最适合中国人的权威育儿宝典

权威 科学 实用 全面

育儿百科全书

郑玉梅◎编著

本书根据中国人特有的体质、生活方式、育儿环境，介绍了从怀孕准备期、孕期、产后恢复期，到0-6岁宝宝的成长发育阶段全过程，是最适合中国人的一部孕、产、育全程的百科全书。



◆北京协和医院 ◆上海市第一妇婴保健院 ◆中日友好医院

◆广东省人民医院 ◆中南大学湘雅医院等 近50个专家推荐

著名专家 20年临床经验 500个专题介绍

1010个实用育儿技巧 0~6岁宝宝全程指导

黑龙江科学技术出版社

需要全本请访问 www.ertongbook.com

图书在版编目(CIP)数据

育儿百科全书/郑玉梅编著. —哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,2010.6
ISBN 978-7-5388-6357-4

Ⅰ.①育… Ⅱ.①郑… Ⅲ.①婴幼儿-哺育-基本知识 Ⅳ.①TS976.31

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 100901 号

育儿百科全书

YÜ ER BAI KE QUAN SHU

郑玉梅 编著

责任编辑 刘佳琪
封面设计 大象设计
出　　版 黑龙江科学技术出版社
(150090 哈尔滨市南岗区湘江路 77 号)
电话 (0451)53642106 传真 53642143(发行部)
印　　刷 三河市骏杰印刷厂
发　　行 全国新华书店
开　　本 710×1000 1/16
印　　张 36.25
字　　数 400 000
版　　次 2010 年 7 月第 1 版·2010 年 7 月第 1 次印刷
书　　号 ISBN 978-7-5388-6357-4/TS·416
定　　价 49.80 元



目 录

孩子诞生之前:一个生命从孕育到分娩

妊娠前保健 …… 2
妊娠期保健 …… 13
不可或缺的元素 …… 25
分娩前要注意哪些问题 …… 29
迎接孩子到来前的准备工作 …… 35

新生儿期(从诞生到满月):新生命的诞生

月子里的新生儿 …… 44
科学喂养 …… 50
日常护理 …… 67
异常情况 …… 84
能力开发 …… 89

1 到 2 个月的婴儿:适应了自然环境的小精灵

这个月的婴儿 …… 96
科学喂养 …… 97
日常护理 …… 104
异常情况 …… 110
能力开发 …… 115

2到3个月的婴儿:从仰卧到翻身的转变
这个月的婴儿 …… 118
科学喂养 …… 119
日常护理 …… 123
异常情况 …… 127
能力开发 …… 130

3到4个月的婴儿:婴儿翻身笑呵呵
这个月的婴儿 …… 134
3到4个月婴儿体征变化 …… 135
科学喂养 …… 136
日常护理 …… 138
异常情况 …… 141
能力开发 …… 147

4到5个月的婴儿:我的世界开始有了色彩
这个月的婴儿 …… 150
4到5个月婴儿的体征变化 …… 152
科学喂养 …… 152
日常护理 …… 158
异常情况 …… 163
能力开发 …… 170

5到6个月的婴儿:啃上了自己的小脚丫
这个月的婴儿 …… 172
5到6个月婴儿的体征变化 …… 174
科学喂养 …… 174



日常护理 …… 179
异常情况 …… 184
能力开发 …… 191

6 到 7 个月的婴儿:用自己的方式与人沟通

这个月的婴儿 …… 194
6 到 7 个月婴儿的体征变化 …… 195
科学喂养 …… 196
日常护理 …… 201
异常情况 …… 206
能力开发 …… 213

7 到 8 个月的婴儿:从爬行到坐立

这个月的婴儿 …… 216
7 到 8 个月婴儿的体征变化 …… 217
科学喂养 …… 218
日常护理 …… 224
异常情况 …… 232
能力开发 …… 236

8 到 9 个月的婴儿:人生的社交从此开始

这个月的婴儿 …… 238
8 ~ 9 个月婴儿的体征变化 …… 239
科学喂养 …… 240
日常护理 …… 244
意外情况 …… 249
能力开发 …… 254

需要全本请访问 www.ertongbook.com

9到10个月的婴儿:从坐立到站立
这个月的婴儿 …… 260
9到10个月婴儿的体征变化 …… 261
科学喂养 …… 262
日常护理 …… 268
意外情况 …… 273
能力开发 …… 276

10到11个月的婴儿:迈开人生的步伐
这个月的婴儿 …… 280
10到11个月婴儿的体征变化 …… 281
科学喂养 …… 282
日常护理 …… 286
意外情况 …… 290
能力开发 …… 295

11到12个月的婴儿:能分辨出亲人和陌生人
这个月的婴儿 …… 298
11到12个月婴儿的体征变化 …… 299
科学喂养 …… 300
日常护理 …… 302
意外情况 …… 306
能力开发 …… 309

1岁到1岁半的婴儿:开口说话,精辟用词
这个年龄的孩子 …… 314
科学喂养 …… 316



日常护理 …… 326
意外情况 …… 334
能力开发 …… 341

1 岁半到 2 岁的婴儿:开始尝试做自己喜欢的事

这个年龄的孩子 …… 344
科学喂养 …… 346
日常护理 …… 350
意外情况 …… 355
能力开发 …… 360

2 岁到 3 岁的婴儿:身体“硬件”得以完善

这个年龄的孩子 …… 364
科学喂养 …… 369
日常护理 …… 374
意外情况 …… 378
能力开发 …… 383

3 岁到 4 岁的幼儿:大脑“软件”迅速发展

这个年龄的孩子 …… 388
科学喂养 …… 389
日常护理 …… 395
意外情况 …… 401
能力开发 …… 404

4 岁到 5 岁的幼儿:别看人小,我也有创造力

这个年龄的孩子 …… 410

科学喂养 …… 411
日常护理 …… 414
意外情况 …… 415
能力开发 …… 419

5岁到6岁的幼儿:心理机能上了一个大台阶

这个年龄的孩子 …… 424
科学喂养 …… 425
日常护理 …… 427
意外情况 …… 432
能力开发 …… 437

小儿疾病:理智应对,化险为夷

附录:

1. 儿童矿物质功能、需要量及其来源 …… 562
2. 儿童维生素功能及其来源 …… 564
3. 食物营养成分表(以100克食物计算) …… 566
4. 婴儿预防接种程序表 …… 569



孩子诞生之前：

一个生命从孕育到分娩

育儿百科全书

妊娠前保健

有效预防遗传疾病

遗传病自然是由亲代遗传下来的，当然，也有一种情况是由于某种原因使子代或者父母的配子细胞的基因发生致病性变异，如此一来他们即成为新的传播遗传病的源头。这些遗传病的基因代代相传，给家庭和社会带来了极大危害。那么，有没有办法预防遗传病的发生呢？有。首先是要从健康择偶和健康婚配开始。

假如在择偶时忽视健康条件，与患有严重遗传病的人结婚，那么下一代患遗传病的机会将会显著增加。若本人患有一般性遗传疾病，应避免与患同种遗传性疾病的人恋爱，防止同种遗传病人相互婚配。婚姻法规定的近亲结婚也一定要避免，近亲结婚的子代隐性遗传病的发病率也会显著高于一般人群。此外，正患病毒性肝炎、肺结核、性病和其他一些严重器质性疾病的病人，建议不要急于恋爱和结婚。

其次是要注意生育保健，特别是在孕期，应尽量避免接触致畸、致突变的有害因素。

最后要做基因检查。

基因检查大致分为两步：

第一步粗筛，通过婚前检查、遗传咨询等方式了解是否为近亲结婚，家族中有无遗传病患者，孕妇是否生过遗传病患儿，孕期是否接触过致突变因素等，以决定是否进一步检查。高龄孕妇也应作为重点粗筛对象。

第二步是基因诊断，即从粗筛出来的可疑对象的血液白细胞中提取 DNA，再用特异的探针去检测某种基因正常与否。如果胎儿是可疑者，则取羊水细胞或绒毛膜细胞的 DNA 做检查。一旦诊断胎儿是遗传病患者，应立刻进行选择性流产，以杜绝遗传病患儿的出生。而若检测出父（母）亲为致病基因携带者，则可用于指导其婚配和生育。



随着科学技术的进步，基因治疗已成为最有吸引力的技术。基因治疗的目的是对那些出了毛病的基因进行纠正，最终治愈疾病。

基因治疗有两种途径：

一是向有基因变异的细胞给予一个同种正常基因，以代替致病基因；

二是通过生化技术对致病基因进行手术和修复。

从原理上讲，基因治疗是消灭遗传病最根本最理想的方法，但由于目前在技术上还有不少难题，故未能广泛应用于临床。相信随着科学技术的进一步发展，社会的进一步进步，人类最终能杜绝遗传病儿的诞生。

做到营养均衡

近年来，优生学家与脑营养家经研究一致认为，计划怀孕的女性应在孕前注重多种益智营养素的摄入，以做好足量储备，一旦受孕即可充分满足胚胎大脑发育对多种营养素的需求。当然，生育孩子并不是女人自己的事，宝宝健康与否很大程度上也取决于父亲。因此对于想要孩子的夫妻，从孕前半年就应该调整夫妻双方的营养。

由于每个人的身体状况和体制不同，因此夫妻最好能根据自己的实际情况，对自己的营养做一番全面的了解，再有针对性地补充自己所需要的营养物质，并改掉不良饮食习惯。必要时也可以请医生帮助诊断，以便合理地调整饮食，积极贮存平时体内含量偏低的营养素。如果怀孕前营养不足，营养储备很少，孕妇偶尔感冒发烧，也会使胎儿的生长受到影响，缺乏保护胎儿生长发育的能力。营养不良不仅会使身体的各项生理活动受到影响，而且还直接影响卵子的成熟和质量。因此，准备怀孕的夫妇应该尽量吃得杂一些，不要偏食，以保证营养均衡全面。

假如体内缺铁，你可以多吃些牛肉、动物肝脏、绿色蔬菜、葡萄干等食物。尤其要多吃新鲜蔬菜和瓜果，因为新鲜的蔬菜和瓜果可以满足人体所需的维生素 C、钙、镁等营养物质，而这些又是胎儿健康发育不可缺少的。

假如缺钙，你可以多食用些虾皮、乳制品和豆制品，多吃豆类、花生和芝麻等食物，因为这些食品含有较丰富的蛋白质、脂肪、B 族维生素和维生素 C、钙、铁等营养物质。

假如缺碘，你可以多食用海产品，如海带、紫菜、鱼肝、海参、海蜇、蛏子、蛤蜊等。甜薯、山药、大白菜、菠菜、鸡蛋等也含有碘，均可适量多吃一些。

碘堪称智力营养素，是人体合成甲状腺素不可缺少的原料。而甲状腺素可参

需要全本请访问 www.ertongbook.com

与脑发育期大脑细胞的增殖与分化，对促进“捕捉信息”的神经细胞树突分枝及神经细胞间“手脚”相联结的突触发育和神经网络的建立，是不可缺少的决定性的营养成分。

加强蛋白质的摄入。你可以选择食用鱼、瘦肉、蛋、奶，这些食物可以向人体供给所需的蛋白质，特别是牛乳和鸡蛋含有大量的钙和磷脂质，可满足胎儿骨骼生长及神经系统发育的需要。

多食用一些纤维含量多的食物，最好能粗细粮合理搭配。玉米、小米、土豆等所含的维生素和蛋白质比大米、白面高，同时还含有微量元素，是胎儿发育的必要原料。

在此也无法一一列举，只要大家懂得这个原则即可，具体需要补充哪些营养，根据各人身体实际需要弥补，切不可乱补一通。顺便提醒大家一句，在选择食品的时候，尽量要选用新鲜天然的食品，避免食用含食品添加剂、色素、防腐剂物质的食品；蔬菜水果应充分清洗干净，可以加少量食盐浸泡一下，以避免农药污染。这是一些生活常识，希望每一位孕妈妈都能掌控。

需要治疗的疾病

夫妻在准备要孩子前，应同去医院检查，确认一下有无影响妊娠的疾病，以保证妊娠的顺利进行。根据身体状况来决定是否进行妊娠。对一些经过治疗以后不影响妊娠的疾病应该在怀孕前治愈。哪些疾病需要在妊娠前治疗呢？

1. 贫血

贫血，尤其是严重贫血，不仅使孕妇妊娠痛苦，而且影响胎儿的发育，不利于产后恢复。如有贫血疾病，要在食物中充分摄取铁和蛋白质，贫血得到治疗后，方可以妊娠。

2. 高血压

高血压患者是重症妊娠中毒症的高危人群。女性平时血压如在 130/90 毫米汞柱（即 17.29/11.97 千帕）或以上就是患有高血压病。如果不清楚自己的血压到底是多少，但时常有剧烈头痛、肩膀酸痛、失眠、眩晕和浮肿等症状，应去医院检查。要经医生检查是否患有高血压并找出血压高的原因。排除由于肾脏病或内分泌病所引起的高血压，经过医生治疗，没有明显血管病变的早期高血压病病人，才可以怀孕。

3. 心脏病

心脏病、心功能不全的患者如怀孕，会造成心肺负担加重、心力衰竭、血运障



碍、胎盘血管异常、流产、早产等，严重时可危及孕妇的生命。妇女在妊娠期间随着子宫增大、膈肌升高、心脏移位，机械性地增加了心脏负担；分娩时由于子宫收缩、产妇屏气用力、腹压加大及产后子宫迅速收缩，大量血液进入循环状态，均使心脏增加负担。这些情况在健康妇女身上不成问题，但对患有心脏病的产妇则非同小可，严重时甚至可导致死亡。

但也并非患有心脏病的妇女都不能妊娠。要根据所患心脏病的性质、心脏被损害的程度、心功能状况及能否进行心脏手术等具体情况，由医生综合考虑，与本人协商后再做决定。

4. 肝脏疾病

肝脏是人体内重要器官之一。它除了参加体内所有物质的代谢过程，还有分泌胆汁、排泄、解毒及合成某些凝血因子等功能。患病后这些功能都将受到影响，如果再怀孕，由于妊娠期新陈代谢增加，肝脏负担急剧增加，将进一步破坏肝功能。患有肝病的妇女妊娠后，病情恶化迅速的应当终止妊娠，如病情不严重的，可以在医生的指导下继续妊娠。

5. 肾盂肾炎、膀胱炎

肾盂肾炎患者需治疗后才能妊娠。因为妇女在怀孕后，体内血液循环量比妊娠前约增加 1/3 以上。由于血液循环量增加，通过肾脏的血流量也相应增加，所以怀孕后肾脏负担加重，对母儿均不利。另外，膀胱炎可以发展成肾盂肾炎，膀胱炎患者也要在治疗后才能妊娠。

6. 糖尿病

孕妇患有糖尿病，会发生妊娠中毒症，引起流产、早产，有时会胎死宫内。此外生巨大儿、畸形儿的比率也会增加。根据患病程度，应请教医生是否可以怀孕。

7. 子宫肌瘤

子宫肌瘤患者不容易怀孕，最好及时治疗。子宫肌瘤是一种常见的良性肿瘤，30 岁以上的妇女中有 20% ~30% 患有子宫肌瘤。肌瘤可以单个，也可以多个，其大小相差悬殊。肌瘤生长的部位一般在子宫肌层内、子宫表面或子宫腔内。小的肌瘤一般对妊娠和分娩都没有影响，如果肌瘤较大或数目多，可使子宫体和子宫腔变形，或因输卵管受压而妨碍受孕，影响胚胎发育，引起流产、早产或不孕。因此患有子宫肌瘤的妇女，怀孕后要遵照医嘱，定期检查。

8. 阴道炎

阴道炎多是由念珠菌感染引起的。如果带病分娩的话，会感染胎儿，使新生儿

患鹅口疮等疾病，因此最好治愈后再怀孕。

别忘了口腔检查

随着社会的进步、计划生育政策的实施，有计划地选择良时吉日怀孕几乎已经成了所有育龄女性的要求。许多女性在计划怀孕前，都会有意识地到医院的内科、妇产科做相关的身体检查和化验，来保证自己的身体在受孕前达到最佳状态。

但是您知道吗，还有一道必不可少的检查项目是您不应该漏掉的——那就是妊娠前别忘了做口腔检查。也许你会发出这样的疑问：妊娠和口腔有什么关系？那是因为妊娠期许多常见病的发生都和你是否进行口腔检查密切相关。

通常来说，妊娠前口腔检查包含以下必查项目：

1. 蛀牙

由于孕妇生理机能的改变和饮食习惯的变化，常常会忽视对口腔的护理，从而加重蛀牙病情的发展。如果蛀牙病情持续严重，可能会引发牙髓炎或根尖炎等更为严重的口腔疾病。一旦暴发急性牙髓炎或根尖炎，不但会给孕妇带来难以忍受的痛苦，而且如果治疗时服药不慎也会给胎儿造成不利影响。

越来越多的研究证实，孕妇的牙齿健康对新生儿非常重要。有报告说，孕妇患蛀牙可能导致新生儿早产和体重过轻。

美国专家说，导致蛀牙的口腔细菌可能进入孕妇的子宫。这些细菌和机体因而产生的相应分子会引起子宫收缩和宫颈扩张。而宫颈扩张会使更多的细菌进入，导致羊膜破裂，婴儿早产。所以，怀孕以前要治愈蛀牙。

2. 阻生智齿

阻生智齿是指口腔中最后一颗磨牙（俗称“后槽牙”），由于受颌骨和其他牙齿的阻碍，不能完全萌出，造成部分牙体被牙龈所覆盖。以下颌第三磨牙最为常见。阻生智齿的牙体与牙龈之间存在较深的间隙（医学上称为“盲袋”），容易积留食物残渣，导致细菌滋生及繁殖而直接引起急、慢性炎症，就是通常说的“智齿冠周炎”。由于智齿多在 18 岁以后萌出，且智齿冠周炎又最容易发生在 20 ~ 35 岁之间，而这个年龄段恰好是育龄女性选择怀孕的时间，所以要想防治这种病的发生，就应该在孕前将口腔中阻生智齿拔除。

3. 牙龈炎、牙周炎

女性在怀孕后，体内的雌性激素水平明显上升，尤其是黄体酮水平上升很快。而雌性激素的上升会使牙龈血管增生，血管的通透性增强，如果口腔卫生欠佳，很



容易诱发牙龈炎，这也被称做“妊娠期牙龈炎”。经研究证实，怀孕前未患牙龈炎的女性，其怀孕后患“妊娠期牙龈炎”的比例和严重程度均大大降低；而在孕前就患有牙龈炎或牙周炎的女性，怀孕后炎症会更加严重，牙龈会出现增生、肿胀，出血显著，个别的牙龈还会增生至肿瘤状，称为“妊娠期龈瘤”，极容易出血，严重时还会妨碍进食。另外，患者牙周袋中细菌毒性增加，对牙周骨组织的破坏也加重，往往引起多颗牙齿的松动脱落。另外，如果是中、重度的牙周炎，孕妇生出早产儿和低体重儿的机会也会大大增加。所以，怀孕前应该进行牙龈炎和牙周炎的检查和系统治疗。

4. 口腔卫生

有怀孕的打算了，就应当到口腔科（最好是专门为准孕妇检查的口腔科）做口腔卫生状况检查，接受口腔大夫的健康指导，这是非常关键的一点。孕期口腔常见病都与口腔的卫生状况密切相关，您需要知道如何正确地刷牙和使用牙线，以及孕期如果患口腔科疾病，何时进行治疗是安全的等等。

总之，如果您计划怀孕，别忘记对口腔的孕前检查。保证牙齿的健康，也是安全度过孕期的前提之一。

身有疾病女性的妊娠

以往，由于医学水平的落后，医生是不主张身有疾病的女性进行妊娠的，因为那样做无异于是在以身涉险。但是随着医学水平的进步、医疗体制的完善，在内科医生和产科医生的通力合作下，身有疾病的女性进行妊娠，安全生育后代也成为了可能。但是，绝不能因此就想当然地认为，不管什么病都能妊娠，不管什么病都不需要妊娠前预先检查、预先防范，就可以随心所欲地妊娠。如果这样想，那最终受害的只会是你自己和你的家庭。

知道自己以前有某种疾病的人，在妊娠之前就要彻底弄清疾病的情况，应进行详细检查，若等到妊娠以后就晚了。

1. 慢性肾炎

一般而言，慢性肾炎、慢性肾功能不全的妇女不宜生育，因为妊娠可使病情迁延不愈，甚至病情恶化，肾功能急剧减退。慢性肾炎活动期，即尿中除蛋白外，还有较多的红细胞、白细胞、管型，检验可见血中补体 C3 降低，表示病情不稳定，免疫反应还很活跃，此时妊娠如火上浇油，促使病情恶化。

有慢性肾炎的人，如果怀孕了，那么当血压升高时，要弄清是在怀孕以前就有

慢性肾炎还是在怀孕以后引起的，这对决定将来应采取什么措施有着积极的意义。

如果是在儿童期患有肾炎，其后虽然持续出现轻度的蛋白尿，但只要血压不高，妊娠以后血压也不高，就可以和正常人一样妊娠。当然，要通过血液检查以确定肾脏能否正常地发挥作用。在妊娠早期血压就升高者，很容易发生流产和胎盘分离，所以需要密切注意。在妊娠后半期，可让孕妇住院。

对于那些肾脏不好而又接受“透析”治疗的人，最好不要妊娠。进行过肾移植的人，由于其经常服用的免疫抑制剂致使胎儿发生畸形的可能性大大增加，因此不宜进行妊娠。

2. 糖尿病

糖尿病是一种常见的、有一定遗传倾向而病因未完全阐明的内分泌代谢疾病。其基本的病理生理变化为胰岛素相对或绝对不足所导致的糖、蛋白质、脂肪、水及电解质等代谢失调，以“高血糖”为其特点。还有一些疾病中也有高血糖，称为症状性糖尿病或继发性糖尿病，仅占极少数，例如胰腺炎、胰切除术后、肢端肥大症、柯兴综合征等。

糖尿病妊娠的婴儿常在胚胎发育第 7 周之前发生先天性畸形，因此早期诊断与早期处理非常重要。

早孕时，如伴有高血压、冠状动脉硬化、肾功能减退或有增生性视网膜病变者，则应考虑终止妊娠。如允许继续妊娠，患者应在高危门诊检查与随访，孕 28 周前，每月检查一次；孕 28 周后每 2 周检查一次。每次均应作尿糖、尿酮体、尿蛋白以及血压和体重的测定。糖尿病孕妇一般应在孕 34 ~ 36 周住院，病情严重，更应提前住院。

糖尿病患者约有 90% 在妊娠期需用胰岛素，其余患者单用饮食控制已足够。口服降糖剂致畸的看法虽未肯定，但这类药物能透过胎盘，引起严重的新生儿低血糖，尤其是有长效作用的氯磺丙脲，故妊娠期不宜采用口服降糖剂。当饮食控制失效时，最好用胰岛素以控制血糖水平。早孕后胰岛素的用量应增加，达足月时往往需增加 50% ~100%。糖尿病孕妇控制血糖水平很重要，因为糖尿病酮症酸中毒很危险，常致胎儿死亡，故应使孕妇血糖水平保持接近正常又不引起低血糖。

如糖尿病经治疗后不能有效地被控制时，或伴有先兆子痫、羊水过多、眼底动脉硬化、肾功能减退时，应考虑终止妊娠。

3. 心脏病

有一句话说只有做过母亲的女人一生才算完美，因此，几乎所有的女性都想孕



育自己的后代，即便是患有心脏病的女人也不例外。在医学水平落后的时代，心脏病患者是很难顺利产下婴儿的，多数结局是母子双亡，正因为此，医生也不主张有心脏病的女人生育孩子。但随着医学水平的飞速发展，某些心脏病患者生育孩子也成为可能。

现代医学认为：有心脏病的妇女能否耐受妊娠，取决于多方面的因素，如心脏病的种类、病变程度、心功能状况、有无并发症等。在评估心脏病孕妇耐受妊娠的能力时，既需慎重思考妊娠可能加重心脏负担而危及生命，也要避免过多顾虑，致使能胜任者丧失生育机会。凡有下列情况者，一般不适宜妊娠，应及早终止：

（1）心脏病变较重，心功能Ⅲ级以上，或曾有心力衰竭史者；

（2）风心病伴有肺动脉高压、慢性心房颤动、高度房室传导阻滞，或近期内并发细菌性心内膜炎者；

（3）先心病有明显紫绀或肺动脉高压症者；

（4）并发其他较严重的疾病，如肾炎、重度高血压、肺结核等。但如妊娠已超过 3 个月，一般不考虑终止妊娠，因对有病心脏来说，此时终止妊娠其危险性不亚于继续妊娠。如已发生心力衰竭，则仍以适时终止妊娠为宜。

4. 肾盂肾炎

妊娠期下列生理变化可诱发肾盂肾炎发生：

（1）雌孕激素分泌大量增加。雌激素使肾盂、肾，输尿管及膀胱肌层肥厚、孕激素则使其扩张、蠕动减弱；

（2）孕期增大的子宫压迫盆腔内输尿管而形成不同程度的机械性梗阻，因子宫右旋，右侧输尿管扩张扭曲更明显；

（3）中孕以后增大的子宫和胎头将膀胱向上推移，易有排尿不畅和尿潴留；

（4）孕期尿液中葡萄糖、氨基酸等营养物质含量增加，有利于细菌生长。由于上述改变，再加上女性尿道短，尿道口近肛门，细菌易沿尿道上行而感染。产时、产后导尿也是引起感染的原因之一。知道自己以前有过细菌尿的人，由于存在复发的可能，因此在妊娠前最好进行治疗。

以前一直没发生过尿路感染的人，在妊娠 5 个月以后发生膀胱炎者也并不罕见。疾病本身对胎儿虽然没有什么影响，但对治疗时间使用的药物需要充分注意。

5. 苯丙酮酸尿症

患苯丙酮酸尿症获得痊愈而恢复了普通饮食的妇女在怀孕以后，会使胎儿的脑和心脏发生异常。当知道怀孕之后，即使恢复苯丙酮酸含量较少的治疗饮食也

需要全本请访问 www.ertongbook.com