

全国高等学校教材

供妇幼保健、临床、预防等专业用

# 妇女保健学

主 编 熊 庆 吴康敏  
副主编 郭锡永 李 芬

 人民卫生出版社

全国高等学校教材

供妇幼保健、临床、预防等专业用

# 妇女保健学

主 编 熊 庆 吴康敏

副主编 郭锡永 李 芬

编 委 (以姓氏笔画为序)

- |                        |                        |
|------------------------|------------------------|
| 于学文 (西安交通大学医学院)        | 肖 兵 (四川省妇幼保健院)         |
| 王红静 (四川大学华西临床医学院)      | 邹 静 (四川大学华西口腔医学院)      |
| 王临虹 (中国疾病预防控制中心妇幼保健中心) | 邱 琇 (中国疾病预防控制中心妇幼保健中心) |
| 王津涛 (四川大学华西公共卫生学院)     | 汪雪雁 (四川省妇幼保健院)         |
| 王晓东 (四川大学华西临床医学院)      | 周 淑 (四川大学华西临床医学院)      |
| 代 礼 (四川大学华西第二医院)       | 赵更力 (北京大学医学部)          |
| 刘敬涛 (四川省妇幼保健院)         | 钱 序 (复旦大学医学院)          |
| 张 迅 (四川大学华西第二医院)       | 郭锡永 (吉林大学白求恩医学院)       |
| 张 浩 (四川大学华西公共卫生学院)     | 梁 娟 (四川大学华西第二医院)       |
| 李 芬 (西安交通大学医学院)        | 蒋迎佳 (四川省妇幼保健院)         |
| 吴康敏 (四川大学华西临床医学院)      | 熊 庆 (四川省妇幼保健院)         |

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

妇女保健学/熊庆等主编. —北京:  
人民卫生出版社, 2007. 9  
ISBN 978-7-117-09195-4

I. 妇… II. 熊… III. 妇女保健学-医学院  
校-教材 IV. R173

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 134987 号

本书本印次封底贴有防伪标。请予识别。

## 妇 女 保 健 学

主 编: 熊 庆 吴康敏  
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)  
地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼  
邮 编: 100078  
网 址: <http://www.pmph.com>  
E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)  
购书热线: 010-67605754 010-65264830  
印 刷: 保定市中国画美凯印刷有限公司  
经 销: 新华书店  
开 本: 787×1092 1/16 印张: 27.5  
字 数: 672 千字  
版 次: 2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 版第 1 次印刷  
标准书号: ISBN 978-7-117-09195-4/R·9196  
定 价: 44.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

# 前 言

妇女保健学是妇幼卫生专业及妇幼保健医学专业的主干课程。我国在高等医学院校开办妇幼卫生专业教育已 20 多年,开办妇幼保健医学专业教育已 3 年,但至今全国尚无统编教材。为了满足妇幼专业教学和全国保健机构对人才培养的需求,由四川大学华西临床医学院妇幼系牵头,以全国开办妇幼专业的 8 所医科大学的妇幼保健专家制订的《妇女保健学》教学大纲为基础,结合近年该学科的新进展,编写了此教材。由于该专业办学是遵循妇幼保健工作方针来培养人才,编写教材也遵循妇幼保健工作方针,体现保健与临床相结合。为此,该教材打破教材必须由学校的人员来编写的传统,采用以学校为主体、学校与保健单位人员相结合的方式,遵循培养目标,在突出“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、实用性)的基础上,共同完成了教材的编写。

全书共分十二章,以生殖健康为主线,按照“社会-心理-生物模式”,系统介绍了妇女生命周期中不同时期(女童期、青春期、生育期、更年期和老年期)的生殖系统变化、生殖生理及心理特点在正常和异常情况下的保健需求;影响妇女健康的生物、心理、社会等方面的各种危险因素及其与生殖健康之间的相互关系;危害妇女健康的各种常见病、多发病的流行病学特征、早期诊断、预防措施和治疗原则;有利于提高防治水平和监护质量的适宜技术;以及妇女保健服务的监督和评价方法;有利于促进妇女健康的保健对策和管理方法。本教材在注重有利于学生对基本知识总体掌握的同时,在每章节适当加入了相关领域新进展和新技术的介绍,以开阔学生眼界。同时强调临床与保健相结合,既重视面向群体,又注重落实到个体。

由于我们水平有限,难免存在缺点和不当之处,殷切希望使用本教材的师生和从事妇女保健工作的同志们指出。

熊 庆 吴康敏

2007 年 7 月

# 目 录

## 第一章 总 论

第一节 绪论	1
一、妇女保健学的性质和任务	1
二、妇女保健工作的重要性	1
三、妇女保健的内容	2
四、妇女保健学现状和发展趋势	4
第二节 妇幼保健组织机构	9
一、妇幼卫生行政机构	10
二、妇幼保健专业机构	10
三、妇幼保健基层组织	10
四、妇幼保健网	10
第三节 生殖健康与妇女保健	11
一、生殖健康的概念	11
二、生殖健康与妇女保健	12
三、影响生殖健康的主要因素	13
第四节 社会因素与妇女健康	16
一、常见的影晌女性健康的社会因素	16
二、综合性妇女保健措施	19
第五节 心理因素与妇女健康	20
一、女性心理特点	21
二、常见的妇女心理问题与保健要点	21
第六节 环境因素与妇女保健	24
一、环境因素的概念	24
二、环境与健康的关系	25
三、环境因素对妇女生殖健康的影响	26
四、环境与优生	27

## 第二章 女童保健

第一节 女童的生理、心理和社会特点	29
一、女童期的划分	29
二、女童的生理特点	29

三、女童生殖生理与性心理特点 .....	30
四、女童的心理、社会特点 .....	31
第二节 女童期的生殖健康问题 .....	31
一、生殖道感染 .....	32
二、生殖器官损伤 .....	34
三、女童生殖器官发育异常及畸形 .....	34
四、性早熟 .....	35
五、生殖器官肿瘤 .....	36
第三节 女童保健内容 .....	37
一、关注女童的生殖保健 .....	37
二、营养与膳食 .....	39
三、培养良好的生活习惯 .....	40
四、重视心理卫生 .....	41
五、体格锻炼 .....	41
六、预防接种 .....	42

### 第三章 青春期保健

第一节 青春期概述 .....	43
一、青春期的定义 .....	43
二、青春期的分期 .....	43
第二节 青春期的生殖生理特点 .....	43
一、青春期的内分泌变化 .....	43
二、青春期的体格和功能发育 .....	45
三、青春期的性发育 .....	47
第三节 青春期的社会心理特点 .....	48
第四节 青春期的主要健康问题 .....	50
一、青春期不良嗜好和习惯 .....	50
二、意外伤害 .....	53
三、青春期性行为和少女妊娠 .....	54
四、青春期月经异常 .....	59
五、青春期内分泌发育异常 .....	63
六、青春期少女卵巢肿瘤 .....	65
第五节 青春期保健的内容 .....	66
一、营养卫生指导 .....	66
二、个人卫生指导 .....	67
三、心理卫生指导 .....	68
四、月经期卫生指导 .....	68
五、乳房保健 .....	69
六、青春期内分泌教育 .....	70

## 第四章 婚前保健

第一节 概述 .....	75
一、婚前保健的概念和意义 .....	75
二、婚前保健的伦理学基础 .....	76
三、婚前保健的相关法律规定 .....	77
第二节 婚前卫生指导 .....	78
一、婚前卫生指导的内容 .....	78
二、婚前卫生指导方法和规范要求 .....	80
第三节 性保健指导 .....	81
一、性生理、性心理与性伦理 .....	81
二、性保健指导 .....	84
三、性健康教育 .....	85
第四节 婚前医学检查 .....	86
一、婚前医学检查内容 .....	86
二、婚前医学检查基本技能 .....	87
第五节 婚前卫生咨询 .....	89
一、婚前卫生咨询的概念 .....	89
二、婚前卫生咨询基本原则和技能 .....	89
三、婚前卫生咨询的对象和步骤 .....	90
四、医学意见 .....	91
第六节 有关疾病的婚育医学意见 .....	92
一、性传播疾病的婚育医学意见 .....	92
二、传染病的婚育医学意见 .....	94
三、严重遗传性疾病的婚育医学意见 .....	96
四、精神疾病的婚育医学意见 .....	98
五、女性生殖系统疾病的婚育医学意见 .....	98
六、男性生殖系统疾病的婚育医学意见 .....	100
七、主要脏器疾病的婚育医学意见 .....	100

## 第五章 孕产期保健

第一节 概述 .....	103
一、孕产期保健的定义 .....	103
二、孕产期保健的内容 .....	103
第二节 孕前保健 .....	106
一、孕前卫生指导 .....	106
二、孕前咨询 .....	107
第三节 妊娠期保健 .....	111
一、妊娠早期保健 .....	111

二、妊娠中期保健	118
三、妊娠晚期保健	123
四、妊娠期营养	126
五、妊娠期用药	128
六、妊娠期合并症及并发症对母婴的影响	131
七、高危妊娠筛查和围生监护	141
八、优生咨询和产前诊断	148
<b>第四节 分娩期保健</b>	150
一、分娩过程对母婴的影响	150
二、安全分娩	153
三、保护、支持自然分娩	160
四、产时急救	164
五、新生儿窒息的预防及复苏	172
<b>第五节 产褥期保健</b>	176
一、产褥期生理变化及保健要点	176
二、产褥期心理障碍	180
三、产褥期疾病防治	182
四、产后访视和产后检查	185
<b>第六节 孕产期口腔保健</b>	186
一、孕产期妇女常见的口腔疾病	187
二、孕产妇口腔健康对母体和胎(婴)儿的影响	189
三、孕产期妇女的口腔保健	190

## **第六章 母乳喂养与哺乳期保健**

<b>第一节 概述</b>	194
一、母乳喂养的优点	194
二、母乳喂养的发展动态	198
三、促进母乳喂养成功的措施	198
<b>第二节 泌乳生理及其影响因素</b>	199
一、泌乳的生理机制	199
二、影响泌乳的因素	201
<b>第三节 母乳喂养指导</b>	202
一、产前泌乳准备	202
二、哺乳技术指导	203
三、特殊情况下的母乳喂养	204
<b>第四节 哺乳期保健内容</b>	206
一、哺乳期营养	206
二、哺乳期用药	207
三、哺乳期避孕	208
四、哺乳期乳房保健措施	209



五、哺乳期常见乳房问题与疾病·····	209
---------------------	-----

## 第七章 计划生育与生育调节

第一节 概述·····	212
一、我国的计划生育政策·····	212
二、节育期保健的意义·····	213
第二节 女性节育技术·····	213
一、节育技术的进展·····	213
二、节育方法的咨询指导·····	225
三、女性节育手术并发症的防治·····	227
第三节 计划生育技术工作的管理·····	242
一、计划生育技术服务机构·····	242
二、计划生育技术指导 and 优质服务·····	243
三、节育手术的质量管理·····	245

## 第八章 更年期保健

第一节 概述·····	249
一、更年期的定义和分期·····	249
二、国际关于绝经定义的进展·····	249
第二节 更年期妇女的生理特点·····	250
一、更年期妇女的内分泌变化·····	251
二、性激素变化对机体的影响·····	253
第三节 更年期妇女的心理及社会特点·····	255
一、影响更年期妇女心理的因素·····	256
二、更年期妇女的社会心理特点·····	257
第四节 更年期妇女的健康问题·····	257
一、更年期综合征·····	257
二、更年期功能失调性子宫出血·····	260
三、更年期妇女的性问题·····	261
四、绝经后骨质疏松症·····	264
五、更年期泌尿生殖系统常见疾病·····	267
六、更年期心血管疾病·····	268
七、更年期精神障碍·····	269
八、妇科肿瘤·····	271
第五节 更年期保健的内容·····	271
一、更年期保健的意义·····	271
二、更年期保健的目标·····	272
三、更年期保健的内容·····	272
第六节 更年期女性激素治疗·····	275

一、HT 的益处和副作用	275
二、HT 的使用原则	276
三、HT 的适应证和禁忌证	277
四、HT 使用方法	277
五、HT 的常用药物、使用途径及常用制剂	278
六、应用 HT 的注意事项	279

## 第九章 妇女常见病防治

第一节 妇科常见疾病的普查普治	281
一、普查的宣传和组织工作	281
二、普查的内容和方法	282
三、普治的内容及方法	284
四、普查普治的随访	285
第二节 常见妇科疾病防治	286
一、生殖道感染与性传播疾病	286
二、生殖内分泌常见疾病	307
三、女性生殖器官损伤性疾病	312
四、妇科肿瘤防治	317
第三节 乳腺保健及常见疾病的防治	324
一、基本概念	324
二、乳腺的保健	325
三、乳腺常见疾病的诊治	327
第四节 女性性功能障碍	330
一、性欲减退	330
二、性唤起障碍	331
三、阴道痉挛	332
四、性高潮障碍	333

## 第十章 职业与妇女健康

第一节 职业性有害因素和职业性病损	336
一、职业性有害因素及其来源	337
二、职业性病损	337
第二节 不同行业的职业性有害因素	339
一、化学工业	339
二、纺织工业	339
三、农业劳动	340
四、高新技术产业	341
第三节 影响妇女作业能力的解剖生理特点	342
一、女性的解剖结构特点	342

二、女性的生理功能特点	342
三、女性的特殊生理功能阶段	343
<b>第四节 职业性有害因素与女性生殖功能</b>	344
一、职业性有害因素影响女性生殖功能的机制	344
二、职业性有害因素对女性生殖功能的影响	345
<b>第五节 不同职业性有害因素对妇女健康的影响</b>	346
一、化学性有害因素	346
二、物理性有害因素	347
三、繁重劳动及不良体位	348
四、职业紧张	348
<b>第六节 妇女劳动保护和保健措施及法规</b>	349
一、妇女劳动保护工作的基本内容	349
二、我国妇女劳动保护的发展及面临的问题	349
三、妇女劳动保护措施	350
四、积极开展妇女劳动保护的科学研究	353
五、我国有关妇女劳动保护的法规	353

## **第十一章 社区妇女保健**

<b>第一节 概述</b>	355
一、社区妇女保健的基本概念	355
二、社区妇女保健的目的和任务	355
三、社区妇女保健工作的基本步骤	356
<b>第二节 社区诊断</b>	356
一、社区诊断的目的	356
二、社区诊断的步骤及方法	356
<b>第三节 社区妇女保健服务</b>	370
一、社区妇女保健的内容	370
二、社区妇女保健服务计划的制订	373
三、社区妇女保健服务的评估和监督	375
<b>第四节 社区妇女健康促进</b>	376
一、概念和意义	376
二、社区动员和社区参与	377
三、健康教育	382

## **第十二章 妇女保健管理**

<b>第一节 婚前保健工作质量管理</b>	385
一、婚前保健的资料和信息管理	385
二、婚前保健服务水平的评估	387
<b>第二节 孕产期保健的系统管理</b>	388

一、系统管理·····	388
二、危险管理·····	389
三、全球孕产期保健情况·····	390
<b>第三节 计划生育工作的管理</b> ·····	396
一、各级计划生育技术服务机构的基本标准·····	396
二、计划生育优质服务·····	397
三、节育手术管理和避孕咨询·····	400
<b>第四节 妇女保健信息管理</b> ·····	402
一、概述·····	402
二、我国妇女保健信息系统·····	402
三、监测系统·····	403
<b>第五节 孕产妇死亡监测与评审</b> ·····	404
一、孕产妇死亡·····	404
二、孕产妇死亡监测·····	405
三、孕产妇死亡评审·····	408
四、孕产妇死亡干预对策·····	414
<b>第六节 出生缺陷监测</b> ·····	415
一、概念·····	416
二、出生缺陷监测目的和方法·····	417
三、出生缺陷的诊断·····	418
四、出生缺陷监测管理·····	422
<b>第七节 妇女保健常用的指标</b> ·····	423
一、婚前保健工作常用指标·····	423
二、孕产期保健工作常用指标·····	424
三、计划生育技术工作常用指标·····	426
四、妇科病防治工作常用指标·····	427

## 第一节 绪 论

### 一、妇女保健学的性质和任务

妇女保健学 (women's health care) 是一门应用预防医学和临床医学的方法, 按照生物-心理-社会医学模式, 研究妇女生命周期中不同时期的生理、心理特点及其影响因素, 并提出保健对策, 以保障和增进妇女生殖健康水平、提高出生人口素质的医学学科。

妇女保健学主要研究妇女生命周期中不同时期的生殖系统变化、生殖生理、心理及行为特点在正常和异常情况下的保健需求; 研究影响妇女健康的生物、心理、社会等方面的各种危险因素及其与生殖健康之间的相互关系; 研究危害妇女健康的各种常见病、多发病的流行病学特征、早期诊断、预防措施和治疗原则; 研究有利于提高防治水平和监护质量的适宜技术; 研究妇女保健服务的监督和评价方法; 研究有利于促进妇女健康的保健对策和管理方法。

妇女保健的对象包括个体和群体两个方面。对个体而言, 主要采用临床医学的方法使妇女一生各阶段和特殊生理时期的保健需求得到满足, 并对疾病进行筛查和早期诊治; 对群体而言, 主要采用预防医学的方法来研究影响妇女健康的因素, 并提出干预措施。达到既预防疾病的发生, 又能促进健康的目的。妇女保健学强调临床与保健相结合, 既重视面向群体, 又注重落实到个人, 从而弥合公共卫生与临床医学间的裂痕。降低妇女因生育或生殖功能紊乱而引起的发病、伤残和死亡, 提高妇女健康水平。

### 二、妇女保健工作的重要性

妇女保健是向妇女提供以保障生殖健康为重点的医疗和公共卫生服务的事业。在我国, 妇女保健工作由专门的组织机构和人员来承担, 这不仅是因为妇女具有特殊的生理特点, 而且对保护妇女健康有特殊的重要意义。

1. 妇女承担着人类繁衍的重要使命 妇女的健康直接关系到子代的健康和出生人口的素质。人体生长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。如果疏忽某一阶段, 或是某阶段的生理、心理、社会需求未能得到满足, 其不良的影响不仅直接影响本阶段的健康, 还会在下阶段反映出来, 由此造成的损失和不良后果往往很难弥补。出生人口的素质与母亲受孕前及受孕后的健康密切相关。不仅从生命开始形成的最初阶段就要开始对胚胎进行保护, 在整个孕产期内要实施对母子进行统一管理的围生保健, 还应对妇女进行婚前、孕前的保健和青春期少女及女童等的保健, 使妇女从孩提时起就能

得到卫生保健, 预防疾病, 健康地成长为未来的母亲。

2. 妇女是家庭健康的监护者 家庭是社会的最基本单位, 妇女是家庭的核心, 除承担母亲的职责外, 还要承担全家的生活安排, 同时她们还是最基层的保健员、卫生员、营养员和护理员。绝大多数的初级卫生保健工作都是由妇女承担, 她们的健康直接关系到后代的健康、家庭成员的健康和整个社会的卫生健康水平。

3. 妇女是社会的劳动者 无论家庭妇女或职业妇女, 在人类文明和社会经济发展中都起着重要的作用。妇女是促进社会发展的重要力量。环境中的有害物质和职业毒物都可能损害妇女健康, 导致生殖损伤, 从而影响胚胎和胎儿的正常生长发育, 严重者可导致出生缺陷, 影响出生人口素质。

4. 妇女是脆弱人群 由于妇女在体质及生理上与男子不同, 使其参加职业劳动的领域和范围受到一定的限制。妇女一生中生殖系统和生殖功能变化复杂, 青春期和更年期是两个重大变化时期, 除涉及到生殖系统和生殖功能外, 心理和社会适应能力也发生巨变, 如不重视保健, 将会影响女性青春期的正常发育和导致更年期妇女衰老的提前。在上述两期之间的生育期持续 30 年左右, 妇女要经历结婚、妊娠、分娩、产褥、哺乳和生育调节等特殊生理过程。在这一系列过程中, 如忽视妇女保健, 不仅会导致妇女伤残, 而且会影响胎婴儿的健康和生命安全。

保护和促进妇女生殖健康 (reproductive health), 落实“母亲安全” (safe motherhood), 并使妊娠更安全 (making pregnancy safer, MPS) 是国际社会对人类的承诺。在人类进步和发展中, 生命的准备、生命的保护和晚年生活质量已成为现代三大健康主题。以健康保护和健康促进为中心的保健服务, 通过社会动员使人民的自我保健意识和能力逐步提高, 建立起有益于健康的生活方式和环境, 并由医疗保健机构提供恰当的保健服务, 最终实现“人人享有健康”的目标。

### 三、妇女保健的内容

在妇女的生命周期中, 大概可分为女童期、青春期、生育期、更年期和老年期。妇女保健主要是从孕产期保健做起, 时至今日仍然是妇女保健的重要内容。现将各期的保健内容简述如下:

1. 女童期 女童的生殖器官娇嫩, 外生殖器常直接暴露在外环境, 易受感染和损伤。其中感染主要是经外阴的感染较为常见, 损伤包括直接的损伤和性侵犯性损伤。在非洲还存在女性割礼, 这是对妇女生殖健康的重大损害。同时生殖器官的发育异常及畸形也可在此期发现并进行矫治。随着生活水平的不断提高, 女童营养过度、肥胖及性早熟问题已较为多见。在边远贫穷地区也存在女童营养不足引起的贫血和佝偻病等问题, 对其后的妊娠和分娩造成影响。此外女童生殖道肿瘤虽不多见, 但恶性程度高。所以, 女童期的卫生指导、营养指导、健康教育和健康促进是女童期保健的主要内容, 通过有效的保健可以保障女童的正常生长发育。

2. 青春期 青春期少女内分泌发生变化, 体格与功能迅速发育, 表现为体重、身高迅速增加, 生殖器官发育趋于成熟, 第二性征出现; 独立意识增强, 精力充沛, 性格活泼, 情感复杂而热烈, 处于性萌动期, 出现青春幻想。可能出现不良嗜好, 不良饮食习惯, 意外伤害, 少女妊娠, 月经异常和性发育延迟等健康问题。如果得不到正确的性教

育,得不到家庭、学校的正确引导,在心理和行为上极易出现歪曲和错误,成为恶劣环境的受害者,严重地影响生殖健康。因此对青春期少女进行青春期保健应包括营养卫生指导、个人卫生指导、心理卫生和健康行为指导、月经期卫生指导和青春期性教育等内容。

3. 生育期 是妇女生殖功能旺盛期,此期的妇女为育龄期妇女,育龄期指15~49岁间的时期。在此期内的绝大多数妇女要经历结婚、妊娠、分娩、哺育后代和生育调节等事件。她们不但承担着孕育下一代和照顾家庭的任务,还要和男子一样参加社会生产劳动,妇女的健康更容易受到各种不良因素的影响。生育期保健的内容主要包括婚前保健、孕产期保健、哺乳期保健和节育期保健。

婚前保健包括婚前卫生指导、婚前医学检查、性保健和婚前卫生咨询,并对性传播疾病、传染病、严重遗传性疾病、精神疾病、女性生殖系统疾病、男性生殖系统疾病及主要脏器疾病提出婚育医学意见。

孕产期保健包括孕前保健、妊娠期保健、分娩期保健、产褥期保健和孕产期口腔保健。还涉及母乳喂养与哺乳期保健,包括泌乳生理及其影响因素、母乳喂养指导和哺乳期营养、哺乳期用药、哺乳期避孕、哺乳期常见乳房疾病防治等哺乳期保健内容。

节育期保健包括相关的政策、女性节育技术的方法、节育方法的指导与咨询、女性节育手术并发症的防治及人工流产对妇女健康的影响等保健内容。

生育期保健的主要内容是保护妇女妊娠和分娩过程的安全,并实行计划生育,延长生育间隔,避免因生育过早、过多、过密、过晚及计划外妊娠对健康带来的损害。同时还要与有关方面配合,努力消除社会、环境等不良因素的危害,做好妇女劳动保护、性病防治和妇女常见病防治等工作。同时,还要进行孕产妇死亡监测与评审、围生儿死亡与评审和出生缺陷监测。

4. 更年期 随着寿命的延长,妇女一生中有 $1/3 \sim 1/2$ 的时间是在绝经后度过的,这个年龄组的妇女在人口中的比例正在逐渐增加。更年期妇女处于生殖功能从旺盛走向衰退的过渡时期,由于内分泌变化及其对机体带来的影响,同时由于更年期妇女的心理及社会特点,可出现更年期综合征、更年期功能失调性子宫出血、更年期妇女的性问题、绝经后骨质疏松症、更年期泌尿生殖系统常见疾病、更年期心血管疾病、更年期精神障碍和妇科肿瘤等健康问题。开展更年期保健,保护她们顺利地过渡,不仅有利于促进更年期妇女的身心健康,且能为预防老年期多种代谢性疾病打下基础。更年期妇女虽已失去生育能力,但仍有性的需求,同时亦易发生性功能障碍。调节她们的心理,及时帮助她们克服性功能障碍,使她们仍能保持和谐的性生活,有利于身心健康,提高晚年生活质量。

5. 老年期 老年期妇女从生殖健康等角度来看,目前还无特殊的保健内容。

贯穿于上述各期的妇女保健内容还包括妇女常见病防治和职业妇女健康,如妇科常见疾病的普查普治、常见妇科疾病的防治、乳腺保健及常见疾病的防治、女性功能障碍、职业环境对妇女健康的影响等。基层的妇女保健还涉及到社区妇女保健,如社区诊断、社区妇女保健服务、社区妇女健康促进等。上述所有的保健都必须进行有效的管理,如婚前保健的组织管理、孕产期保健的系统管理、计划生育技术管理、妇女保健信息管理。

## 四、妇女保健学现状和发展趋势

### (一) 妇女保健的发展与现状

在中华人民共和国成立以前，人民群众长期缺医少药，妇女生孩子基本是旧法接生，广大农村妇女遭受早婚、多产、高死亡率的残害，产妇死亡率高达1500/10万，婴儿死亡率高达200%。为提高当时我国妇幼卫生服务水平，杨崇瑞早在1928年就开办了第一个产婆培训班，首批招收了30名平均年龄54岁的接生婆，教给她们消毒和脐带处理的科学方法。

1949年10月1日中华人民共和国成立，从此妇幼卫生工作在党和政府的领导下，充分发挥社会主义的优越性，逐步有计划地开展，半个世纪以来，随着全国政治、经济形势的变化，经历了一个曲折的发展过程。

1. 1949~1957年时期 这一时期是我国妇幼卫生工作发展较快的几年。卫生部召开了第1次全国妇幼卫生工作座谈会，确定当时的基本任务是推广新法接生；团结、改造旧产婆，培训新法接生员，减少产褥热和新生儿破伤风的发病与死亡。国家做出了许多重要的与妇幼卫生有关的规定，涉及女工产假，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等。新中国成立后在北京、上海、天津等全国各大中小城市迅速采取有力措施禁娼，将妓女集中起来加以教育，同时为她们医治性病。这也是建国初期在妇幼卫生方面开展的一项重要工作。

2. 1958~1965年时期 这一时期妇幼卫生工作起伏变化。1959年后，我国发生三年自然灾害，妇女闭经、子宫脱垂的发病率有所增加。1960年8月，卫生部发出了《进一步防治子宫脱垂的通知》。以妇产科医师和妇幼卫生工作者为主的医疗队深入农村，开展了以防治子宫脱垂、闭经和小儿营养不良为中心的普查普治工作。1960~1962年间，国家颁发了《关于女工劳动保护工作的报告》、《关于女学生经期卫生与劳动几项原则规定》等文件。1963年6月，卫生部发出了《关于当前妇幼卫生工作若干问题的意见》，1964年12月，卫生部发出了《关于加强新法接生工作，消灭新生儿破伤风，降低产妇感染率的通知》。1965年11月，中华医学会召开全国妇产科学术会议，周恩来总理接见代表并指示：计划生育和妇幼卫生工作要面向农村、面向多数，基层卫生人员要会接生，能治妇女病。从此，妇幼保健专业机构又逐步恢复。通过以上工作，当时妇女的健康状况逐步有所好转和提高。

3. 1966~1976年时期 “十年动乱”中，原有的卫生管理体制和一些卫生机构受到严重破坏，卫生人才的培养一度停顿，卫生装备条件和服务能力有所下降，卫生服务的供需矛盾日趋尖锐，一些计划经济时期形成的积弊也困扰着卫生事业的发展。在广大农村，新法接生率普遍下降；在城市，医疗质量下降，工作混乱。1967年大批医疗队下乡时，周恩来总理指示，“医疗队下乡时必须要有妇产科医生”，“农村生产大队要有会接生的女赤脚医生”。做出了“各级医疗卫生单位和农村巡回医疗队，都要积极宣传计划生育知识，做好技术指导，提高节育手术质量”；“在开展计划生育工作的同时，还应积极推广新法接生，做好妇幼保健工作”等一系列重要指示。在当时特定的历史条件下，只有个别地区的妇幼保健机构，如吉林省延边朝鲜族自治州和四川彭县的妇幼保健机构，克服困难继续工作，使当地的妇幼卫生事业延续下来，而且还取得了一些新成就。1974年，卫



生部发出了《关于认真搞好新法接生的通知》，1975年，国务院批转了卫生部《关于全国卫生工作会议的报告》，强调了对赤脚医生、卫生员、接生员的培训，提出要把计划生育、妇幼卫生工作提到重要日程，要加强领导等。同年11月在湖北省应城县召开了全国新法接生现场座谈会，提出了恢复各级妇幼卫生机构，充实加强妇幼卫生队伍，同时提出了普及新法接生的标准和推广新法接生的要求。从1971年国务院批转《关于做好计划生育工作的报告》到1976年间，随着计划生育工作的推行，带动了妇幼保健工作的开展。

4. 1977~1989年时期 “文化大革命”结束。妇幼卫生工作贯彻预防为主，防治结合，面向基层的方针，以农村为重点，城乡兼顾，以保健为中心，普及与提高相结合，分类要求。努力降低孕产妇、婴儿的死亡率，做好计划生育技术指导工作，摸索适合我国特点的、有效的妇幼保健和计划生育技术服务方法。继续进行改革，加强妇幼保健机构建设，扩大妇幼保健服务的内容和推动优生优育工作的进一步开展。1980年，卫生部制订了《妇幼卫生工作条例（试行草案）》。同济、上海等医科大学增设了妇幼保健班、妇幼保健研究生班，或增设了妇幼保健系，加强了对高级妇幼保健人员的培养。1978年3月，国务院批转了卫生部《关于普及新法接生的报告》。1985年，卫生部下达了《全国城乡孕产期保健质量标准和要求》。“七五”期间，妇幼卫生的任务主要以围生保健为重点。据不完全统计，1986年全国150多个30万人口以上的城市普遍开展了孕产妇系统管理，2/3的城市开展了围生保健，上海、天津、苏州等城市围生儿死亡率已降到12%~15%，孕产妇死亡率下降到20/10万~40/10万，同时农村围生保健试点也不断扩大。1987年建立了由18个城市参加的“围产保健信息网”，1988年，卫生部妇幼卫生司在杭州召开了全国农村孕产妇保健管理经验交流会，讨论修改了《农村孕产妇系统管理办法》、《农村各级医疗保健机构产科设置装备基本要求》、《农村助产人员管理条例》和《家庭接生常规》等制度和管理办法。在妇科病防治方面，1978年以来，我国在城乡建立了妇女病预防性普查制度。在计划生育技术指导方面，卫生部与国家计划生育领导小组、国家计划生育委员会合作，进行了大量的计划生育技术指导和科学研究工作，先后召开了4次全国性的节育技术经验交流会，发出了《认真做好计划生育技术指导工作的指示》和《关于提高节育手术质量的通知》，修订了《节育手术常规》，制定了《计划生育技术管理工作条例（试行）》和《计划生育技术人员考核标准》。这些对我国的节育技术水平不断提高，起到了促进作用。

为准确及时地掌握全国妇幼卫生信息，我国的儿童死亡、孕产妇死亡和出生缺陷三个监测网在这一时期建立起来。此外，1979年以来，卫生部与世界卫生组织、联合国人口基金、儿童基金会、世界银行等国际组织合作，从开展妇幼保健技术协作和学术交流，发展到后来与这些国际组织在妇幼卫生领域中的合作范围日益扩大，项目效益逐步提高。在与联合国儿童基金会和联合国人口基金会1985~1989年的合作周期中，实施了妇幼卫生人才培养、围生期保健、妇幼卫生示范县和扩展县等合作项目。

总之，在这一时期，我国经历了历史性的转折，对外开放和“母婴安全”、“儿童优先”的世界潮流为我国妇幼卫生在自力更生基础上的发展带来了契机，“控制人口数量，提高人口素质”的计划生育国策也从根本上支持和促进了妇幼卫生事业的发展。我国的妇幼卫生队伍不断加强，业务水平不断提高，妇女儿童健康状况明显改善，妇幼卫生工作取