

Y U N C H A N F U B I D U



潘明明 编著
程丛娟

孕产妇必读

上海科学技术文献出版社

SHANGHAIKEXUEJISHUWENXIANCHUBANSHE



孕产期
保健指南

孕产妇必读

上海科学技术出版社

本书是根据《中华人民共和国母婴保健法》和《中华人民共和国母婴保健实施办法》等法律法规编撰的

孕产妇必读

潘明明 程丛娟 编著

上海科学技术文献出版社

图书在版编目(CIP)数据

孕产妇必读/潘明明编著. —上海:上海科学技术文献出版社, 2001. 8

ISBN 7-5439-1750-5

I. 孕... II. 潘... III. ①妊娠期-妇幼保健②产褥期-妇幼保健 IV. R715.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 021850 号

责任编辑:储文瑞

封面设计:石亦义

孕 产 妇 必 读

潘明明 程丛娟 编著

*

上海科学技术文献出版社出版发行
(上海市武康路 2 号 邮政编码 200031)

全国新华书店经销

常熟人民印刷厂印刷

*

开本 787×1092 1/32 印张 7 字数 169 000

2001 年 8 月第 1 版 2002 年 6 月第 3 次印刷

印数:11 101-16 200

ISBN7-5439-1750-5/R·456

定价:12.80 元

前 言

妇女朋友在一生中担任多种角色,而且所扮演的每个角色都极为重要。特别是到了生育年龄的妇女,结婚、妊娠、分娩均是人生大事。妊娠和分娩是一种自然的生理现象,但很多年轻妇女从怀上孩子一直到分娩,在很大程度上都处于一个迷惑不解的过程中,尽管有很多关于这方面的书籍、产前教育和临床检查,但在妊娠历程中仍然留下了许多不解之事,对妊娠、分娩、育儿的有关知识理解也很片面。使得很多即将做母亲的人变得过分紧张或担忧。这样对围产保健工作不利。为此,我们编写了《孕产妇必读》一书,希望能充分化解初为人母的疑虑和压力。当妇女朋友说:“我愿意将一生的幸福托付给最爱人的时候,当两人共组小家庭并期待下一代新生命到来前,如何孕育健康的小宝贝,预防缺陷儿的形成及了解遗传咨询、产前诊断的重要性,本书均有详细的描述。本书共分五篇,分别为新婚夫妇保健篇、孕妇保健篇、分娩保健篇、产褥保健篇、新生儿保健篇。运用好本书的基本知识,可以使你们的宝宝赢在起跑点上,奠定健康的基础。

当前妇幼保健工作突飞猛进,知识和理论不断更新。本书也融入了这方面的观点,如孕期营养、孕期用

药、环境和职业因素对妊娠期母儿的影响等。

本书内容侧重科学性、实用性及普及性,文字通俗易懂,希望这本书能为你安全地度过妊娠期,顺利地分娩一个健康宝宝,提供一些帮助。

由于我们水平有限,在编写过程中难免有考虑不周、疏漏之处,请广大读者给予批评指正。

编 者

2001 年 4 月

目 录

第1章 新婚夫妇保健篇	(1)
第一节 选择合适的生育年龄.....	(1)
第二节 新婚避孕指导及受孕最佳时机.....	(5)
第三节 婚前检查、产前诊断与优生	(14)
第四节 怀孕前的心理准备.....	(26)
第2章 孕妇保健篇	(29)
第一节 妊娠的征兆.....	(29)
第二节 妊娠确定.....	(32)
第三节 预测预产期.....	(33)
第四节 孕期母体生理变化.....	(34)
第五节 孕期用药.....	(36)
第六节 孕期营养.....	(42)
第七节 孕产期心理.....	(58)
第八节 胎教.....	(65)
第九节 产前检查.....	(71)
第十节 孕妇的日常生活.....	(81)
第十一节 环境和职业因素对怀孕期母儿的影响.....	(90)
第十二节 TORCH 感染对胎儿的影响	(99)
第十三节 孕期常见症状.....	(104)
第十四节 孕期并发症和合并症.....	(115)
第十五节 性传播性疾病.....	(144)
第3章 分娩保健篇	(153)

第一节	孕妇分娩前需做的准备	(153)
第二节	分娩的先兆	(154)
第三节	确定住院分娩的时间	(155)
第四节	临产住院后的准备工作	(156)
第五节	临产的标志	(156)
第六节	分娩的三个产程	(157)
第七节	分娩镇痛	(159)
第八节	陪伴分娩	(162)
第九节	产后出血	(163)
第十节	胎膜早破	(167)
第十一节	脐带脱垂	(168)
第十二节	到了预产期就一定分娩吗	(169)
第十三节	过期妊娠的危害	(170)
第十四节	什么情况下需作引产	(170)
第十五节	疤痕子宫妊娠	(171)
第十六节	剖宫产的选择	(172)
第4章	产褥保健篇	(177)
第一节	产后母体生理变化	(177)
第二节	哺乳期	(180)
第三节	产妇营养及饮食	(187)
第四节	产后常见症状防治	(189)
第五节	预防产褥感染	(191)
第六节	晚期产后出血	(192)
第七节	产后性生活及避孕方式	(193)
第八节	产后体操	(193)
第九节	预防中暑	(196)
第十节	按时进行产后检查	(197)

第十一节	回乳及断乳	(198)
第5章	新生儿保健篇	(200)
第一节	正常足月儿保健	(200)
第二节	早产儿生理特点及处理	(205)
第三节	糖尿病母亲的婴儿处理	(206)
第四节	婴儿期生长发育	(206)
第五节	新生儿常见病的防治	(209)

新婚夫妇保健篇

第 1 章

“降低人口数量,提高人口素质”是我国的基本国策。人口数量和人口素质是人民十分关心的问题,它直接关系到民族昌盛、国家富强、家庭幸福的大事。计划生育,优生优育,一对夫妇只生一个孩子。生一个健康聪明的孩子,是每对新婚夫妇所期盼的。优生指先天方面优化妊娠,优育指后天方面优生养育。优生是基础,有了优生,才能优育,优化组合就是提高人口素质。如何采取优生措施,预防遗传病与排除、减少影响优生的有害因素以达到优生的目的,是新婚夫妇最为关注的问题。为此,我们特别推荐这本书,供广大孕产妇阅读。

第一节 选择合适的生育年龄

男女青年,从生理上讲,女性 18 岁,男性 20 岁,性的发育已经成熟,具备了结婚生育的生理条件,但一个人的性成熟不等于全身的各个器官都已发育成熟。例如:性腺、生殖器官、心脏、肾脏等重要器官一般在 23~25 岁才完全发育成熟,况且 20 岁出头的青年大多是刚走上工作岗位,经济实力有限,工作还缺乏经验,过早地生育,夫妇双方不得不将大量时间、精力化在操持家

务上,照顾孩子,而两人世界的学习、休息、娱乐的时间则大大减少,用于学习专业知识的时间少了,与同龄人相比基础打得不扎实。当然晚育并不是越晚越好,最佳的生育年龄,女性在 25 ~ 29 岁之间,男性在 28 ~ 35 岁之间。

如女性大于 35 岁以上所生育的新生儿患先天愚型(俗称憨大)发生率大大提高,大约每 200 ~ 250 人之中就会发生 1 例新生儿先天愚型。发生的比例与母亲的年龄有关,即年龄越大发生率越高。其原因主要是与母亲卵巢中成熟的卵子衰老变化有关,从而影响了细胞分裂,使染色体数目发生变异。

例如,几年前有一对夫妇女方 30 岁时结婚,由于工作忙,经常出差,因而婚后几年一直不要孩子,36 岁时才怀孕,因为是高龄怀孕,自己十分注意胎儿的情况,按时检查,直到足月剖宫产分娩,一看是男孩,女方很高兴,但仔细一看孩子的脸,怀疑为先天愚型儿,后来做染色体检查证实 21 - 三体综合征,该产妇知道这情况后非常痛苦,后悔忙于工作而错过了生育最佳年龄段,表示不再生育。所以我们既要提倡晚婚、晚育,也应避免过晚生育。

计划生育与优生两者是相辅相成的。新婚夫妇结婚后有计划地生育,首先要了解与弄清怀孕是怎么回事。有必要先了解女性生殖系统构造和功能,弄清节育的原理,掌握节育的知识,从而根据自己的情况选择措施。

女性生殖系统重要功能之一是繁衍后代,子宫、子宫颈、卵巢、输卵管及阴道构成了一个完整的生殖系统。

(一) 卵巢

卵巢为女性性腺,有两大主要功能:分泌女性激素与排卵。

1. 卵泡的发育及成熟 新生儿时卵巢内约有 10 万个以上的原始卵泡,但在妇女一生中约有 400 ~ 500 个卵泡发育成熟,

其余的卵泡发育到一定程度即自行退化,这样的卵泡称为闭锁卵泡。

育龄妇女,在每次月经周期开始,有一组小的始基卵泡开始发育,在卵细胞成长的同时,细胞浆内含有的颗粒细胞增生很快,卵泡进一步成熟并受垂体促卵泡生长激素(FSH)影响,逐渐移向卵巢的表面。

2. 排卵 成熟的卵泡移到卵巢表面,这时卵巢表层细胞变薄,最后破裂出现排卵,排卵多发生在两次月经中间,一般推算排卵的时间是下次月经来潮前 14 天左右。例如:月经周期 30 天,上月的月经是 5 月 1 日来潮的,下一次月经来潮时间为 6 月 1 日,排卵期在 5 月 16 日左右。

3. 受精及受精卵的变化 卵子可由两侧卵巢交替轮流排出,也可由一侧卵巢连续排出。卵子从卵巢排出后,经输卵管伞端上皮细胞纤毛的捡拾,数分钟后卵子被动地进入输卵管远端及中部 1/3 交界处(壶腹部),在此处停留 2~3 天,等待受精,若无受孕,黄体退化,最后形成白体,月经再次来潮。如精子与卵子相遇,则开始受精过程。精子与卵子接触后,开始融合,经过第二次减数分裂,受精卵排出第二极体。雌性原核与雄性原核相融合,染色体开始浓缩,发生第一次卵裂,受精卵在输卵管的蠕动和纤毛的摆动下,逐渐进入宫腔,同时进行有丝分裂,约 24 小时完成一次分裂,从 4 个细胞、8 个细胞起约第 3 天分裂成为一个有 16 个细胞的实心细胞团,称为桑椹胚。第 4 天进入子宫腔为早期囊胚,晚期囊胚在宫腔内 2~3 天时开始着床于子宫内膜(又称蜕膜)。受精后第 5 天,囊胚细胞包含有滋养性细胞和内细胞团,其中滋养叶细胞侵入子宫内膜,形成胎盘和胚外结构,维持胎儿的生长发育。另外着床时胚胎和子宫内膜同步发育相互配合,子宫内膜受到雌、孕激素的相互共同作用,同时可

能有许多因素包括孕酮、绒毛膜促性腺激素、胎盘催乳素等促使受精卵着床。总之受精卵着床是一个极其复杂的过程,有些机制还需进一步研究。

4. 激素的分泌 卵巢主要合成及分泌两种女性激素,即雌激素与孕激素,同时合成与分泌少量雄激素,这些激素均有一个苯环,称为甾体激素。自青春期第一次排卵后直至卵巢衰退,卵巢即周期性分泌甾体激素以维持器官的生殖能力。

(二) 输卵管

输卵管是一对细长的管子,内侧与子宫相连,受精后的孕卵经输卵管向子宫腔运行。受精卵输送的整个过程,平均为 68 小时,卵子在输卵管内的发育及保留的时间对子宫内膜保证孕卵着床的准备是十分重要的。

(三) 子宫

子宫形状像个梨,倒立在骨盆腔中间,前面为膀胱,后方与直肠相邻。子宫重约 50 克,长约 7~8cm,宽 4~5cm,厚 2~3cm,子宫上部较宽称子宫体,上端突起部分为子宫底,子宫底两侧为子宫角与输卵管相通。子宫下部呈圆柱状,称宫颈。宫颈外口连接阴道顶端,未产的子宫颈外口呈圆柱形,已产妇的子宫颈外口因分娩呈横裂,将宫颈分为前后两唇。

宫颈的功能很多,如精子进入宫腔、胎儿保持及分娩、月经排出、生育期妇女宫颈管每天分泌 20~60mg 黏液,在排卵期间,宫颈黏液质与量发生变化以提供精子输送最合适的条件。

(四) 阴道

阴道是一管道,前壁长约 7~9cm,后壁约 10~12cm,为性交器官及月经血排出与胎儿娩出的通道。在生育年龄,阴道上皮发生周期性改变,少女及绝经后妇女的阴道黏膜皱壁少,伸展性小,容易受到创伤而感染。

第二节 新婚避孕指导及受孕最佳时机

一、新婚避孕指导

人口问题是世界上许多国家均关心的一个问题,也是影响我国发展的一个问题。我国人口自然增长速度增加,控制人口数量关系到国家民族的根本利益。控制人口数量也是为了提高人口素质,提倡晚婚、晚育、少生优生,有计划地生育。随着改革进一步深化,越来越多的新婚夫妇面对市场竞争,面对理想的工作,都不愿放弃。故拼命学习,有的青年男女对结婚、生育、工作位置不知如何摆正。因为青年男女只要结婚就有怀孕的可能,据统计约有 90% 的妇女结婚后不采取避孕措施在 1 年内怀孕。如不想马上要孩子的则要做人流,人流后会留下许多隐患。

目前到妇产科专科医院求诊不育的患者中约有 30% 以上的人有流产史,人流后引起宫腔粘连、输卵管炎、输卵管阻塞、子宫内膜异位症等并发症都可以导致继发性不孕,有的人经过治疗后怀孕,有的人治疗失败最后只能做试管婴儿,时间、精力、财力花费许多不说,且精神压力更大,这类患者都十分痛苦。因此,婚后避孕措施十分重要,采用何种避孕方法最为理想呢,下面介绍几种避孕方法,供新婚夫妇选择。

(一) 工具避孕

利用工具防止精子进入阴道,阻止阴道内的精子进入宫腔,改变宫腔内环境而达到避孕目的。

1. 避孕套 避孕套是男子使用的避孕工具,可阻止精液进入阴道使精子和卵子不能相遇,方法简便、安全,如坚持并正确使用效果较好。适合平时月经不规则量较多的女性。避孕套有 4 种型号:29mm、31mm、33mm、35mm,可根据大小自行选择合适

的避孕套。

使用方法:每次性交前,吹气检查证实阴茎套有无漏孔,排去贮精囊内空气后使用,射精后阴茎尚未软缩时,即掐住套子上缘和阴茎一起退出。如未及时抽出避孕套可落入阴道内,或阴茎回缩后使阴茎与避孕套之间有较大空隙,使精液漏入阴道致避孕失败。

2. 阴道隔膜 这是一种安全有效的女用避孕工具,性交时放入阴道内遮住子宫颈,使精子不能进入宫腔,起到避孕作用。阴道隔膜俗称子宫帽,它有三种型号 65 号、70 号、75 号,如使用不当会导致避孕失败。子宫脱垂、膀胱或直肠膨出、急性阴道炎、重度宫颈糜烂时不宜使用。

使用方法:使用前由医务人员检查选择合适的阴道隔膜,性交前将隔膜凸面及边缘涂避孕胶,取半卧位或半蹲位,两腿分开,拇指和中指将隔膜掐成椭圆形,凸面朝宫颈,沿阴道后壁向后上方送入,直到后穹窿,再将隔膜前缘嵌于前穹窿,将宫颈盖住,精子在阴道内存活时间一般不超过 8 小时,故性交后 8~12 小时方可取出。过早取出致避孕失败,但 24 小时不取出,有可能损伤阴道壁引起感染。取出后洗净擦干备用。可反复使用 2 年。

3. 宫内节育器 宫内节育器有 10 多种不同形状,使用较多的金属圆环、V 型节育器已成为育龄妇女的主要避孕措施,是一种安全、有效、简便,放置时间最长的节育方法。新婚夫妇短时间避孕一般不主张采用宫内节育器避孕。

宫内节育器放置后要定期随访,3 个月内每次经期或大便时需注意有无节育器脱落,同时月经延期者需注意有否妊娠,必要时到医院检查,以后每年随访节育器一次,了解节育器位置是否正确,有无异常情况。

(二) 药物避孕

1. 口服避孕药 是人工合成的由雌激素和孕激素配伍而成,如不漏服,避孕成功率几乎达 100%。

作用机制:①抑制排卵:丘脑,脑垂体分泌激素,能促使卵巢中卵子成熟并排卵。服用避孕药抑制了丘脑和脑垂体的功能,卵子不能正常发育成熟,也不能按月排卵了。②改变子宫内膜形态与功能:由原来子宫内膜周期性变化改变成无排卵的增生期子宫内膜,不再出现排卵时的分泌期内膜,这种不良环境起了抗着床作用。③改变宫颈黏液性状:宫颈黏液,在排卵期呈透明稀薄状,在避孕药物的影响下,宫颈粘液呈黏稠状,不利于精子存活和通过。

禁忌证:

- (1) 严重心血管疾病。
- (2) 急、慢性肝炎和肾炎。
- (3) 血液病或血栓性疾病,糖尿病或甲状腺功能亢进者。
- (4) 恶性肿瘤、乳房或子宫肌瘤。
- (5) 哺乳期。
- (6) 月经稀少。

短效口服避孕药:常用的有口服避孕药片 1 号及口服避孕药 2 号。

用法:月经第 5 天起每晚 1 片,连服 22 天,如漏服于次晨补服 1 片。

长效口服避孕药:服药 1 次可避孕 1 个月。

用法:月经第 5 天服第 1 片,第 10 天服第 2 片,以后按期每月服 1 次。

长效避孕针:肌注 1 次可避孕 1 个月。

用法:月经第 5 天和第 12 天各肌注 1 支,以后每次月经周

期第 10~12 天肌注 1 支,注射后 12~16 天月经来潮。

速效避孕药:适用于短期探亲夫妇,一般不受经期限制。

用法:于房事当晚及以后每晚口服 1 片,若已服 14 天探亲期未滿,改服 1 号或 2 号短效避孕药至探亲结束,停药后 7 天内月经来潮。

事后探亲片:性交后立即服 1 片,次晨加服 1 片,多用于无避孕措施的妇女。

避孕药的不良反应:如长期口服避孕药会发生月经量越来越少,甚至出现闭经、溢乳,因此月经量少者不宜采用此方法避孕,一旦发生月经量减少、闭经则立即停药(改用其他方法避孕如工具避孕),停药后月经逐渐会恢复正常。

2. 外用避孕药 避孕药膜:房事前 5 分钟将药膜揉成团置阴道深处,待其溶解后即可性交,少数妇女有灼热感。

阴道药环:于月经干净后放入后穹窿或套于宫颈上,有少数妇女有少量阴道流血。

(三) 自然避孕

适用于月经周期正常的妇女,所谓自然避孕,就是安全期避孕,避开最易受孕的 10 天,即为排卵期前后的 5 天。除了这 10 天以外的时间为不易受孕时间,在易受孕期不性交或采取其他的避孕措施达到避孕目的,由自己掌握为自然避孕。

自己掌握要判断安全期有三种方法:

1. 推算月经期 例如一妇女 3 月 15 日月经来潮,平时月经周期 28 天,推算下次月经 4 月 12 日来潮,排卵期 3 月 29 日,3 月 24 日到 4 月 3 日为最易受孕期,其余的时间为安全期。

2. 按基础体温推算 妇女经 6~8 小时睡眠后,在尚未进行活动之前所测量的体温为基础体温,有排卵的体温呈双相型,即排卵时体温最低,当卵巢的卵子排出后,卵巢内形成黄体分泌