

妇女保健

人民卫生出版社



妇 女 保 健

上海市第一妇婴保健院 主编

人 民 卫 生 出 版 社

妇 女 保 健

上海市第一妇婴保健院 主编

人 民 卫 生 出 版 社 出 版
(北京市崇文区天坛西里10号)

民族印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米16开本 14印张 324千字

1981年12月第1版第1次印刷

印数：1—60,100

统一书号：14048·4101 定价：1.15元

前 言

妇幼保健工作关系到增强民族素质,培育健壮的下一代,亦关系到保护妇女劳动力,需要广大妇产科、儿科医务人员及妇幼保健人员密切配合共同努力,不断提高工作的质量。

1977年后,全国妇幼保健工作形势很好,全国各地都进一步恢复健全了各级妇幼保健机构,充实了新生力量。为了培养一支又红又专的专业队伍,提高整个队伍的业务水平,各地陆续举办了各种类型的培训班,但是普遍反应缺乏教材,因此编写一本比较系统的妇幼保健培训教材,已成为当务之急。

上海市卫生局,从1977年底起,委托上海市第一妇婴保健院,先后举办了两期妇幼保健新进人员学习班及一期妇幼保健业务干部学习班,从全市聘请有经验的妇产科、儿科、内科教授、主任等担任讲课。学习班结束以后,在卫生部妇幼局委托下,以市卫生局妇儿处华嘉增医师为主,有妇幼干部学习班及第一妇婴保健院妇保科同志参加,组成《妇女保健》编写小组,以几个学习班的讲义为基础,补充了有关内容,编写成书。本书可供广大妇幼保健工作者参考,亦可作为高等院校妇产科保健课程的补充教材及培训助产士的参考教材。

全书共十六章,第一章介绍了妇幼保健工作的意义、发展、工作范围、组织机构及工作方法等问题,第二至十六章比较系统地阐述了妇女各特殊时期的生理特点、保健内容及各期主要并发症的防治。

本书编写过程中得到上海第一医学院妇产科医院、中国福利会国际和平妇幼保健院、本市及全国各地有关单位的大力支持,特此致谢!

由于初次编写,缺乏经验,不妥之处,欢迎批评指正。

《妇女保健》编写组

一九八〇年三月

目 录

第一章 概论	1
第一节 妇幼卫生工作的意义和重要性	1
第二节 妇幼卫生工作的发展	3
第三节 妇幼卫生工作的范围	6
第四节 妇幼保健组织机构	7
第五节 妇幼卫生工作方法	9
第六节 妇幼保健的宣传教育	12
第二章 青春期保健	13
第一节 青春期生理特点	13
第二节 青春期保健的内容和要求	15
第三节 月经和经期卫生	19
第四节 青春期常见月经病的防治	22
第三章 婚姻保健	24
第一节 婚前检查	24
第二节 婚前指导和计划生育指导	25
第三节 不孕症的诊断和治疗	29
第四章 孕期保健	31
第一节 妊娠期生理特点	31
第二节 孕期卫生指导	35
第三节 产前检查	39
第四节 遗传性疾病的产前诊断	42
第五节 孕期药物对胎儿的影响	46
第五章 孕期主要并发症的防治	49
第一节 妊娠中毒症	49
第二节 孕期出血的诊断、处理和防治	55
第三节 早产	62
第四节 过期产的诊断与处理	63
第五节 胎位异常的矫治	69
第六节 妊娠合并心脏病	71
第七节 妊娠合并贫血	78
第八节 妊娠合并病毒性肝炎	80
第九节 妊娠合并慢性肾小球肾炎	85
第十节 妊娠合并糖尿病	86
第十一节 妊娠合并甲状腺机能亢进	88
第六章 产时保健	89
第一节 分娩过程对母婴的影响	90
第二节 正常产程的观察和处理	91
第三节 家庭接生和先产的处理	96

第四节	普及新法接生·····	99
第五节	产科消毒隔离·····	100
第六节	催产素在产科临床上的应用·····	104
第七章	产时母婴主要并发症的防治·····	107
第一节	产后出血的防治·····	107
第二节	软产道损伤·····	110
第三节	羊水栓塞·····	113
第四节	新生儿窒息的防治·····	119
第五节	新生儿颅内出血的防治·····	122
第八章	产褥期保健和新生儿保健·····	124
第一节	产褥期生理特点及保健·····	124
第二节	产褥期常见症状和处理·····	128
第三节	新生儿生理特点及保健·····	131
第四节	新生儿常见症状和处理·····	136
第九章	孕产期系统保健和围产期保健·····	141
第一节	孕产期系统保健的制度和指标·····	141
第二节	围产期医学的新进展·····	143
第十章	哺乳期保健·····	149
第一节	女性乳房和泌乳生理·····	149
第二节	母乳喂养·····	150
第三节	哺乳期卫生·····	151
第四节	乳腺炎(乳痈)的防治·····	152
第十一章	常见妇女病的防治·····	155
第一节	外阴疾患的防治·····	155
第二节	生殖器炎症的防治·····	156
第三节	妇科肿瘤的防治·····	160
第四节	子宫脱垂的防治·····	165
第十二章	妇女病普查普治·····	169
第一节	普查的组织工作·····	169
第二节	普查的内容·····	172
第三节	普治的组织工作·····	177
第四节	普治的内容和方法·····	177
第五节	普查普治的随访工作·····	181
第十三章	更年期保健·····	183
第一节	更年期的生理特点·····	183
第二节	更年期卫生·····	185
第三节	更年期综合症的防治·····	186
第四节	更年期功能性子宫出血的防治·····	187
第十四章	妇女劳动保护·····	188
第十五章	计划生育技术指导的工作方法·····	191
第十六章	妇幼卫生统计·····	195
第一节	相对数和卡方检验·····	195

第二节	平均数、标准差和 t 检验·····	200
第三节	统计图表·····	204
第四节	妇女保健统计·····	209
第五节	计划生育统计·····	210
第六节	儿童保健统计·····	212
附:	上海市妇婴卫生工作季(年)报表·····	215
	上海市计划生育手术质量情况季报表·····	216
	上海市妇女病普查普治工作半年报·····	217
	上海市幼托机构基本情况年报综合表·····	218
注:本书中各小节未注明作者姓名的均为编写组整理		

第一章 概 论

第一节 妇幼卫生工作的意义和重要性

妇幼卫生工作是人民卫生事业的重要组成部分,属于预防医学的范畴,在基层卫生工作中占着重要的位置。妇幼卫生工作应认真贯彻面向工农兵、预防为主、团结中西医、卫生工作与群众运动相结合的卫生工作方针。根据妇女儿童的生理特点,运用现代医学和祖国医学科学技术,采取有效防治措施,对妇女儿童进行经常性的预防保健工作,不断提高妇女儿童健康水平,促进民族体质的增强,保护妇女劳动力。保障妇女儿童的身心健康,关系到整个中华民族素质的提高,关系到计划生育工作的贯彻落实,关系到我国社会主义四个现代化的建设。

妇幼卫生工作的重要性,从医学卫生学的角度,可以从以下三方面叙述:

一、妇女儿童在生殖、生理、生长与发育等过程中具有特点,必须加以保护

(一) 妇女的生理特点

1. 妇女一生的五期:幼年期、青春期、性成熟期、更年期、老年期。妇女一生五期中,性成熟期最为重要,一般自18岁开始可持续三十年左右。在此期中妇女要经历结婚、怀孕、生育、产褥及哺乳等特殊生理过程,疏忽了这些生理时期的保健工作,会使正常的生理过程发生病理变化,不但直接影响妇女本身的健康,还会影响胚胎的发育和胎婴儿的健康。青春期是妇女生殖系统从发育到成熟的过渡时期,更年期是生殖系统机能从衰退到消失的过渡时期。在这两个过渡时期中,全身的变化较大,必须做好保健,否则会影响妇女正常发育成熟和提前衰老。

2. 女子生殖器官的解剖生理特点:

(1) 宫腔两角与输卵管相连,直通盆腔,宫腔的下段经宫颈、阴道与外界相通。如不注意卫生,发生上行性感染,容易引起生殖道炎症,严重的还会并发盆腔炎及败血症等。

(2) 女性盆底组织有尿道、阴道及直肠贯穿,支持力比男性盆底差。分娩时如有会阴撕裂,会扩大中部的薄弱点,盆底组织亦可能受伤,更加减弱盆底支持力,因此容易发生损伤性疾病,如子宫脱垂等。

(3) 月经期子宫内膜周期性脱落、出血,怀孕及分娩时子宫发育、膨大及缩复,生殖器官发生的变化大,如不注意保健,生理现象常可转化为病理现象,亦易导致疾病。

3. 妇女在体质及生理上与男子不同:妇女在身体结构方面,除生殖系统的不同外,在身高、体重、肌肉、皮下脂肪和内脏等方面都与男子有差别。在生理机能方面,血液组成成分、血红蛋白、心脏每分钟搏出量、体温调节机能均较男子差。因此,不少职业危害对妇女有特殊的影响。

(二) 儿童的生理特点 小儿在出生后,从新生儿期、婴儿期、幼儿期、学龄前期到学龄期,形体上和生理上表现了几次从量变到质变的飞跃。儿童是一生中体格、活动、智力各方面生长发育最快的阶段,亦是为一生身心健康打基础的阶段。儿童由于年龄幼

小，还没有保护自己的能力和抵抗能力，对各种社会因素和自然因素都缺乏抵抗力，必须通过有计划地全面地保健措施来保证儿童健康地发育生长，成为体魄健壮、品德良好、智力发达的新一代。

二、开展妇幼卫生工作，提高妇女儿童健康水平，直接影响到整个人群的健康水平

妇女儿童约占人口的三分之二。据联合国世界卫生组织的资料，1978年世界总人口约为四十二亿一千九百万，其中育龄妇女占24%，15岁以下儿童占36%。尽管各国人口的实际比例可能有所不同（如发展中国家15岁以下儿童人口比例一般可占40%，发达国家中的比例为24%），这两组人群合在一起构成了世界上几乎所有国家的大多数人口。因此这两组人口的健康，直接影响到整个人群的健康水平。

实践证明，加强妇幼卫生工作，妇女儿童的发病率就能明显降低。孕产妇、婴儿死亡率亦能下降。解放前，我国的孕产妇死亡率高达15%，婴儿死亡率农村估计高达200%，城市估计为100%。解放以后，随着妇幼卫生工作的全面开展，孕产妇及婴儿死亡率都有了大幅度的下降。以上海为例，1978年产妇死亡率为0.24%，婴儿死亡率为15.49%。目前发展中的国家，孕产妇及婴儿死亡率仍较高。在非洲的大部分地区以及西亚、南亚和东亚每年约有50万妇女死于分娩。孕产妇正值青壮年时期，孕产妇死亡不仅使孩子失去了母亲，家庭失去了主妇，亦使国家丧失了宝贵的人才和劳动力。全世界每年出生不到一年就死去的新生儿大约要占10%。1978年世界各地区出生121,800,000人中，1岁以内死亡的有12,115,000人。在非洲和南亚地区的某些地方，5岁前死亡的儿童接近儿童总死亡数的三分之二。我国1974~1976年十二省市儿童死亡率及死亡原因的回顾分析资料：婴儿死亡率占儿童死亡的49.29%，新生儿死亡占婴儿死亡率的56.11%。新生儿死亡中63.32%发生在第一周。婴儿死亡率的高低还直接影响到一个国家一个地区的平均期望寿命。例如上海地区解放初期的平均期望寿命为三十多岁，1978年的平均期望寿命已增至七十岁以上。因此，婴儿死亡率是衡量一个国家人民健康水平的一个重要标志。开展好妇幼卫生工作，降低孕产妇及婴儿死亡率，关系到提高整个人群的健康水平。

三、妇幼卫生工作是关系到促进民族健康，增强民族素质的基础工作

人体的生长与发育的每一阶段，都是以前一阶段为基础，同时又影响着下一阶段。例如儿童的健康是以婴幼儿的健康为基础，而婴幼儿期的健康又是与胎儿期的保健密切相关。如果某一阶段的保健工作有了疏忽，或是某阶段的生理与社会心理要求不能得到满足，不良的影响将在下一阶段反映出来，因之造成的损失和不好的后果往往很难弥补。例如妇女在怀孕早期感染某些病毒性疾病或服用了某些激素类药物，这些致畸因素就有可能影响胚胎发育，如果不经产前诊断及早采取措施终止妊娠，结果便将娩出畸形的胎儿。又例如妇女怀孕中胎位不正，如果没有做好孕期保健，未能通过产前检查及时发现纠正，在临产足月时就可能由于胎位不正，造成难产，发生死产或新生儿死亡。因此，必须有计划地，有系统地做好孕产期系统保健和儿童保健，才能使妇女顺利地担负并完成做母亲的光荣职能，使儿童茁壮成长。

另外，上一代人的健康又直接影响到下一代的生长发育，只有健康的父母，才能孕育健壮的下一代。因此，妇幼卫生的任务，还应在儿童成长后，继续做好青春期保健，使他们都成长为健康的未来的父母，这样就为孕育强壮的下一代，增强民族的素质打下

基础。

除此以外，由于亲代的一些疾病会遗传给子代，如夫妇双方有不良遗传因素及其他先天因素，就可能生出有遗传性和先天性疾病的个体，这些个体出生后不仅容易患病、夭亡，即使成长亦不能独立生活，缺乏劳动能力，对国家和家庭都造成很大负担。据报道我国先天愚型（伸舌样痴呆）就有一千多万人。在一些偏远山区，与外界极少来往，近亲结婚流行，痴呆与傻子还配对成亲，痴呆的比重就更大。因此做好妇幼保健工作，努力降低痴呆、畸形及其他严重遗传性、先天性病儿的出生，提高人口质量，是关系到国家民族的根本利益的一项重要工作。

（华嘉增）

第二节 妇幼卫生工作的发展

十八世纪下叶，公共卫生逐步发展，到十八世纪末及十九世纪初才有了妇幼卫生工作的内容，但在欧美一些国家，妇幼卫生工作发展很快，三、四十年中就达到了较好的水平。

在国外妇幼卫生工作发展的影响下，1921年在北平市朝阳区，1922年又在灯市口相继开设孕妇检查所，开展孕产期保健工作。1925年北平协和医院与地方联合试办了公共卫生事务所一处，作为公共卫生教育示范的地方，妇幼卫生的实验工作亦包括在内，这是我国妇幼卫生机构最早的雏型。1929年在北平又开设了国立第一高级助产学校，是国内第一所培训妇幼保健专业人员的学校。以后全国陆续办起了一些公立的和私立的助产学校，到解放前共有54所，仅培训了2000多名助产士。因此，到解放前，除在公立和私立的产科医院和医院内设有妇产科及儿科为少数人服务，以及个别大城市在卫生事务所内设有妇幼保健或妇产科小组，开展一些妇幼保健工作外，广大的劳动妇女和儿童，受着三座大山的深重压迫，生、育、健康没有保障。广大农村更是缺医少药，妇女生小孩大都是由老法接生，产妇死亡率和婴儿死亡率都很高。上海市经济文化卫生事业虽还比较发达，但解放前全市仅有一所公立妇婴保健院和18所私立产科医院及547个开业助产士。全市产科床位只有606张，市区的新法接生率还不到50%，郊区则绝大部分由旧产婆接生。据1949年的资料分析，上海市的产妇死亡率为3.2%，新生儿死亡率为20.7~40.5%，婴儿死亡率68.5~151.9‰。产妇死亡的主要原因有产褥热、子痫和产后大出血。新生儿死亡的主要原因是破伤风、早产及先天梅毒等。

解放后，在优越的社会主义制度下，妇女和儿童得到国家的重视和保护。1949年9月中国人民政治协商会议所通过的共同纲领，在第48条中就规定了要“提倡国民体育·推广卫生医疗事业，并注意保护母亲、婴儿和儿童的健康”。1952年国家颁布了劳动保险条例，对全国的工人和国家职工实行免费医疗，产妇生产后实行五十六天产假。1954年9月第一届全国人民代表大会第一次会议所通过的国家根本法——宪法中规定：“妇女在政治的、经济的、文化的、社会的、家庭的生活各方面享有同男子平等的权利”，“婚姻、家庭、母亲和儿童受国家的保护”。1956~1967年全国农业发展纲要（修正草案）中对保护妇女和儿童健康都提出了具体的要求。第二十九条规定“……农业合作社在必要和可能的条件下，可以成立适合需要的临时简便的农忙托儿组织。在分配工作的时候，对于女社员的生理特点应当予以照顾。……”；“卫生部门应当为农村训练助产

员，积极推广新法接生，保护产妇和婴儿，降低产妇的染病率和婴儿的死亡率”。在第二十八条关于消灭危害人民最严重的疾病中，新生儿破伤风亦被列为危害人民最严重的疾病之一。一九七八年通过的宪法又重新阐明了以上精神。

随着人民卫生事业的发展，全国各级妇幼保健机构逐步建立健全。1955年卫生部拟订了妇幼保健专业机构组织试行简则，妇幼卫生队伍逐步扩大，妇幼保健工作的质量不断提高。

解放初期，大力普及新法接生，在城市首先将分散开业助产士组织起来，成立联合妇幼保健站，通过培训及业务指导提高他们的接产质量；在农村开展培训接生员、助产员和改造旧产婆的工作，使他们能掌握基本的消毒原则，使用小型简易接生包（内有消毒刀片及脐带纱布和脐卷）接生；同时，大力开展各种妇幼卫生的宣传活动，宣传新法接生及新育儿法，迅速改变了群众对妇幼保健无知的状态，短时期内即收到了明显的效果。在普及了新法接生的地区，基本消灭了新生儿破伤风，大大降低了产褥热的发病率，产妇死亡率和新生儿死亡率明显下降。上海市1955年时新法接生率上升到95.4%，产妇死亡率下降至0.68‰，新生儿死亡率下降至12.8‰。这阶段中不少地区还增设助产学校，大力培训助产士及儿科护士等妇幼卫生专业人员，以适应妇幼卫生事业迅速发展的需要。

1956年在私营工商业社会主义改造运动中，私立医院也随之改成国家所有。卫生事业上的大发展带动了妇幼保健的组织机构的发展。北京、天津、上海等大城市都开始建立了比较健全的妇幼保健网，实行产科分级分工和划区医疗，使绝大多数的初产妇和难产妇均能住院分娩，同时还加强了产前检查和产后访视工作，降低了产科并发症，特别是胎位性难产、妊娠中毒症及早产的防治都取得了较好的效果，梅毒病和淋病亦被消灭，产妇死亡及新生儿死亡率都进一步下降。

五十年代后期，农村医疗卫生事业有了发展，不少地区大力培训新的助产员来替代旧产婆的工作，有的建立起大队产院，使农村妇女亦可就近住院分娩。六十年代以后在农村开展了子宫脱垂的防治工作。不少地方在城市开始开展了以防癌为主的妇女病普查工作。此后有的农村也开展了妇女病的普查普治工作，少数地方建立了定期普查普治的制度。基层医务人员防病治病的医疗技术在实际工作中不断提高。

广大妇幼保健人员还认真贯彻“预防为主”的方针，对儿童从出生开始，有计划地进行各种预防接种，使麻疹、脊髓灰白质炎、百日咳等危害儿童健康的急性传染病得到控制。为促进儿童生长，有利于妇女参加劳动，大力发展托幼机构，广泛培训保教人员，健全各项卫生制度，开展了儿童体格锻炼、膳食管理和喂养指导。对妇女进行“四期保护”即月经期、孕期、产期和哺乳期的劳动保护和保健工作。建国初期，在女工较多的工厂，特别是纺织厂即开始建立了冲洗室和月经卡，使妇女正确处理经期卫生，以减少各种妇科疾病，不少工厂建立了孕妇休息室、孕妇食堂、哺乳室、托儿所等，对孕妇和产母予以照顾。农村实行“三调三不调”，即经期调干不调湿，孕期调轻不调重，哺乳期调近不调远，减少了流产、早产的发生，并保证了婴儿的喂养和抚育。

1956年，国家提出了提倡有计划地生育子女的称号，得到了广大群众的拥护和支持，广大妇幼保健工作者积极投入了计划生育宣传和技术指导工作。

但是在“文化大革命”十年内乱中，全国范围内妇幼保健工作遭到严重破坏，各级

妇幼保健机构几乎都被拆掉、并掉，各级妇幼卫生干部被下放改行；许多行之有效的保护母婴健康的常规制度被破坏，在卫生工作中几乎取消了妇幼保健工作内容，造成了一系列严重后果：边远地区、大山区的老法接生又有回升，新生儿破伤风还有发生，上海、北京等大城市中的子痫发病率亦有回升，有的医院中甚至还连续发生产褥感染，妇幼卫生事业与国际先进水平拉大了差距。

1977年以来，全国各级妇幼保健机构迅速恢复，妇幼保健各项工作正在全面大力开展，随着医学科学的发展，妇幼保健也不断充实了新的内容：

一、妇幼保健组织机构和人员

到1978年，全国各省、市、自治区卫生局基本上都设有专职的妇幼卫生行政人员，全国县以上妇幼保健专业机构共2000余所。在农村建立了三级妇幼保健网，即县设妇幼保健所(站)，公社卫生院有妇幼保健组，大队合作医疗站有负责妇幼工作的女赤脚医生。目前全国已有女赤脚医生约50万人，接生员70万人，基本上每个生产大队至少有女赤脚医生或接生员、初级医务人员1~3人，妇幼保健网正在逐步恢复和健全。

二、科学接生

全国绝大多数地区普及了科学接生，部分边缘地区工作亦较出色。如陕西省柞水县虽然地处秦岭深山，科学接生率达98%；湖北省应城县有90%的大队合作医疗站办起了妇产室，以便产妇能住院分娩；内蒙古辽阔的牧区也办起队办产房，伊克昭盟的鄂托克旗住院分娩率达95%，科学接生率达97%。

三、降低了孕产妇死亡率和婴儿死亡率

据1977年十二个省市116个医院的统计分析，孕产妇死亡率为0.54‰，即54.8/10万。因产褥感染引起的死亡有明显下降，产科出血占死亡原因的第一位。婴儿死亡率根据全国十二省市1974~1976年回顾调查，城市平均为13.88‰，农村平均为37.53‰。根据上海市儿童医院的调查分析，新生儿死亡原因主要为窒息、硬肿症、早产、败血症、心血管畸形等。

四、围产期保健已引起重视

城市一些大医院中已开始建立了母子统一管理的围产期医疗系统。孕早期开展产前诊断，对胎儿健康进行预测工作，尽早发现遗传性疾病或先天性疾病和畸形；孕中期对胎儿宫内生长发育进行观察；孕末期采用各种方法对高危妊娠加强监护。

五、常见妇女病的防治

城市中通过定期的普查工作，子宫颈癌能做到早发现、早诊断、早治疗。例如上海市子宫颈癌在恶性肿瘤的死亡中已从第二位下降至第八位。又如南京市1976~1977年宫颈癌患病率下降至55/10万，原位癌和早期浸润癌占81.1% (1971~1972年患病率为140/10万，其中原位癌和早期浸润癌占34.1%)。为了对农村的子宫脱垂和尿瘘两病患者进行治疗，1978年成立了全国性两病防治协作组，加强科研协作，交流经验，培训技术骨干，制订防治方案，几年来已治愈了大批病人，取得了较好疗效。

六、完成了大量计划生育手术

贯彻“避孕为主”方针，努力推广综合措施，做好计划生育技术指导，严格执行卫生部1975年制订的节育手术常规，认真培训专业医务人员，完成了大量的计划生育手

术。目前全国已婚育龄夫妇中,采用节育环的约占 50%,女子绝育 14%,男子绝育 8~9%,使用各种药具的占 17%,对提高节育率,降低人口出生率起了积极作用。

七、儿童保健工作方面

加强新生儿、体弱儿保健,普及婴幼儿定期健康检查,发现营养不良及佝偻病等及时进行矫治。1979 年国际儿童年,在全国范围内开展了儿童健康检查及驱蛔工作。为加强对托儿所的业务领导,今年已制定了《城市托儿所工作条例》及《托儿所、幼儿园卫生保健制度》。同时已开始注意儿童心理方面的发展和婴幼儿的早期教养。

(华嘉增)

第三节 妇幼卫生工作的范围

妇幼卫生工作就是要根据妇女儿童的生理特点,通过科学的卫生指导和系统的保健措施,对妇女儿童常见病,多发病进行有效的防治,使妇女能不因特殊生理的影响,保持健康的身体,有充沛的精力参加学习、工作和劳动,同时能顺利地承担怀孕、分娩、哺乳等母亲的职责,孕育健壮的下一代,使儿童能茁壮成长。因此妇幼卫生工作的范围应包括:

一、对危害妇女儿童健康最主要的疾病进行防治

危害妇女儿童健康的主要疾病,可以通过对妇女因怀孕、分娩,及妇科疾病所发生的死亡及儿童的主要死亡原因,进行经常性的资料积累和统计分析,或回顾性分析,也可通过典型调查或全面性妇女病普查,和儿童健康检查等进行了解。

对造成孕产妇及儿童死亡的主要疾病,必须采取有力的措施,予以防治。例如,解放前由于老法接生比较普遍,产褥热和新生儿破伤风是产妇及新生儿死亡的主要原因。解放后,妇幼卫生工作便以普及新法接生为重点。又如,解放前,先天性梅毒是造成死胎及新生儿死亡的一个重要原因,有些少数民族地区情况甚为严重。解放初期,对孕妇都常规进行华康氏反应检查,发现梅毒患者及早进行治疗,以保护胎儿。对少数民族地区,妇幼卫生工作者还组织“驱梅队”,为患病妇女进行治疗。对妇女儿童的常见病、多发病,如影响儿童生长发育的佝偻病及营养不良,以及妇女中的宫颈癌、滴虫霉菌性生殖道炎症,都可通过调查、分析发病因素,掌握发病规律来制订防治措施。防治危害妇女儿童健康的主要疾病,一般应从预防感染、合理营养、普及妇幼卫生知识、改革不利于妇女儿童健康的旧风俗习惯等几方面进行工作。

二、做好母亲、儿童系统保健工作

从控制人口数量、提高人口质量,增进民族健康出发,做好计划生育技术指导和母亲、儿童的系统保健。孕产妇系统保健包括孕期保健,防治孕期各种并发症,预防宫内发育迟缓、死胎、早产等情况的发生;开展科学接生,提高产科质量;指导产褥期卫生和哺乳期卫生。儿童保健工作应从新生儿出生开始,包括新生儿系统保健,婴幼儿保健,定期健康检查及幼托机构的业务指导等。

近几年来,随着医学遗传学、现代免疫学、生殖生理学、生殖内分泌学、生物化学、围产医学、优生学、心理学等学科的发展,及超声电子同位素等新技术的发展,不断充实妇幼卫生工作的内容,并为妇幼卫生工作提供了更好的诊断与监护手段。随着计划生育的深入开展,为达到少生、优生的目标,妇幼卫生工作的范围还包括了普及遗传

和优生知识,开展婚前检查和指导,遗传咨询,从胎儿期开始对母子进行统一管理的围产期保健,以及婴幼儿的早期教养等。

最近有一些地区和国家已把青少年保健列为妇幼卫生工作的一个重要内容。青少年中吸毒成瘾、犯罪、未婚妊娠等问题必须引起注意。此外家庭生活和计划生育技术指导,对促进民族健康亦是很重要的。

三、建立、健全妇女劳动保护制度

根据妇女的生理特点,对劳动保护提出合理的建议。妇幼卫生工作应随着工农业生产的发展,对农村(包括农、林、牧、副、渔场)、厂矿、企业、城市妇女的劳动环境和劳动条件进行卫生学调查,针对妇女在经期、孕期、产褥期、更年期等特殊生理时期,提出劳动保护的建议,包括卫生制度和卫生设施:如哺乳室、托儿所、妇女卫生室等,并配合有关部门做好工作。还可通过调查所得到的数据向有关方面反映,作为制订有关法令、条例的参考,使妇女避免参加有害健康或担任特别繁重及有害妇女生理机能的工作。

妇幼卫生工作的范围很广,但在一定时期内,一个地区一个国家,应根据当时生产力发展水平和国民经济水平,以及卫生工作的实际情况,明确每阶段的工作重点。

(华嘉增)

第四节 妇幼保健组织机构

妇幼保健组织机构可分行政机构、专业机构及基层卫生组织。我国现行的组织机构设置如下:

一、妇幼保健行政机构

卫生部设妇幼卫生局,各省、市、自治区卫生局设妇幼卫生处,地、市、(州、盟)卫生局设妇幼卫生科(组),县卫生局配有兼职或专职干部,大的工矿、企事业单位,也要在卫生行政部门内设妇幼卫生科(组)或配备专职干部。各级行政机构业务上都受上一级的领导。

各级妇幼卫生行政机构的职责范围是:在各级卫生局领导下,负责本地区妇幼保健工作的组织领导。主要内容有:

(一)根据党的卫生工作方针、政策以及上级指示,结合本地区的实际情况,制订妇幼卫生工作计划,负责布置、检查和总结,掌握主要的数字,及时请示汇报,当好领导参谋。

(二)协助领导制订本地区妇幼卫生事业规划,包括机构的设置,队伍的建设及业务发展目标。

(三)与有关部门,共同组织本地区内各级妇幼保健专业机构及综合医院妇产科、儿科,开展有关妇幼保健的医疗、保健、教学及科学研究,并督促检查其工作质量。

(四)根据妇幼卫生队伍的实际情况,有计划地组织培训进修,并协助医教部门制订培养妇幼保健高、中级人员的教育计划,对各级妇幼保健人员的奖惩、任免及晋升等工作,提出具体办法和建议。

二、妇幼保健专业机构

妇幼保健专业机构包括各级妇幼保健院、所、站、队、妇产医院、儿童医院、妇女

保健院、所、儿童保健院、所等，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。

全国各地各级妇幼保健组织机构的名称目前尚不统一。卫生部建议：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“所”，凡既不设床位，又不开展门诊，而是到基层开展业务指导工作的统称“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、妇产医院及儿童保健院、儿童医院），地、市（州、盟）、县（旗）根据人口多少，以及妇幼卫生工作基础，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、自治区可设妇幼卫生工作队。妇幼保健专业机构均应设保健部分和临床部分，负责本地区内妇幼保健业务技术指导。有步骤、有计划地做到以临床为基地，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，进行工作。

（一）省、市、自治区、地、市（州）二级妇幼保健院的主要工作：

1. 贯彻“预防为主”方针，有计划地组织医务人员深入农村、牧区、厂矿、地段开展妇幼保健工作，培养典型，积累资料，总结经验，指导全面。

2. 开展妇产科、小儿科、计划生育技术指导门诊及住院业务，解决本地区的所属专业机构（所、站）技术疑难问题。

3. 协助医学院校培养妇产科、儿科高、中级医务人员，并负责在职高、中级妇幼保健人员的培训进修。

4. 根据国家重点科研项目及本专业的主要问题，开展妇产科、儿科及妇幼保健的科学研究，不断提高妇幼卫生工作的科学水平。

5. 编写妇幼保健宣传资料，普及妇幼卫生科学知识。

（二）县级妇幼保健院、所、站的职责范围 负责本地区妇幼保健业务的组织领导和技术监督。主要工作内容：

1. 掌握本地区妇女、儿童健康状况和妇幼保健方面的主要数据、质量指标，对危害妇女儿童健康的主要问题提出防治措施，当好参谋。

2. 组织指导基层开展各项妇幼保健业务，经常督促检查，提高基层工作质量。

3. 开展门诊，包括产前、产后检查、妇女病普治、儿童健康检查及缺点矫治、计划生育技术指导等，妇幼保健院还要开展住院业务。

4. 有计划地对基层妇幼保健人员进行培训和复训，提高他们的业务技术水平。

5. 普及妇幼卫生科学知识，配合有关部门落实各项妇幼保健措施。

6. 在上级指导下开展有关科研。

7. 深入基层，调查研究，培养典型，推动全面。

（三）妇幼卫生工作队的任务：

1. 深入基层完成妇幼保健工作的各项中心任务。

2. 根据卫生行政部门的要求，对妇幼卫生有关问题进行专题防治或调查。

三、妇幼保健基层组织

公社卫生院、街道医院、农场和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。业务上受区、县妇幼保健院所的领导。

公社卫生院妇幼保健组的职责：

1. 深入大队合作医疗站,对赤脚医生进行妇幼保健业务技术指导,督促检查各种制度和技术操作常规执行情况,并帮助解决一般疑难问题。

2. 负责对大队赤脚医生、接生员、保育员、保健员等进行培训和复训,不断提高他们的业务技术水平。

3. 掌握本公社妇女儿童健康情况,开展新法接生,妇女病普查普治,新生儿、体弱儿保健,儿童健康检查,缺点矫治及幼托机构保健业务指导,对妇女儿童的常见病、多发病进行防治,不断提高疗效。

4. 配合有关部门宣传经期、孕期、产期、哺乳期、更年期的劳动保护知识,落实妇女各期劳动保护措施。

5. 开展妇幼卫生宣传,普及新法接生,科学育儿及防治妇女常见病和计划生育的科学卫生知识。

6. 开展妇产科、儿科、计划生育、儿童保健门诊以及住院业务。

厂矿、城市等基层妇幼保健组织的职责范围与公社卫生院妇幼保健组基本相同。

四、妇幼保健网

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。妇幼保健网可由三级或四级组成。

省、市一级妇幼保健院、儿童医院及妇女、儿童保健所为三级机构。区、县一级的上述机构为二级机构。区、县以下街道医院妇幼保健组、公社卫生院妇幼保健组、农场医院妇产科为一级机构。最基层还有里弄卫生站,农村合作医疗站和工厂保健站中的里弄医生、赤脚医生、工人医生以及幼托机构的保教人员等。这些基层卫生保健人员与一、二、三级妇幼保健机构在业务上有着密切的联系,上下结合形成了一个妇幼保健网。

在正常情况下,为加强互相之间的了解,各级妇幼保健机构之间应有定期的联席会议制度,布置研究和讨论有关问题,上一级妇幼保健组织有责任对下一级在业务上进行技术指导,并协助做好培训工作。下级基层机构,遇有疑难危急情况,可向上一级或越级请求协助解决。

妇幼保健网的形式,又可有两种类型,即妇女和儿童分开为两条线,以及二者合在一起。在人口众多、机构齐全、队伍力量较强的城市,可采取前一种形式;在农村、农场,由于面广人口分散,则以妇女儿童合并较为合适。不论哪一种形式,各区、县的妇幼(或妇女儿童)保健所,在整个妇幼保健网的组织中要起枢纽作用。

(参照卫生部1980年颁布的妇幼卫生工作条例试行稿)

第五节 妇幼卫生工作方法

妇幼卫生工作以预防保健为主要内容,以提高整个人群的健康水平为目标。它不同于日常的临床工作,是以治疗病人为主要内容,能立竿见影地见到效果,而妇幼卫生工作需要经过一定时间的努力才能显出成果来。妇幼卫生工作亦不单纯是一门医学科学,妇女儿童的健康水平常常受很多社会因素如社会经济、科学、文化水平、风俗习惯、法令政策等的影响,因此妇幼卫生是自然科学与社会科学的结合。妇幼卫生工作需要经常需要依靠各级领导,争取各有关部门的协同合作,坚持努力,持之以恒,方能取得预期的效

果。由于妇幼卫生具有这些特点，因而必须有一套相应的工作方法。

一、调查研究，掌握情况，制订计划

对本地区妇幼保健情况要经过调查研究，做到心中有数，根据存在的问题，抓住主要矛盾，分别主次和轻重缓急安排工作计划，集中主要力量解决主要问题，同时兼顾其他方面。

调查方法：

(一) 全面调查方法如妇女病普查及学龄前儿童体格检查等。

(二) 非全面性调查有两种形式。一种是典型的调查，如为了了解某种工作或成绩好坏，可选择最优或最差的一、二个点调查，进行对比找出差距及原因。另一种是随机抽样调查，常常需有几组对象，用以推论总体。这种方法比全面调查省力、省时，且可深入细致，是一种常用的调查方法。

制定计划要考虑当时当地人民群众的经济生活水平，文化卫生知识水平以及完成任务的条件，如妇幼保健人员的数量和质量，科学技术水平，经费和物质设备等使计划切合实际。

二、抓好典型，取得经验，推广全面

妇幼卫生工作面广量大，计划决定以后要付诸实施，取得预期的效果，还必须注意抓点带面，典型引路。典型可以通过亲自下去培养试点，亦可以在面上发现典型，帮助总结提高，以点上的经验推广全面。只有这样才能做到一般号召与具体指导相结合，全面推动妇幼卫生工作的开展。

三、有计划地培训和复训专业队伍

为适应国家妇幼保健事业的发展，需要培训大批从事于妇幼保健工作的专业人员和基层工作人员。各级妇幼保健机构都应把培训、复训下一级的业务人员列入议事日程。高质量的妇幼保健工作人员是决定妇幼保健工作水平的决定性因素。

助产士、护士等中级医务人员是开展妇幼保健工作的主要力量，要有计划地进行培养，对已经从事妇幼卫生工作的人员，也要不断提高他们的业务技术水平。应安排经常的固定的业务学习时间，或举办短期轮训、讲座等，以提高其基础理论知识、技术操作水平及开展妇幼保健工作的能力。对初级人员如赤脚医生、助产员、保健员、保育员等可举办短期培训，并通过上一级人员在实际工作中传、帮、带，帮助提高。

同时注意挑选一部分有临床经验的妇产科及儿科医师，助产士及护士，经过培训（半年以上），提高预防医学的理论知识和技术，及组织实施妇幼保健工作的能力。作为开展妇幼保健工作的专职业务骨干力量，在他们从事妇幼保健工作一定时间（三、四年左右）后，应再回到临床进修或安排专业进修，以掌握先进的科学技术，使妇幼保健工作的水平不断提高。

四、建立健全有关的规章制度，加强检查督促，以提高妇幼保健工作质量

所有妇幼保健专业机构及妇产科、儿科都要根据自己的职责任务，制订各种必要的常规及制度。一个地区内亦可通过有关单位共同研究，制订出统一的常规制度，以便有所遵循。

(一) 业务联系，指导检查制度 市、区、县妇幼保健网的各组织之间要建立定期的会议制度，由上一级组织召集，传达卫生行政领导机构的要求和指示，进行研究讨论，