

美美做女性

健康孕妇篇

兴界图书出版上海有限公司编辑部 编



兴界图书出版公司

目录

1 什么是早产	4
2 早产有何表现	4
3 如何预防早产	4
4 发生早产该怎么办	4
5 什么是流产	4
6 流产有什么表现	4
7 如何预防流产	4
8 流产有哪些类型	5
9 如何早期发现流产	5
10 哪些因素会引起流产	5
11 流产后应注意什么	5
12 什么是胎盘早剥	5
13 胎盘早剥有何表现	5
14 为何会发生胎盘早剥	6
15 胎盘早剥有哪些危害	6
16 胎盘早剥可以预防吗	6
17 什么是前置胎盘	6
18 前置胎盘有何危险	6
19 怎样治疗前置胎盘	6
20 什么是妊娠高血压综合征	7

21 妊娠高血压的表现	7
22 哪些人易得妊娠高血压综合征	7
23 妊娠高血压综合征如何预防	8
24 妊娠高血压综合征患者饮食应注意什么	8
25 居家妊娠高血压综合征患者该注意哪些事情	9
26 妊娠高血压综合征患者在住院时该注意哪些事情	9
27 发生子痫的孕妇该如何处理	10
28 使用硫酸镁的注意事项	10
29 妊娠高血压综合征有哪些并发症	11
30 妊娠高血压孕妇如何自我保健	11
31 什么是多胎妊娠	12
32 多胎妊娠孕妇应该如何自我保健	12
33 心脏病孕妇在生活中应注意什么	12
34 妊娠合并心脏病孕妇的饮食原则	12
35 妊娠合并心脏病者何时入院较合适	12
36 妊娠合并糖尿病的妇女在怀孕后会有哪些异常	13
37 妊娠合并糖尿病孕妇的饮食原则	13
38 妊娠合并糖尿病的妇女在生活中应注意什么	13
39 什么是异位妊娠	13
40 异位妊娠有何表现	13
41 引起异位妊娠的原因有哪些	14
42 异位妊娠可以预防吗	14

43 发生异位妊娠应如何处理.....	14
44 异位妊娠手术后还可以怀孕吗,多久才可以怀孕.....	14

1 什么是早产

在妊娠 28 ~ 37 周这段时间内结束妊娠者视为早产。

2 早产有何表现

在妊娠中晚期，如果出现阵发性子宫收缩，很有可能是先兆早产的症状，但要注意应该将妊娠中晚期子宫的正常收缩与先兆早产进行区别。

3 如何预防早产

早产的预防重点是要注意孕期的自我保健，避免过于劳累，不要长时间站立或手持重物，避免身体受凉、腹部受外力的冲击、感冒、咳嗽和腹泻等疾病的发生。

4 发生早产该怎么办

卧床休息是预防和治疗早产的基本手段之一。所谓的“卧床休息”是指除了入厕和用餐之外完全卧床静养，同时来自家人精神上的安慰和心理上的支持也是重要的治疗措施之一。

5 什么是流产

胚胎或胎儿在妊娠 28 周之前排出母体者定义为流产。

6 流产有什么表现

流产的主要症状是下腹部疼痛和阴道出血。

7 如何预防流产

流产的预防重点同早产，要注意孕期的自我保健，避免过于劳累，不要长时间站立或手持重物，避免身体受凉、腹部受外力的冲击、感冒、咳嗽和腹泻等疾病的发生。

8 流产有哪些类型

流产的类型有先兆流产、不完全流产、完全流产、过期流产等。

9 如何早期发现流产

妊娠期间发现有少量阴道出血，伴有轻微腹痛和腰痛时，就证明已经有先兆流产的症状，应及时去医院进行检查和治疗。

10 哪些因素会引起流产

流产既可以由于胎儿本身发育的原因引起，也可以由于母体本身的某些异常引起。妊娠 16 周以前发生的流产大多数与胎儿的染色体异常有关，一部分由于环境污染、有害药物、病毒、细菌及放射性物质使胎儿畸形所致；母体因素有子宫肌瘤、子宫颈管闭锁不全、黄体功能不全、运动过量、来自外力的撞击，等等。

11 流产后应注意什么

流产后应该使孕妇有一个舒畅的心情和安静的休息环境。流产后无论在精神上还是机体上都需要一个恢复的过程，机体的性腺轴也有一个调节过程，所以在流产后 3 ~ 6 个月之内应采取避孕措施，避免妊娠。

12 什么是胎盘早剥

胎盘一般在胎儿娩出后才开始发生剥离，如果正常位置的胎盘在胎儿娩出之前已经剥离，称作胎盘早剥。

13 胎盘早剥有何表现

典型的胎盘早剥表现为突然发生的强烈腹痛和强直性子宫收缩，伴有多少不等的阴道出血。

14 为何会发生胎盘早剥

发生的真正机理尚未阐明，但是经过多年的研究证明，胎盘早剥与妊高征、外伤、脐带过短、宫腔内压力骤减等因素有关。

15 胎盘早剥有哪些危害

胎盘早剥后易发生胎儿宫内缺氧、窒息，很容易造成死亡。严重的胎盘早剥易引起产妇大出血，甚至休克死亡。

16 胎盘早剥可以预防吗

胎盘早剥是可以预防的，主要的注意点是要定时接受产前检查，有妊高征、高血压、慢性肾病等疾病的孕妇应及时治疗。妊娠晚期避免仰卧位及腹部外伤；在施行外倒转术时动作要轻柔；处理羊水过多和双胎者时，避免子宫腔压力下降过快。

17 什么是前置胎盘

正常位置的胎盘位于子宫体的底部、后壁、前壁或侧壁。如果胎盘附着于子宫下段，边缘达到或覆盖子宫内口时叫做前置胎盘。

18 前置胎盘有何危险

前置胎盘到了妊娠晚期会突然出现无痛性大出血，也就是说这种出血是在不知不觉中发生的。有时孕妇睡眠中醒来时发现自己已经卧于血泊之中，严重者可以陷入休克，甚至死亡。胎儿由于缺氧，发生宫内窘迫而死亡。

19 怎样治疗前置胎盘

主要治疗方法是卧床休息，在保证孕妇安全的情况下尽量延长胎龄，等待宝宝稍成熟后行剖宫产。

20 什么是妊娠高血压综合征

妊娠高血压综合征简称妊高征，是妊娠期所特有的疾病。本病发生于妊娠 20 周后，临床表现为高血压、蛋白尿、浮肿，严重时出现抽搐、昏迷、心肾功能衰竭，甚至发生母婴死亡。

21 妊娠高血压的表现

轻度妊高征：血压大于 18.7/12 千帕 (140/90 毫米汞柱)，或较基础血压升高 4/2 千帕(30/15 毫米汞柱)，可伴轻度蛋白尿和(或)水肿。

中度妊高征：血压超过轻度范围 小于 21.3/14.6 千帕 (160/110 毫米汞柱)，蛋白尿+，或伴有水肿，无自觉症状。

重度妊高征(先兆子痫及子痫)：先兆子痫： 血压大于 21.3/14.6 千帕 (160/110 毫米汞柱)，蛋白尿++~++++，和(或)伴有水肿，有头痛等自觉症状。

子痫： 在先兆子痫基础上有抽搐或昏迷。

22 哪些人易得妊娠高血压综合征

患有原发性高血压、慢性肾炎、糖尿病合并妊娠者，其发病率较高，病情可能更为复杂。

发病时间一般是在妊娠 20 周以后，尤其在妊娠 32 周以后最为多见。

有家族史，如孕妇的母亲有妊高征病史者，孕妇发病的可能性较高。

双胎、羊水过多及葡萄胎的孕妇，发病率亦较高。

营养不良，特别是伴有严重贫血者。

年轻初产妇及高龄初产妇。

冬季与初春寒冷季节和气压升高的条件下，易于发病。

体型矮胖者。

23 妊娠高血压综合征如何预防

实行产前检查，做好孕期保健工作。

加强孕期营养及休息。加强妊娠中、晚期营养，尤其是蛋白质、多种维生素、叶酸、铁剂的补充。

重视诱发因素，治疗原发病。孕妇如果孕前患过原发性高血压、慢性肾炎及糖尿病等均易发生妊高症。妊娠如果发生在寒冷的冬天，更应加强产前检查，及早处理。

开展预测性诊断：平均动脉压、翻身试验、血液流变学试验、尿钙排泄量等。

24 妊娠高血压综合征患者饮食应注意什么

补充足量优质蛋白质。患者患病期间大量蛋白质由尿中排出，血清蛋白质低下，如不能及时补充，会影响胎儿正常发育。禽肉、鱼类是优质蛋白质的良好来源，其中含有的不饱和脂肪酸和必需脂肪酸对脂质代谢很有益处。

增加钙、锌的摄入。大量调查显示钙、锌的摄入量增加，妊娠高血压综合征发病率会有所下降。海产品如鱼、虾是钙、锌的良好食物来源，牛奶和奶制品也含有丰富的钙、锌。

注意热能摄入量。妊娠高血压综合征患者热能及动物性脂肪摄入量过多，肥胖孕妇更易患上此症，因此，孕前超重者或患有妊娠高血压综合征者应注意热能摄入，少吃动物性脂肪，多食植物性油脂，控制体重在正常范围内。

适当减少钠盐摄入量。患者应减少钠盐摄入量，以控制体内水、钠滞留，少吃或不吃腌制食品，如咸肉、火腿、咸蛋、榨菜、咸菜等，掌握正确调节膳食中钠盐含量是预防和纠正妊娠高血压综合征的重要方法之一。

25 居家妊娠高血压综合征患者该注意哪些事情

居家护理方式适用于轻症患者。

保证休息：适当减轻工作，除保证夜间 8 ~ 10 小时睡眠时间外，白天应有 2 小时的午休。提倡左侧卧位以利于改善子宫胎盘的血液循环。

饮食指导：选择高蛋白、多维生素、低脂的食物，保证足够的铁和钙剂，除非全身浮肿，一般不严格限盐，但应避免摄取过多的盐腌食品。

药物治疗：适量应用镇静剂，如安定等，减少刺激。用药期间应向孕妇说明药物的作用，解除顾虑取得配合。

产前检查：加强母婴监测措施，增加高危门诊次数，同时让孕妇及家属识别出现持续头痛、上腹疼痛、眼花、恶心、呕吐或面部及手背浮肿等症状，一旦发现必须立即就诊。

26 妊娠高血压综合征患者在住院时该注意哪些事情

住院护理是经居家观察护理病情未能控制或中、重度病例者。

心理护理：主动关心孕妇，耐心解答提问，帮助熟悉住院环境，解除患者焦虑心理。

休息：除特殊允许外，患者应卧床休息(以左侧卧位为好)。提供清洁与安静的环境，室内光线宜暗淡，以保证患者的休息和足够的睡眠。

合理饮食：提供高蛋白、多维生素、低脂肪、低盐食物。如果突然出现头痛、胸闷、视力模糊等，立即与医生联系配合抢救措施。

加强巡视，密切观察病情变化，记出入量，定时听胎心、测血压，重视患者的自觉症状。如果突然出现头痛、胸闷、视力模糊等，立即与医生联系配合抢救措施。

定期检查尿常规、尿比重、尿蛋白定量、准确称取体重，重复眼底检查以衡量治疗效果。

药物治疗：按医嘱正确使用镇静、降压、解痉、利尿等药物，根据病情变化按医嘱及时调整用药。

终止妊娠：经积极治疗，病情继续恶化或症状改善不明显者，应权衡利弊动员引产。

27 发生子痫的孕妇该如何处理

子痫是妊娠高血压综合征最严重的阶段。处理原则是积极控制抽搐、防止受伤、减少刺激、加强监护，适时终止妊娠。

昏迷患者应取头低侧卧位，垫高一侧肩部；及时吸除口腔分泌物，保持呼吸道通畅；暂禁食；供氧气吸入；上下齿间放置卷有纱布的压舌板；注意约束或使用床栏防坠地受伤，专人看护。

病室保持安静、空气流通、拉上窗帘。避免过多干扰和外来刺激，以防诱发抽搐。

严密观察病情，监测产兆，每 1 小时测血压、脉搏、呼吸及体温。

适时终止妊娠。子痫发作时往往自然临产，如无产兆，应在控制抽搐 24~48 小时内根据胎龄、骨盆、宫颈条件及胎儿成熟度选择分娩方式。因为妊娠终止后病情可自行好转，故适时终止妊娠也是一种有效的治疗方法。

28 使用硫酸镁的注意事项

每次用药前及持续静脉滴注期间检查膝反射，膝反射必须存在；呼吸每分钟不少于 16 次；尿量每小时不少于 25 毫升。

床边应备有解毒作用的钙剂，发现镁中毒时，立即静脉推注。

硫酸镁肌肉注射对局部有刺激性，局部若出现红、肿、痛时用热水袋热敷。

静脉给药期间，监测胎心、胎动变化，加强巡视，避免药液漏血管外。严格掌握进药的速度(每小时输入 1 克为宜)，维持血镁浓度，以保证治疗效果。

29 妊娠高血压综合征有哪些并发症

妊娠高血压患者一旦发生并发症，对母婴危害很大，是引起孕产妇和围产儿死亡的主要原因，必须早期发现并积极治疗。常见并发症有：

胎盘早剥：由于高血压导致胎盘小动脉痉挛或硬化，引起毛细血管缺血、坏死以致破裂出血，胎盘从子宫壁剥离。

心力衰竭：全身小动脉发生痉挛性收缩、血液浓缩、血容量减少，心脏功能受损。

脑血管意外：子痫发作、血压过高或突然血压升高，可使病损的脑血管破裂而致脑出血。

急性肾衰：重度妊高征患者，肾脏损害较重，可出现少尿或尿闭等肾功能衰竭表现。

30 妊娠高血压孕妇如何自我保健

保持稳定的情绪，不可紧张或恼怒。

注意休息，保证睡眠，减少活动，保证每天左侧卧位时间在 10 小时之上。

注意饮食，目前对妊高症孕妇饮食并不主张严格限盐，主张加强营养，特别是增加蛋白质、维生素、叶酸、钙、铁及其他微量元素的摄入。

轻症患者在家休养，应每日监测血压，注意尿量、体重的变化，自数胎动，每周 2 次去医院进行检查并测尿蛋白。如出现血压明显升高、头晕、头痛、眼花、尿量减少、体重明显增加、胎动减少等症状，应随时去医院就诊。

如未到预产期，出现持续腹痛伴或不伴阴道流血，都应立即去医院检查，以防胎盘早剥。

31 什么是多胎妊娠

一次妊娠同时有两个或两个以上的胎儿时，称之为多胎妊娠。

32 多胎妊娠孕妇应该如何自我保健

卧床休息，避免过度劳累；加强营养，增加热量、蛋白质、矿物质、维生素的摄入；保持足够的睡眠，控制盐分摄入量；定期进行产前检查。

33 心脏病孕妇在生活中应注意什么

定期产前检查，适当的休息与活动，每天至少睡眠 10 小时，并有 2 小时左右的午休时间。休息时采取左侧卧位或半卧位；合理饮食且少量多餐；积极预防和控制各种感染的发生，尤其是上呼吸道感染。

34 妊娠合并心脏病孕妇的饮食原则

妊娠合并心脏病的患者，每日营养素、热量的供给量及食物的选择、烹饪方法与餐次等都与正常孕妇的膳食原则相同。

在妊娠第 4 个月应开始限制孕妇的食盐摄入量，采用低盐饮食，同时，要供给他们足量的蛋白质和维生素。高蛋白食物有鸡蛋、豆腐及豆制品等。富含维生素的食物有新鲜蔬菜、水果等。另外，提供含铁丰富的饮食，以防止贫血，如猪肝、牛肝等动物肝脏及绿色蔬菜。

35 妊娠合并心脏病者何时入院较合适

心功能 1 ~ 2 级者可在预产期前 1 ~ 2 周入院待产，心功能 3 级或以上者应立即住院治疗，保证母婴安全。

36 妊娠合并糖尿病的妇女在怀孕后会有哪些异常

有的孕妇会出现代谢紊乱征候群，轻者症状不明显，重者则有明显的“三多一少”（多饮、多食、多尿、体重下降）症状，皮肤瘙痒，尤其是外阴瘙痒等。高血糖可导致视力模糊，严重时会引起面色苍白、心悸、甚至昏迷等。

37 妊娠合并糖尿病孕妇的饮食原则

妊娠合并糖尿病，可能是糖尿病在先，妊娠在后；也可能是先怀孕，后得糖尿病。这类孕妇应该养成良好的饮食习惯，在病情允许的情况下继续妊娠时，对于热量的摄取，应以不发生低血糖，可从事日常活动为准。要坚持少量多餐，饮食中注意蛋白质、维生素和钙、铁等矿物质的摄入，清淡饮食为主，防止摄入过量食盐。

38 妊娠合并糖尿病的妇女在生活中应注意什么

妊娠合并糖尿病的孕妇在生活中不仅需要积极地控制饮食，而且要配合运动治疗，以利于糖尿病的控制和正常分娩。运动方式可选择散步或中速步行，每次持续 20~40 分钟，每天至少一次，餐后 1 小时左右进行。平时需配合自我病情检测和定期产前检查。

39 什么是异位妊娠

受精卵在子宫体腔外着床发育时称为异位妊娠，我们习惯称之为宫外孕。

40 异位妊娠有何表现

多数病人在停经 6~8 周以后发病，出现不规则阴道流血，伴有下腹隐痛或酸胀感，严重时会有下腹撕裂样疼痛、急性大出血、晕厥或休克，此时应立即就医，以免延误时间。

41 引起异位妊娠的原因有哪些

异位妊娠最常见的是输卵管妊娠。输卵管炎症是引起输卵管妊娠的常见原因，输卵管发育不良或功能异常也是引起输卵管妊娠的原因之一。其他如内分泌失调、神经系统或精神功能紊乱及子宫内膜异位症等都可增加受精卵着床于输卵管的可能性。

42 异位妊娠可以预防吗

输卵管炎症是引起输卵管妊娠的常见原因，所以保持良好的卫生习惯，做到勤洗浴、勤换衣，性伴侣稳定等，可以有效降低异位妊娠的发生率。一旦发生妇科疾病炎症，应立即彻底治疗。

43 发生异位妊娠应如何处理

异位妊娠可能引起急性大出血而导致孕妇晕厥或休克，对孕妇的威胁极大，所以一旦出现异位妊娠的症状，应及时就医。

44 异位妊娠手术后还可以怀孕吗,多久才可以怀孕

异位妊娠手术后可以怀孕，但多久后怀孕目前还没有定论，一般手术半年后再怀孕。