

婚前保健 工作

指导

主编 姚平章 副主编

UNIVERSITY OF CHINA PRESS

UNIVERSITY OF CHINA PRESS

婚前保健工作指导

张佩珠 主 编

姚中本 副主编

上海科学技术出版社

责任编辑 方焯嫒

婚前保健工作指导

张佩珠 主 编

姚中本 副主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海群众印刷厂印刷

开本 787×960 1/32 印张 10.125 字数 188,000

1987年10月第1版 1987年10月第1次印刷

印数 1—56,000

统一书号: 14119·1947 定价: 1.90元

编 者

(以姓氏笔画为序)

- | | |
|-----|-----------------|
| 王祖承 | 上海第二医科大学精神医学教研室 |
| 王益鑫 | 上海第二医科大学附属仁济医院 |
| 乐嘉豫 | 上海市皮肤病防治所 |
| 朱为冰 | 上海市精神卫生中心 |
| 李国维 | 中国福利会国际和平妇幼保健院 |
| 吴迺昕 | 中国福利会国际和平妇幼保健院 |
| 肖鹭白 | 上海市皮肤病防治所 |
| 周家风 | 上海市第一妇婴保健院 |
| 陈家琨 | 上海市遵义医院 |
| 姚中本 | 上海市计划生育技术指导所 |
| 胡诞宁 | 上海铁道医学院 |
| 梁瑞康 | 上海市第六人民医院 |
| 谢浦秋 | 上海市第一妇婴保健院 |
| 薛素珍 | 上海社会科学院社会学研究所 |

前 言

随着计划生育和妇幼保健工作的深入开展,“少生、优生”已成为广大人民群众普遍意愿。婚前保健能为孕育健康的下一代起到优生初筛作用。我国自1980年以来,婚前保健工作已陆续在全国各省市开展,并取得了可喜的成绩,积累了一定的经验。

婚前保健工作是一项政策性、社会性、技术性很强的业务工作,涉及的业务范围比较广,要求婚前保健医生能掌握多学科知识。但目前从事婚前保健工作的医生,所掌握的专业知识往往仅侧重于某一方面,而且能提供参考的有关书籍又为数很少。因此,迫切需要一本有关婚前保健专业的参考书籍来指导日常工作。我们委托上海市计划生育技术指导所负责主编工作,并邀请了内外各科对婚育工作具有丰富经验的主任、专家编写了这本《婚前保健工作指导》。

承北京、上海刘国振、李国维、华嘉增、陆湘云、孟芸、张明园、郑沛枢、杨德旺、郎景和、高寅春等专家(以姓名笔画为序)审稿,谨表示谢意。

《婚前保健工作指导》是我国第一本正式出版的婚前保健参考书,难免存在不少缺点和错误,内容也不够完备,请读者多加批评,有待今后继续修正。

卫生部妇幼司

1986年10月

目 录

第一篇 婚 前 保 健

第一章 婚前体格检查	3
第一节 婚前体检的意义	3
第二节 婚前体检的内容	5
第二章 异常情况的分类指导	10
第三章 婚前保健工作的质量控制	13
第一节 婚前保健门诊的条件和要求	13
第二节 有关质量管理的规定和标准	14
附一 中华人民共和国婚姻法(有关部分)	15
附二 婚姻保健工作常规(试行)	16
附三 异常情况的分类指导标准(试行)	18
附四 女性婚前健康检查表	20
附五 有关影响婚育的几种疾病的诊断要点	23
第四章 婚育知识宣教和保健指导	28
第五章 婚姻与家庭	30
第一节 婚姻	31
第二节 家庭	38

第二篇 疾 病 与 婚 育

第六章 遗传与婚育	45
第一节 遗传病与先天性疾病	45
第二节 遗传病的发病情况	46
第三节 遗传的物质基础	47

206.1/14/1.902
19221/88/2/4/2/48/15228/10

〔 2 〕 目 录

第四节 遗传病的分类	50
第五节 遗传病的诊断	65
第六节 遗传咨询	68
第七章 男性生殖系统疾病与婚育	73
第一节 男性生殖系统发育异常	73
第二节 男性生殖系统炎症	86
第三节 男性生殖系统肿瘤	90
第四节 男性生殖系统外伤和手术创伤	92
第五节 其他影响婚育的男性生殖系统异常	94
第八章 女性生殖系统疾病与婚育	102
第一节 女性生殖系统发育异常	103
第二节 女性生殖系统炎症	111
第三节 女性生殖系统肿瘤	116
第四节 女性生殖道损伤	123
第五节 其他影响婚育的女性生殖系统疾病	125
第九章 内科常见疾病与婚育	126
第一节 需要终身劝阻结婚	126
第二节 应暂时劝阻结婚	133
第三节 建议终生避免生育	141
第四节 劝告暂时避免生育	143
第五节 婚育应引起重视的内科疾病	148
第十章 精神神经疾病与婚育	163
第一节 精神疾病的基础知识	163
第二节 精神疾病与婚育的相互关系	174
第十一章 性病与婚育	187
第一节 梅毒	188
第二节 淋病	197
第十二章 麻风与婚育	202
第十三章 皮肤病与婚育	216

第一节 遗传性皮肤病	216
第二节 其他皮肤病	220
第十四章 眼科疾病与婚育	223
第一节 眼遗传病	223
第二节 其他眼病	231
第十五章 先天性聋哑与婚育	232
第一节 先天性聋哑的遗传规律	232
第二节 先天性聋哑的婚育问题	233

第三篇 性与婚育

第十六章 性生理活动	235
第一节 性生理的条件	235
第二节 性生理反应过程	237
第十七章 夫妻性生活	240
第一节 新婚期性生活	240
第二节 性生活的和谐	244
第三节 性生活卫生	251
第四节 夫妻间的精神生活	254
第十八章 男性性功能障碍	255
第一节 性欲改变	255
第二节 勃起障碍——阳痿	261
第三节 射精障碍	268
第十九章 女性性功能障碍	277
第一节 发病原因	278
第二节 临床表现	280
第三节 性咨询和治疗	288

第四篇 受孕和节育

第二十章 计划受孕与孕期保健	291
-----------------------------	------------

[4] 目 录

第一节	受孕原理	292
第二节	最佳受孕时机	295
第三节	计划受孕方法	299
第四节	孕期保健	304
第二十一章	新婚节育指导	309
第一节	节育原理及常用方法	309
第二节	新婚避孕方法的选择	312
第三节	避孕失败的补救措施	314

第 一 篇

婚 前 保 健

婚姻是青年男女的终身大事，婚后双方不但要共同生活，而且还要生儿育女，为繁衍后代而尽人之天职。爱情基础的稳固程度固然是婚姻成败的首要条件，但健康状况的保证也是实现美满婚姻的关键，促进后代优生的前提。

优生，按经典的概念而言，是指改进人类的遗传素质，使之能获得健康和优秀的后代。近年来，很多优生学家普遍认为优生工作不仅要设法排除遗传病患儿的出生，还要研究改善胚胎发育的环境条件，减少先天性出生缺陷，以确保后代体质健壮和智力优良。所谓“出生缺陷”是包括出生时即呈现的遗传性疾病和胚胎发育过程中继发的先天缺陷。

遗传病是严重危害人类健康的一类疾病，到目前为止，已被发现的遗传性疾病已有 3000 余种，据有些国外资料报道，遗传缺陷在新生儿中约占 7%，而且，在全部妊娠中，约有 10% 胚胎为自然流产，其中约 50% 有染色体异常。人口质量是体格上和智力上各种素质的总和。关于遗传性疾病影响人口质量的问题，可从智力低下及精神性疾病予以说明。据最

近国内发布的资料,目前我国智力低下的患病率约为2~5%,其中80%与遗传因素有关,如以我国人口为10亿推算,智力低下者至少有2000万人,其中严重智力低下者约为200万人。造成智力低下的遗传性疾病种类不少,有染色体病,也有基因遗传病,较为常见者如先天愚型,在群体中患病率约为1/600~1/800。另外一类严重影响我国人口质量的疾病是多种与遗传有关的精神神经疾病,如精神分裂症、躁狂抑郁症、癫痫等。精神分裂症是一种常见的精神疾病,据国内普查资料,一般群体患病率为4.8~5.3%,推算全国约有500万人左右。上海曾对精神分裂症患者的家系进行调查,发现患者家属中的患病率比当地一般居民高6.2倍,而且血缘越近,患病率越高。上面所提到的与遗传有关的智力低下和精神病患儿的出生,都在很大程度上影响着整个民族人口的质量,而且这类患者长大以后,还会存在结婚甚至生育问题而将遗传因子世代相传。因此,对某些严重遗传病患者的婚育问题应有所限制。

国外,一些重视优生的国家,首先在婚配原则上制订了一些法规,对某些遗传性疾病采取了限制或禁止婚育的规定,婚前体格检查和咨询指导已成为婚前的一项常规。国内随着近年来人民生活条件的逐步改善和卫生知识水平的普遍提高,下一代的优生已受到国家和社会的密切关注,也成为每个家庭的迫切愿望。为了培养德、智、体、美全面发展的下一代建设人才,尽量减少先天性出生缺陷和遗传性疾病患儿的出生,除了加强孕期保健外,开展婚前保

健工作就显得更为重要。

婚前保健工作是围绕结婚前后,为保障婚配双方和他们下一代健康所进行的一系列保健服务措施,是为贯彻落实婚姻法有关婚配原则规定的医学保证。其内容包括:婚前体格检查,异常情况的分类指导,婚育知识宣教和保健指导等。搞好婚前保健工作有利于男女双方能科学地选定终生伴侣,并在结婚前就能在身心健康方面作好充分准备,使他们婚后生活能沿着健康的道路发展,并为后代的优生打下良好基础,为落实计划生育提供有力的保证。婚前保健的目的是保证健康的婚配,防止各种疾病,特别是遗传病的传播和延续,是优生监督的第一关,也是提高我国人口素质不可缺少的有效措施,应予大力推行。

第一章 婚前体格检查

青年男女当恋爱关系已经确定,在结婚登记前,通过比较全面的体格检查,可以了解双方彼此的健康情况,从而作出正式缔结婚姻的决定和对婚期的合理选择。

第一节 婚前体检的意义

为使结婚对象能自觉自愿地接受婚前体格检查,在宣教中应强调几个“有利”:

一、有利于双方和下一代的健康

婚前体检为即将结婚的男女双方提供了一次全

面系统的健康检查机会,由此可发现一些异常情况或疾病,从而达到及早诊断,积极治疗的目的,而且其中必然有一部分疾病对结婚和生育会产生永久或暂时的影响,可以在医生的指导下,作出对男女双方和下一代健康有利的决定和安排。例如要求结婚的一方患有肝炎,病情尚未稳定,肝功能还未恢复正常,就应遵照医嘱暂缓结婚。又如一方患有严重的难以治愈的重要脏器疾患,存活时间估计不长,则应劝阻结婚。

二、有利于促进人口优生,提高民族素质

婚前体检是优生监督的主要环节,通过家属病史的询问、家系的调查、家谱的分析和体格检查,对某些遗传缺陷可以明确诊断并掌握其传递规律,推算出其“影响后代优生”的风险程度,从而帮助结婚双方制定对婚育的决策,以减少或避免不适当的婚配和遗传病婴儿的出生。例如一方患有常染色体显性遗传病,其下一代发病的机会为 50%,双方患有同样常染色体显性遗传病,其下一代发病机会可高达 75%,如属严重、难治者,即使结婚亦不应生育。又如男女双方都是聋哑患者,如经诊断均属遗传性聋哑,则不宜婚配,否则其下一代患同样疾病的机会就会大大增多。

三、有利于主动有效地掌握好受孕时机和避孕方法

在婚前体检和咨询指导中,医生可以根据双方的健康状况和生理条件,为其设计受孕或避孕方案,并指导有效的措施和科学的技巧,以增加计划受孕

的成功率,减少计划外妊娠和人工流产的发生率,为保护妇女儿童健康提供保证。

第二节 婚前体检的内容

一、病史询问

1. 了解婚配双方是否近亲:近亲结婚是指亲缘相近的个体间的通婚。表兄妹结婚是常见的近亲结婚。由于近亲间,细胞中很可能带有来自同一祖先的某些相同基因,表兄妹之间的基因约有 $1/8$ 可能是相同的,如相同的致病基因相遇,其子女带有这种致病基因的可能性就大大增加,发病机会也随之增多。近亲婚配的明显效应就是隐性遗传病的发病率升高,男女双方血缘越近,对后代影响也越大。在随机婚配中,双方带有同样基因的机会很少。例如在常染色体隐性遗传病中比较常见的半乳糖血症,在表亲婚配的子代中,发病的危险性为随机婚配的19倍。肝豆状核变性在表兄妹结婚的子代中,有 $1/64$ 发病机会,随机婚配中,子代发病机会为 $1/400$ 万。此外,还发现部分多基因遗传病如脊柱裂、无脑儿、先天性心脏病、精神分裂症等患者家族成员间如果进行近亲结婚,则其子代得病机会亦较非近亲结婚的子代为高。而且,近亲结婚的流产率、新生儿及婴幼儿死亡率等也均有增加。若以智力低下为例,据调查,在近亲婚配的子代中比非近亲婚配者高3.81倍。由此可见,近亲结婚是遗传病传播的媒介,是出生缺陷和智力低下后代繁殖的良好土壤,必须加以限制以至废除。

我国于1980年起实行的婚姻法已明确规定：“禁止直系血亲或三代以内旁系血亲间通婚”，但在具体执行中尚存在一定阻力。由于旧的习惯势力影响，“亲上加亲”的风俗至今在某些地区和人群中还习以为常，尤其在一些交通不便，信息闭塞的边远地区或偏僻山沟就更难避免。据中国科学院遗传研究所对国内10个民族进行的19,863起婚姻的调查结果：发现各民族之间，地区之间近亲结婚率相差很大，如北京、上海仅占0.71~0.77%，吉林朝鲜族基本上不发现，四川某彝族地区中竟高达14.56%。而且在这些近亲结婚比例高的地区，低能、残缺患者的发病率也明显增高。

所以，避免近亲结婚是一种效果明显的优生措施，必须加强宣传教育，防患于未然。婚前体格检查是限制近亲婚配的最后一道关卡，因此必须认真询问，善于诱导，以便了解双方是否有血缘关系的真实情况。

所谓直系血亲，是指生育本人和本人所生育的上下三代以内的亲属，例如自己和父母，自己和子女以及祖父母，外祖父母和孙子女，外孙子女都属直系血亲。三代以内的旁系血亲是指从祖父母、外祖父母同源而出的男女，例如兄弟姐妹（包括同父异母，同母异父）为二代以内，堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹为三代以内的旁系血亲。如双方确系禁婚范围之内的近亲，应劝阻其婚配。

2. 双方本人健康史（包括过去病史和现病史）：重点询问与婚育有密切关系的性病、麻风病、精神病、

各种传染病、遗传病、重要脏器和泌尿生殖系统疾病以及智力发育障碍等。如患有先天性缺陷,尚应追问其本人出生时经过(包括母亲孕期异常情况,分娩方式及出生时体重),当时父母年龄等。如疑有遗传性疾病,应询问其父母是否近亲婚配,是否患有同样疾病。

3. 女方月经史:应详细询问其初潮年龄、月经周期、经期、经量、伴随症状、末次月经等,有助于发现某些能影响婚育的妇科疾病。

4. 个人史:包括可能影响生育的工作和居住环境、烟酒嗜好、饮食习惯等。

5. 若系再婚应询问以往婚育史。

6. 家属健康史:以父母、祖父母、外祖父母及兄弟姐妹为主,重点询问精神病、遗传病及其他与家系内传布有关的疾病如性病、结核等。耐心细致的家系调查和家谱分析将有助于遗传病的诊断、分类以及复发风险的推算,从而提出对婚育方面的指导意见。

二、体格检查的重点项目

(一) 物理检查

1. 全身检查:除一般常规体检项目外(参照20页“婚前健康检查表”),对身材特殊者应测其身高,有助于某些遗传病或内分泌异常的诊断,如先天性软骨发育不全、克汀病、垂体性侏儒或巨人症等。智力表现和精神状态尤需医生仔细观察,才能主动发现,辨别真伪,因在婚前体检中可能会有隐瞒病史企图骗取证明者。

头面部应重点观察有否小头或大头,眼眶上嵴,颧骨、下颌有否突出,容貌是否愚钝,有否特殊面容如“满月状脸”、“狮面”等。

五官部位首先应检查有否盲、聋、哑,并追问发病经过以鉴别先天或后天致病。此外,注意眼距增宽、眼球过小、虹膜缺损、耳位过低、鼻根塌陷、兔唇裂腭、牙齿稀疏等异常情况,以利某些先天性缺陷的发现,如先天性愚型、先天性小眼球等。

皮肤的毛发分布、指纹形态、色素异常、皮疹性质、感觉障碍、有否闭汗以及皮下结节、淋巴结肿大等,有助于麻风、性病及某些遗传疾病(如先天性外胚叶发育不良症、多发性神经纤维瘤等)的诊断。

四肢活动情况,有否痉挛、瘫痪或肌肉萎缩等,可借以发现某些不宜生育的严重遗传性疾病如强直性肌营养不良、遗传性痉挛性共济失调症等。

2. 生殖器及第二性征检查:检查重点在于发现影响婚育的生殖器疾病。

(1) 女性:对婚前女青年应常规进行腹部肛门双合诊检查,如经肛查怀疑内生殖器存在病变时,可考虑作阴道检查或窥视阴道,但事先务必向受检者本人和其家属说明理由,征得其同意后方可进行,检查时动作要求轻柔、仔细、尽量避免擦伤处女膜。

处女膜的完整性除先天性发育异常外,在检查中不必追究,不作鉴定,不留记录,更不应议论,并应注意保密。

生殖器异常中如处女膜闭锁、阴道缺如或闭锁、阴蒂肥大、阴唇融合、尿道上裂、子宫缺如及发育不