

王临虹 / 主编

生殖健康



保健手册

中国协和医科大学出版社

生殖健康保健手册

王临虹 主编

副主编 赵更力 苏穗青

顾问 严仁英 渠川琰 张蕴璟

编者(按姓氏笔画为序)

王临虹	王爱玲	刘玉洁	苏穗青
吴久玲	陈振文	张蕴璟	赵更力
段学宁	郭素芳	徐萍	渠川琰
樊尚荣	熊庆	董悦	黄醒华

中国协和医科大学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

生殖健康保健手册 / 王临虹主编. —北京: 中国协和医科大学出版社, 2003.9

ISBN 7-81072-453-3

I. 生... II. 王... III. 生殖医学 - 医师 - 培训 - 教材
IV. R339.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 084178 号

生殖健康保健手册

主 编: 王临虹
责任编辑: 张忠丽 陈永生

出版发行: 中国协和医科大学出版社
(北京东单三条九号 邮编 100730 电话 65260378)

网 址: www.pumcp.com
经 销: 新华书店总店北京发行所
印 刷: 北京竺航印刷厂

开 本: 787×960 毫米 1/32 开
印 张: 9.625
插 页: 1
字 数: 200 千字
版 次: 2003 年 10 月第一版 2003 年 10 月第一次印刷
印 数: 1—10000
定 价: 16.00 元

ISBN 7-81072-453-3/R·448

(凡购本书, 如有缺页、倒页、脱页及其他质量问题, 由本社发行部调换)

前 言

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发展起来新型学科。随着社会经济的发展，人类对健康尤其是生殖健康的需求在不断的增大。目前，不仅与妇女有关的妊娠、分娩、避孕等健康问题仍普遍存在；而且由不安全性行为引发的非意愿妊娠，青少年性行为的提前和未婚性行为的增加，人工流产、不孕症、以及生殖道感染/性传播疾病，特别是艾滋病在全球范围内的肆意蔓延等，都使得妇女、男性和青少年的生殖健康面临着前所未有的严重威胁。

生殖健康是人类健康的核心，新的生殖健康概念涵盖了母亲安全、计划生育、性健康及儿童生存与发展等多个方面，涉及到生殖医学、内分泌学、妇女保健、儿童保健、妇产科、儿科、胚胎发育学、遗传学、流行病学，以及社会学、心理学、伦理学等许多学科。生殖健康不仅包括了人类一生从出生到死亡的各个年龄阶段的保健，即婴幼儿期、儿童期、青春期、育龄期、更年期及老年期保健；还涉及到特殊目标人群的保健，即青少年、男性的性健康和男性参与生殖健康及其责任与义务；同时包括与社会、经济、环境、人权、法律等相关领域。因此，要促进和改善生殖健康，就必须为妇女和男性提供贯穿其整个生命周期各阶段的优质生殖保健，也就是要为他们提供能

满足其生殖健康需求的各种最广泛的信息、技术和服务。

目前，医疗保健服务部门在提供生殖健康服务方面还存在极大的不足，还不能满足规范服务和优质服务的要求，尤其是基层医疗保健服务机构。为了能使生殖健康服务人员尤其是基层人员提供更好的生殖健康优质服务，特组织有关专家编辑本书。本书内容不仅包括了以往重视的孕产期保健、新生儿保健、妇科、产科常见疾病的防治、生殖道感染和性传播疾病的防治等内容外，还将青春期保健、更年期保健、男性生殖健康、生殖健康优质服务、交流和咨询技巧及有关适宜技术纳入本书内容。

本书编写是以生殖健康保健为目的，以生殖健康保健服务规范为核心，希望对提高相关学科医疗保健人员的基本生殖健康服务技能提供参考。本书的特点是以手册的形式编写，以方便读者携带，便于查阅。

生殖健康是在发展中的学科，由于我们在生殖健康保健服务方面的认识和经验有限，在编写过程中难免出现问题和错误，希望读者给予批评指正，以利于我们在今后的编写中加以补充和改正。

在此，衷心感谢联合国人口基金会对本书的支持和帮助。同时对参加编写人员的辛勤工作和对本书编写给予支持的相关人员表示感谢。

主 编

目 录

第一章 生殖健康与保健概述	(1)
第一节 生殖健康概论	(1)
第二节 生殖健康的重要性	(2)
第三节 生殖健康保健范畴	(4)
第二章 青少年生殖健康与保健	(7)
第一节 青春期概述	(7)
第二节 青春期发育特点	(7)
第三节 青春期常见问题与保健要点	(14)
第四节 青春期生理卫生与保健	(17)
第三章 婚前保健	(23)
第一节 婚前保健的意义	(23)
第二节 婚前保健的内容	(24)
第四章 孕产期保健	(33)
第一节 孕前保健	(33)
第二节 孕期保健	(35)
第三节 孕产期保健管理	(45)
第四节 孕产期营养	(53)
第五节 孕产期用药	(56)
第六节 产时保健	(60)
第七节 产科服务模式	(66)
第八节 产褥期保健管理和重点	(69)
第九节 孕产妇女心理保健	(71)
第五章 新生儿特点及保健	(74)
第一节 新生儿的特点	(74)

第二节 新生儿期保健内容·····	(74)
第六章 孕产期常见疾病的防治·····	(78)
第一节 妊娠并发症·····	(78)
第二节 妊娠合并症·····	(94)
第三节 难产的识别与处理·····	(102)
第四节 分娩期并发症·····	(107)
第五节 异常产褥·····	(119)
第七章 妇女常见病防治·····	(121)
第一节 妇女常见病普查普治·····	(121)
第二节 月经病·····	(125)
第三节 女性生殖道感染·····	(128)
第四节 妇科常见肿瘤的防治·····	(137)
第五节 异位妊娠·····	(140)
第六节 子宫内膜异位症·····	(142)
第七节 乳腺常见疾病的防治·····	(144)
第八章 性病、艾滋病病毒感染/艾滋病 ·····	(150)
第一节 淋病·····	(150)
第二节 梅毒·····	(155)
第三节 生殖器疣·····	(161)
第四节 生殖器官沙眼衣原体感染·····	(166)
第五节 生殖器疱疹·····	(169)
第六节 艾滋病病毒感染/艾滋病 ·····	(173)
第九章 女性节育期保健·····	(178)
第一节 概述·····	(178)
第二节 服务机构及人员标准·····	(179)
第三节 知情选择避孕方法·····	(182)
第四节 规范节育技术服务·····	(190)
第十章 更年期保健·····	(204)

第一节	更年期妇女的生理特点·····	(204)
第二节	更年期妇女的心理特点·····	(209)
第三节	更年期综合征·····	(210)
第四节	更年期常见疾病的防治·····	(216)
第十一章	男性生殖健康保健·····	(226)
第一节	男性生殖系统解剖和生理·····	(226)
第二节	男性节育·····	(230)
第三节	男性性功能障碍·····	(234)
第四节	男性不育·····	(240)
第五节	男性生殖系统常见疾病·····	(249)
第六节	中老年男性部分雄激素缺乏 综合征·····	(257)
第十二章	生殖保健服务基本技能·····	(262)
第一节	生殖保健优质服务·····	(262)
第二节	生殖健康中的人际交流与咨询 技巧·····	(266)
第三节	生殖保健适宜技术·····	(273)
第四节	生殖保健的信息管理·····	(292)

附表

第一章 生殖健康与保健概述

第一节 生殖健康概论

生殖健康 (reproductive health) 是 20 世纪 80 年代随着西方女权运动的发展在国际上提出的新概念。生殖健康的概念随着充分的探讨和实践也被赋予了更宽泛, 更深刻的内涵。1994 年 9 月在开罗召开的国际人口与发展大会 (ICPD) 引用了 WHO 对生殖健康的定义, 并正式将生殖健康的概念、策略与行动等列入了《行动纲领》的“生殖权利和生殖健康”中, 这标志着国际社会对生殖健康概念的普遍认可与接受, 并将其作为人类发展优先关注的领域和共同目标。

世界卫生组织根据健康的定义给予生殖健康的定义为: 在生命所有阶段的生殖功能和过程中的身体、心理和社会适应的完好状态, 而不仅仅是没有疾病和虚弱。其内涵主要强调: 人们能够进行负责、满意和安全的性生活, 而不担心传染疾病和意外妊娠; 人们能够生育, 并有权决定是否、何时生育和生育间隔; 妇女能够安全地通过妊娠和分娩, 妊娠结局是成功的, 婴儿存活并健康成长; 夫妇能够知情选择和获得安全、有效和可接受的节育方法。

从上述内涵可以看出, 生殖健康较妇幼保健的内容更广泛、更深刻, 更重视保健服务的提供质量、服务对象的需求和参与程度、人的健康和保健权利、人们对性和生育的决策能力以及健康的社会性和科际整合性等方面。生殖健康不仅要达到降低死亡率和人口出生率、提高出生人口素质的目的, 更要实现人口与社会经济的全

面可持续发展。

生殖健康是人类健康的核心，新的生殖健康概念涵盖了母亲安全、计划生育、性健康及儿童生存与发展等多个方面，涉及到妇产科、儿科、胚胎发育学、遗传学、流行病学以及社会学、心理学、伦理学等许多学科。生殖健康不仅包括了妇女从出生到死亡的各个年龄阶段的保健，即婴幼儿期、儿童期、青春期、育龄期、更年期及老年期保健，还涉及到特殊目标人群的保健，即青少年的性健康和男性参与生殖健康及其责任与义务。因此，要促进和改善生殖健康，就必须为妇女和男性提供贯穿其整个生命周期各阶段的优质生殖保健，也就是要为他们提供能满足其生殖健康需求的各种最广泛的信息、技术和服务。

第二节 生殖健康的重要性

近几年来，一方面与妇女有关的妊娠、分娩、人工流产、不孕、避孕等健康问题仍普遍存在；另一方面由不安全性行为引发的非意愿妊娠，青少年初次性行为的提前和未婚性行为的增加，以及生殖道感染/性传播疾病，特别是艾滋病在全球范围内的肆意蔓延等，都使得妇女、男性和青少年的生殖健康面临着前所未有的严重威胁。就整个世界范围来看，尽管获得生殖健康是妇女和男性的共同需求与权利，但妇女在生命周期的各个阶段和生殖健康的各个方面均面临着比男性更大、更严峻的健康挑战，并且妇女还要承受大部分与生殖有关的疾病负担和健康威胁。因此，通过提高妇女地位和增强妇女权力来促进以妇女为中心的生殖健康已成为全球性的趋势。许多国际组织都致力于开展以妇女为中心、以社区为基础的生殖健康项目，特别关注发展中国家贫困妇女整个生命周期的健康需求，增加妇女作出生育选择的机会，并从社会科学角度关注影响生殖健康的社会、经

济及文化因素，提出相应的政策和干预措施。

在母亲安全方面，由于妇女特殊的生育功能，只有履行生育功能的妇女才可能受到与妊娠和分娩有关的健康威胁。目前，全世界每年有近 60 万孕产妇死亡。世界各国孕产妇死亡率相差悬殊，据统计，每年出生中 14% 在发达国家，但是孕产妇死亡中只有 1% 在发达国家。孕产妇死亡中 99% 发生在发展中国家，而其中 90% 以上是可以避免的，因此是生殖健康中的一个大问题。

生殖道感染性疾病，尤其是性传播疾病包括艾滋病是威胁人类健康的主要生殖健康问题。近 20 年来，无论在全球还是我国，生殖道感染/性传播疾病的发病呈快速增长的趋势，流行形势相当严峻。性传播疾病虽然侵袭男女双方，但对女性的疾病负担更为严重。世界银行最近的报告已将此类疾病排在发展中国家年轻成年女性疾病负担的第二位主要原因，仅次于孕产期发病。由于生物和社会的双重原因，妇女更容易受到感染，很难去寻求保护，诊断过程更为复杂，可发生更严重的后遗症，并且更容易受到社会的歧视和后果的影响。妇女孕产期的性传播疾病还可造成胎儿、新生儿的感染，威胁下一代的健康。

计划生育方面，在很多发展中国家，避孕普及率还存在有很大差距，不能提供有效、满意和可接受的服务，知识和信息极为不足。尤其妇女在绝大多数情况下承担着避孕措施使用的主要责任和负担，因此她们受到的避孕副作用的危险也就更大。妇女还要承担由于避孕失败造成的人工流产的后果；在世界范围内，不安全的人工流产还普遍存在；有些发展中国家孕产妇死亡的 30% ~ 50% 是由不安全人工流产的并发症所引起的。

性健康是生殖健康一大主题。性问题一方面存在着性的过度自由化所带来的性道德和与性有关的疾病问题，同时存在着对性的基本知识缺乏、性的封闭和不能

得到满意性生活等问题，并且在性方面男女双方也存在着极大的不平等，在社会、文化、宗教等方面的影响下，妇女在性行为上一直处于被动和从属的地位，多数没有支配权和自主权，所以在以性相关的生殖健康方面所受的身心危害更多。

青少年处于身心发育时期，由于缺乏对自己身体、性和生育知识、性行为后果的认识，缺乏社会经验和相应保护技能，存在诸多的生殖健康问题，如婚前性行为、少女妊娠、未婚人流、性传播疾病等问题极为普遍。在寻求帮助和生殖健康服务方面存在更多的障碍，是特别应该关注的人群。

男性生殖健康的需求也逐渐显现出来，性健康和性功能障碍问题、性传播疾病的流行、男性不孕症发病率的增高，男性对生殖健康保健服务质量要求增大，尤其提高男性对性和生殖健康的知识和认识对参与和促进妇女生殖健康方面有积极的作用。

以上种种均是世界范围所面临的最大的生殖健康问题，由此可见生殖健康紧紧地与社会、环境、文化、宗教、尤其是妇女地位等因素相联系。以改善生殖健康尤其是妇女的生殖健康为主题的运动已成为世界范围的一大潮流，引起世界的广泛关注。

第三节 生殖健康保健范畴

按照国际人口与发展大会《行动纲领》提出的第一个生殖健康行动“所有国家应尽早不迟于 2015 年通过初级保健系统致力于使各个年龄段的所有人获得生殖健康”，在初级保健范围内，生殖健康保健应包括的主要内容有：

1. 计划生育的咨询、信息、教育、交流及服务。
2. 产前保健、安全分娩及产后保健的教育与服务，特别是母乳喂养和母婴保健。

3. 不孕症的预防和适当治疗。
4. 人工流产的预防和流产后果的管理。
5. 生殖道感染、性传播疾病及其他生殖健康问题的治疗。

6. 关于性行为、生殖健康及父母责任的信息、教育和咨询。

7. 计划生育的转诊服务，以及对妊娠、分娩和流产并发症、不孕症、生殖道感染、乳腺癌、生殖系统癌症及性传播疾病包括 HIV/AIDS 的诊断和治疗。

中国作为世界上人口最多的发展中国家，我国政府一直致力于提高人群的生殖健康水平。经过几十年不懈的努力，我国的生殖健康工作取得了显著的成绩。计划生育工作从单纯控制人口转变为计划生育、人口与健康相结合；从简单地行政管理转向计划生育优质服务与科学管理相结合；妇女保健由只关注青春期、孕产期、更年期的保健转向对妇女整个生命周期生理健康和心理健康的全面关注；孕产妇和儿童的发病率、死亡率明显下降；男性生殖健康和保健得到初步重视；生殖道感染/性传播疾病/艾滋病的防治工作受到高度重视，发病率迅速升高的趋势得到了初步的控制。

在新的形势下，实践“以人为本、以妇女为中心的生殖健康”仍面临新的挑战，今后生殖健康工作应在以下几方面加以完善，从而促进全人群生殖健康水平的提高。

1. 提供母婴保健、计划生育和性保健相结合的优质生殖保健服务，提高妇女生殖健康技术服务的可及性、可接受性和可获得性。

2. 改善妇女的权利和社会地位，提高妇女对性和生育的决策权和健康自主权。

3. 关注青少年的性教育和生殖健康教育，提高人群的自我保健意识和能力，避免不安全性行为及其对生殖健康的影响。

4. 进一步采取有效措施，控制生殖道感染/性传播疾病/艾滋病的传播与蔓延。

5. 重视男性的生殖保健需求，在生殖健康工作中鼓励男性的参与及合作。

6. 更多地关注边远地区、贫困人口、更老年等特殊人群的生殖保健服务提供，以实现社会的公平性。

(王临虹)

第二章 青少年生殖健康与保健

第一节 青春期概述

青春期是由儿童发育到成人的一段较长的过渡时期。此时期由于受到神经内分泌剧烈变化的影响，生理、心理、行为方面均产生很大变化。尤其是性器官和第二性特征更为突出。青春期结束时躯体已基本不再生长，性腺发育也基本成熟，具有生殖能力，进入成人期。

世界卫生组织规定：青少年（young people）的年龄范围是10~24岁，青春期的年龄范围为10~19岁，亦已广泛采用。但是，青春期开始的年龄因人而异，存在着个体差异。一般来说，女孩的青春期的开始一般在10~11岁开始，比男孩的早1~2年，大约在17~18岁结束。

青春期的分期标准至今尚未统一，较倾向将青春期分为早、中、晚三期。早期以体格的生长突增为主要表现；中期以性器官与第二性征迅速发育为主要特点，多有月经初潮或首次遗精出现；晚期，性腺基本发育成熟，第二性征发育如成人，体格的发育逐渐停止。早、中、晚三期，每期持续时间约为2~4年。

第二节 青春期发育特点

一、青春期神经内分泌系统功能活跃

神经内分泌系统对青春期孩子的成长发育起着十分重要的作用。下丘脑-垂体-性腺轴的迅速发育，以及其功能的充分发挥，是青春期神经内分泌变化的核心。

各种与生长发育有关的激素不仅保证了人体各个器官与组织的生长、发育及成熟过程的顺利进行，促进生殖器官和生殖细胞的发育与成熟，还可以调节中枢神经系统与自主神经系统的功能，从而影响学习、记忆及行为等。

青春期开始后，下丘脑-垂体-性腺轴的活动迅速加强。下丘脑分泌的促性腺激素释放激素和垂体分泌的促性腺激素（FSH 和 LH）逐渐明显增加。对于男性，垂体分泌的 FSH 能促进睾丸曲细精管上皮细胞的增生及精子的发育和成熟。LH 则刺激睾丸间隙细胞发育，分泌愈来愈多的睾酮。在整个青春期，睾酮持续增高。对于女性，FSH 使卵巢滤泡逐渐发育，并分泌雌激素，以 E_2 为主。还分泌少量孕酮及少量雄激素。LH 则促进卵巢黄体形成，分泌较多孕酮。

二、青春期的形态发育特点

进入青春期的孩子，由于受神经内分泌变化的影响，生长发育明显加速，出现了人体生长的第二个突增阶段。随着生殖系统的发育和第二性征的出现，男女两性在身体形态方面的差别也更为明显。

（一）身高生长突增 生长突增的出现通常意味着进入青春期的开始。女性青春期身高生长突增起始年龄比男性早 2 年左右，女孩约在 9~11 岁，男孩约为 11~13 岁。男孩每年可增长 7~9cm，最多可达 10~12cm；女孩每年约增长 5~7cm，最多可达 9~10cm。在整个青春期男性平均增加 28cm，女性平均增加 25cm。由于女性的生长突增起始年龄早于男性，故在男女孩身高的时间曲线图上可以看到两次交叉现象。

（二）体重、肌肉、脂肪变化 体重在青春期有很大幅度增长，但体重的突增高峰不如身高的明显。体重增长持续时间较长、波动幅度也较大，即使进入成年期也可继续增加。肌肉发育的高峰紧随在身高生长高峰之后出现。由于男孩主要分泌雄激素，有明显促进肌肉组织发育的功能，而女孩体内的雄激素较男孩低得多，体

力活动也较男孩少，故在青春期结束时，女性肌肉组织平均比男性的少 50% 左右。由于雌激素有促进脂肪组织沉积的作用，使女孩的体脂量在整个青春期都是持续增加。

三、青春期功能发育

随着青春期开始以后，各内脏器官和各系统生理功能也发生了相应的变化。在神经内分泌系统的调节及功能发育的相互促进下，各项生理功能逐渐加强、直至成熟。

在青春期，男、女孩的心肺功能有明显变化，心率、脉搏及呼吸频率的均值，均随着年龄的增长而下降；血压则相反，不论收缩压、舒张压，均随着年龄的增长而增大，在生长过程中男孩肺活量始终超过女孩，而且日益增大。

骨髓造血功能旺盛，男孩的血红蛋白和红细胞总数均有增加，而女孩则增加不明显，这可能与女孩在月经初潮后每月要从月经中丢失一定的血量，致使血红蛋白没有随着青春期的进展而上升有关。男、女孩白细胞计数差异不明显，白细胞计数随着年龄增长略微减少，而中性粒细胞所占比例则随年龄增长有所加大。

青春期男、女孩的运动功能都有明显的突增阶段。通常突增开始年龄女孩在 10~11 岁，男孩在 12~13 岁。运动功能的突增一般要比身高生长突增晚一年左右，突增幅度男孩明显超过女孩。

青春期开始后，男、女孩的最大耗氧量均值都随年龄增大而加大，男孩最为明显；到青春期后期，男、女孩的最大耗氧量能达到一生中的最高峰，但女孩一般只有男孩均值的 65%~70% 左右。

四、青春期的发育

青春期的发育包括生殖器官，生殖功能和第二性征的发育。进入青春期后，内、外生殖器官在性激素的作用下都发生了明显的变化。青春期的男、女孩性发育过