水平;③保障妇女享有计划生育的权利;④流动人口中的妇女享有与户籍所在地妇女同等的卫生保健服务;⑤将妇女艾滋病病毒感染者控制在较低水平;⑥提高妇女的健身意识,增强妇女身体素质。上述规定充分说明,我国妇女保健工作已成为政府的重要职责和全社会共同关注的问题。因此,妇女健康已得到了根本保障。
5. 争取国际支援和国际合作 妇幼保健是生殖健康的基石,母亲安全则是生殖健康的核心。在全球共识和国际日益重视妇幼保健事业的背景下,全世界的行动目标为2015年“人人享有生殖保健服务”。加大国际合作,学习国际妇幼保健的新理念、新技术、新理论,对促进我国的妇幼保健事业发展起到了重要作用。20世纪80年代,世界卫生组织在我国北京、上海分别建立了妇幼保健研究和培训合作中心,开展了技术业务和科研方面的国际交流与合作;并逐步扩大了与联合国儿童基金会、人口基金、世界卫生组织和世界银行在妇幼保

健领域中的合作，经过诸多项目的实施，为迅速改变我国老少边穷地区的妇幼保健落后面貌起到了积极的推动作用。

二、国际妇女保健的发展

(一) 关注孕产妇死亡

早在世界卫生组织（World Health Organization, WHO）成立之前，国际上已经对母亲安全的问题给予了关注。以英国为例，20世纪20年代，尽管婴儿死亡率等健康指标得到了改善，但是孕产妇死亡率却并没有得到同样水平的改善。1928年英国医学界建立了一个孕产妇死亡个案回顾调查系统，并要求英国卫生部关注持续处于高水平的孕产妇死亡率的问题，并最终推动了英国关于孕产妇死亡保密调查制度（Confidential Enquiry into Maternal Deaths, CEMD）的建立和执行。与此同时，英国政府还要求“对妇女的一般健康状况进行调查，以发现尚不为所知的可能广泛存在或更严重疾病”。正是由于医学专业人员的积极呼吁，使人们认识到，没有任何政府可以不关注妇女的健康，特别是在妊娠和分娩时期。1930年国家卫生部联合组织（the League of Nations Health Section）开始关注孕产妇死亡的问题。WHO成立时，将关注母亲和儿童列入其章程，并将努力“促进母亲和儿童的健康和利益”作为其主要功能之一。在WHO和世界各国医学界的大力推动之下，发达国家孕产妇死亡状况得到了显著的改善。1900年，美国等一些发达国家的孕产妇死亡率大约为700/10万，到1950年，这些国家的孕产妇死亡率已经下降到100/10万。

在国际组织的努力下，发达国家开展的有关孕产期保健服务的模式，被广泛地应用于发展中国家。但事实很快证明，简单地将工业发达国家的医疗保健模式应用到发展中国家是行不通的。尽管发达国家的孕产妇死亡率在迅速下降，但是同样的效果并没有在发展中国家看到。经过各国学者的研究，发现妇幼保健服务受到了许多非医学因素的影响，因此1978年WHO和UNICEF在Alma Ata会议上提出了初级保健（Primary Health Care, PHC）的概念，与会国家对采取综合的策略，提供基本的保健服务作出了清晰的承诺。同时，也考虑到了社会、经济、政策对健康的影响。PHC强调社区的支持与参与，包括孕产妇和儿童保健，在一定程度上让世界各国开始重视和认识孕产期保健是健康服务的基本服务。

20世纪70~80年代，由于统计技术的进步，基于家庭的婴儿死亡率的调查结果的可信程度和可获得性得到了提高，但是孕产妇死亡状况却没有得到相同的重视，很多的导致孕产妇死亡的问题仍然被隐藏着。1985年WHO在联合国人口基金的支持下，首次在发展中国家进行了基于社区的孕产妇死亡状况的调查，并根据调查数据宣布：全球每年有50万的孕产妇死亡，其中99%发生在发展中国家。从此，揭开了全球范围对于母亲安全，改善孕产期保健服务的运动。其标志性的活动是1987年2月，WHO、UNFPA世界银行在内罗毕召开了首届国际母亲安全会议。在这个会议上，第一次向全世界提出“母亲安全（safe motherhood）”的倡议，以此来动员政府和国际社会对妇女健康及降低孕产妇死亡率和患病率给予高度重视。

1990年召开的世界儿童首脑会议得到了各国政府首脑的高度重视，将减少孕产妇死亡作为提高产前保健服务质量的监测指标之一，以保障和促进儿童生存与发展。即使在这一时期，很多的人与当年的UNICEF执行主席一样，有着同样的想法——“强调减少孕产妇死亡的目标，是儿童生存的副产品”。所幸的是，之后国际社会开始关注妇女健康，关注生

殖健康,将孕产期保健看做是妇女生殖健康和妇女权益的重要组成部分,从而逐步得到社会的关注。1997年在斯里兰卡首都科隆坡召开的国际母亲安全技术磋商会议上,对提高母亲安全技术服务质量进行了研讨。大家的共识是对降低孕产妇死亡率所必需的技术干预措施已掌握得很多,更重要的是母亲安全的长期、持续、可负担的发展依赖于改善整个卫生系统功能的政策。

(二) 关注妇女生殖健康

妇女生殖健康(reproductive health)概念起源于20世纪60年代西方的妇女团体。其基础是强调妇女的社会地位和生殖权利。经过长期努力,妇女生殖健康的概念得到了发展,并获得国际社会的理解、认可和重视。至20世纪70年代,发展中国家的妇女团体已建立起自己的女权理论和妇女生殖与健康的原则。在墨西哥城第一届妇女大会和随后的“妇女十年”中,妇女团体将生殖权利和健康权利列入最关心问题之首,并与政府合作寻求增加妇女生殖健康服务和提高服务质量的途径。生殖健康的新概念是由世界卫生组织高级顾问Dr. Fathalla在1991年第七届世界人类生殖会议上提出的,此后于1994年9月在开罗召开的“人口与发展”大会上经过反复磋商和辩论,正式通过了生殖健康的定义与内涵,并写入该会通过行动纲领之中,会议还要求各国政府在2015年前都能通过初级卫生保健系统对各个年龄段的所有人提供生殖健康的有关服务,即“人人享有生殖保健服务的行动目标”。

1995年在北京召开的第四届世界妇女大会也将生殖健康列为重要主题,这标志着国际社会对生殖健康的广泛重视,对生殖健康概念的普遍认可,并将其作为人类发展的优先关注领域和共同目标。1999年联合国特别会议,即人口与发展会议5年回顾,确定了青少年获得能够达到的最高健康标准,并提供适当的、特定的、方便的和容易获得的服务,从而有效地满足青少年对包括生殖健康教育、信息、咨询和促进健康战略在内的生殖健康和性健康的需求;强调对青年人的健康和权利投资将使后几代人受益匪浅。

(三) 国际妇女保健的发展趋势

在今后一段时期内,“母亲安全”仍将是妇女保健工作的首要任务。除以降低孕产妇死亡率为主要目标外,重要的是要在尊重妇女权利的前提下转变服务理念,改进服务方式,为妇女生命的各个阶段提供优质服务。体现以人为本,以妇女为主体,以需求为基础,鼓励参与和知情选择。重要的服务内容包括下述几个方面:

1. 妇女精神卫生保健;
2. 妇女工作和劳动环境保护;
3. 妇女一生各期的营养指导;
4. 妇女生殖道感染/性传播疾病/艾滋病(RTI/STD/HIV/AIDS)防治;
5. 防止妇女在家庭内或家庭外遭受暴力侵袭;
6. 开展生殖健康、计划生育(family planning)和性保健的综合服务;
7. 母亲安全是女性生殖健康的核心,围产保健,包括婚前保健和孕前咨询,依然是妇女保健工作的重要内容;
8. 完善和提高青春期保健服务,包括青春期心理咨询、性健康咨询、疾病防治和健康教育;
9. 开展更年期保健服务,保护和促进更年期妇女的身心健康,提高老年妇女的生活质量。

第三节 妇幼保健系统建设

妇幼保健系统的组织机构是根据保护妇女儿童健康的政策, 为开展妇幼保健工作的需要而设立的。

一、我国妇幼保健行政组织和专业机构

1. 妇幼保健行政机构 卫生部设妇幼保健与社区卫生司, 各省、市、自治区卫生厅(局)均设妇幼保健与社区(基层)卫生处, 地市(州、盟)卫生局设妇幼保健(防保科)科(组), 县卫生局配有兼职或专职干部, 大的工矿、企事业单位在卫生行政部门内设妇幼保健科(组)或配备专职干部。各级行政机构业务上都受上一级领导, 在各级卫生局统一领导下, 负责本地区妇幼保健工作的组织领导。其基本职责是根据我国宪法、卫生工作的总方针, 制定妇幼保健工作的有关法律、法规、管理办法、条例、各种标准, 按照国家立法程序颁布执行后, 负责监督、监测和执法工作; 负责制定全国或地区性妇幼保健工作、专业队伍建设的规划, 组织论证, 批准后组织实施; 负责协调部委间、部门间及内部各专业机构间的工作配合; 负责信息管理工作及妇幼健康重要指标的监测工作; 负责扩大与国际、民间的合作与交流等。

2. 妇幼保健专业机构 各级妇幼保健院(或妇女、儿童保健院)、所、站、队, 妇产科医院, 儿童医院等, 这些机构均是防治结合的卫生事业单位, 受同级卫生行政部门领导, 受上一级妇幼保健专业机构的业务指导。医疗单位在同级行政单位领导下, 配合完成一些保健任务。

全国各地各级妇幼保健组织机构的名称按《妇幼保健工作条例(试行草案)》中规定: 凡设有正式床位的妇幼保健机构, 统称为“院”, 凡不设床位但开展门诊业务(包括设置少量观察床位)的统称为“所”, 凡既不设床位, 又不开展门诊而采用下基层开展业务技术指导的统称为“站”, 并要求各省、市、自治区应设置妇幼保健院(或分别设立妇女保健院、儿童保健院), 地、市(州、盟)、县(镇)根据人口多少, 以及妇幼保健工作基础, 设妇幼保健院、所或站, 在地广人稀, 基层妇幼保健工作基础薄弱的省、自治区可设妇幼保健工作队。妇幼保健院应设保健部分和临床部分, 负责本地区的妇幼保健业务技术指导。各级保健机构应有步骤、有计划地做到把保健、医疗、科研、培训密切结合起来, 针对危害妇女儿童健康的主要问题防治。

3. 妇幼保健基层组织 乡卫生院, 街道医院, 农场、大工厂的职工医院等基层卫生机构内的妇幼保健组, 是基层妇幼保健组织, 在区、县妇幼保健机构业务指导下, 开展妇女、儿童保健门诊, 防治妇女儿童常见疾病及多发病。有条件的单位, 还可开展计划生育及住院分娩的业务。此外, 还需建立健全有关登记统计制度, 对不脱产或半脱产的乡村医生、街道或车间保健员、保育员等进行业务指导。

4. 社区卫生服务 社区卫生服务(communitary health service)是近几年新发展形成的城市妇幼保健新型服务力量。1999年我国做出“改革城市卫生服务体系, 积极发展社区卫生服务, 逐步形成功能合理、方便群众的卫生服务网络”的重要决策, 构建以社区卫生服务为基础、社区卫生服务机构与医院和预防保健机构合理分工、协作密切的新型城市卫生服务

体系。城市开始逐步建立整合了健康教育、计划免疫、妇幼保健、慢性病防治、残疾康复、计划生育技术服务等公共卫生服务和常见病、多发病基本医疗服务功能的城市社区卫生服务机构。由此可见, 妇幼卫生服务是社区卫生服务的重要组成部分, 通过分工协调, 将适宜社区开展的妇幼保健服务交由社区卫生服务机构承担; 同时, 社区卫生服务机构应严格依照妇幼保健服务相关规定开展相应的保健服务; 相应级别的妇幼保健机构对社区卫生服务机构提供业务指导和技术支持。

5. 妇幼保健网 是指由各级妇幼保健业务机构发扬协作精神建立的一种业务上有密切联系的组织系统, 上级机构对下级机构有业务辅导、培训的责任(如接受转诊、会诊, 协助抢救重危病人等)。上下结合有利于不断扩大服务面, 提高服务质量。

建立健全妇幼保健网是做好妇幼保健工作必须具备的一个重要条件。妇幼保健网可以由三级或四级组成。国家级妇幼保健中心(中国疾病预防控制中心妇幼保健中心)是全国性妇幼保健业务技术指导中心; 省、市一级妇幼保健院, 妇女、儿童保健所为三级机构; 区、县一级的上述机构为二级机构; 街道医院、社区卫生服务机构和乡卫生院妇幼保健组、站为一级机构。

二、妇女保健医师的基本能力要求

妇女保健工作的目标是保护和促进妇女生殖健康, 以群体为主要服务对象, 以预防保健为中心, 以临床为基础, 预防保健与临床医疗紧密结合。同时, 妇女保健工作是一项群众性和社会性很强的工作, 除科学技术工作外, 需要通过宣传教育, 提高全社会对妇女保健工作重要意义的认识, 取得有关领导的重视和支持、各部门的积极参与和协作, 提高家庭成员和妇女保健知识水平及自我保健能力。因此, 妇女保健医师应当掌握以下学科领域的知识:

1. 医学科学基础知识;
2. 人文及社会学知识;
3. 妇产科学基础知识;
4. 妇女保健学基础知识;
5. 流行病学基础知识;
6. 卫生统计学基础知识;
7. 健康教育基础知识;
8. 卫生管理基础知识。

此外, 应具有良好的 interpersonal communication、咨询技巧, 熟练的妇产科临床操作技能, 以及具备一定的调查研究和决策技能。

第四节 生殖健康与妇女保健

一、生殖健康概论

生殖健康(reproductive health)是指人类在生殖系统、生殖功能和生殖过程的各个方面处于健康和良好的状态。生殖健康是针对人类生殖功能与过程中所涉及的所有问题而逐渐