

育儿指南丛书

孕妇必读



安徽科学技术出版社

再版前言

《孕妇必读》自1982年出版发行以来，颇受读者欢迎，至今已四次印刷，发行量达15万册；并于1987年5月荣获“全国优生科普作品优秀奖”。这对于作者来说，是一个极大的鼓励和鞭策，同时也是广大读者大力支持的结果。

近几年来，随着围产医学的迅速发展和人民物质、文化水平的不断提高，本书第一版的内容已感不足。为了满足广大读者的需要，我对全书进行了补充修订。将原书六章改为七章，即把第五章分为“产科疾病的防治”和“分娩期保健”两章。在本次编写过程中，力求内容新颖和更切合实际，突出“科学性”和“实用性”。

由于作者的水平有限，再版后的《孕妇必读》仍可能存在缺点和错误，热忱希望广大读者批评指正！

作 者

第一版前言

当爱情成熟，组成了美满的家庭之后，势必带来爱的结晶——一个可爱的小生命。在这个小生命从珠胎暗结到十月临盆的全过程中，作为未来父母的心里充满着甜蜜的感情和幸福的憧憬。但是，通向幸福的道路总是不平坦的。对一个即将第一次做母亲的孕妇来说，这是一个完全崭新的生活课题。如果你能正确地处理，就可以化险为夷，喜收丰硕的成果；如果你粗心大意，处理不当，就有可能带来不应有的痛苦，甚至是不幸的后果。在这番甜蜜的事业中，讲研究生理卫生，按科学办事显得格外重要。

本书将向你介绍从受精到娃娃出世的全过程，在整个受孕期间母体各方面的变化，孕期及产后可能出现的异常现象，以及可能产生的并发症等等；帮助你运用现代的科学知识，正确处理各种问题，及时发现不良预兆，早作预防治疗，保证母子平安，家庭美满幸福。

沙玉成

于安徽医科大学附属医院

目 录

第一章 怀孕后母体的变化

一、受孕的奥秘	1
二、决定胎儿性别的“秘密”	4
三、胎儿性别能预测吗	6
四、怎么知道是怀孕了	8
五、妊娠试验是怎么回事	10
六、胎儿是怎样生长发育的	11
七、子宫的增大为胎儿安排好新居	13
八、乳房的变化为婴儿准备好乳汁	15
九、妊娠呕吐是怎么回事	16
十、孕妇心跳增快是什么道理	17
十一、孕妇为什么容易发生贫血	18
十二、孕妇气喘气急是怎么回事	20
十三、怀孕后尿频是什么道理	21
十四、孕妇小腿抽筋怎么办	22
十五、孕妇应防治便秘和痔疮	23
十六、怀孕期出现下肢浮肿是什么道理	24
十七、怀孕期发生皮肤瘙痒怎么办	25

第二章 孕期卫生

一、算算孩子什么时候出世	27
二、为什么要做产前检查	29
三、产前检查的内容有哪些	30
四、产前诊断方法有哪些	33
五、孕妇的营养要求	35
六、孕妇不应吸烟	39

七、孕妇饮酒对胎儿不利	41
八、怎样保护乳房和乳头	43
九、怀孕期间可以同房吗	44
十、怎样注意劳逸结合	44
十一、衣着要注意些什么	46
十二、哪些孕妇需要做B型超声波检查	47
十三、孕期的自我监护	49
十四、孕妇取哪种睡眠姿势好	51
十五、临产前做些什么准备	52
十六、将给出世的小宝宝准备些什么	53
十七、哪些情况下必须提前住院待产	54
十八、胎教与优生	55
第三章 怀孕期的用药问题	60
一、哪些药物容易引起流产	60
二、为什么孕妇用药容易殃及胎儿	61
三、孕妇服药与胎儿畸形有什么关系	62
四、哪些药物容易引起胎儿畸形	64
五、孕妇用药对胎儿生长和机能有什么影响	66
六、孕妇服补药好不好	67
七、孕期用药对新生儿的安全会有影响吗	69
八、不能因噎废食，慎用不是不用	70
九、重在合理安全用药	71
第四章 妊娠与疾病	74
一、心脏病患者在哪些情况下不宜怀孕	74
二、心脏病患者怀孕后怎么办	75
三、高血压病人可以怀孕吗	78
四、肾脏病人怀孕后怎么办	79
五、糖尿病人怀孕后怎么办	81

六、孕妇患有肝炎怎么办	83
七、肺结核病人怀孕后怎么办	85
八、怀孕而贫血怎么办	88
九、怀孕期间病毒感染对胎儿的影响	90
十、怀孕期患阑尾炎怎么办	92
十一、有血液病可以怀孕吗	93
第五章 产科疾病的防治	96
一、流产	96
二、保胎须知	98
三、妊娠晚期阴道流血的常见原因	100
四、怎样预防早产	102
五、羊水过多要当心	104
六、羊水过少不容忽视	106
七、什么叫宫外孕	107
八、双胎妊娠（双胞胎）	108
九、怀了葡萄胎怎么办	110
十、什么情况下会发生死胎	113
十一、什么叫高危妊娠	114
十二、什么叫母儿血型不合和新生儿溶血病	116
十三、什么叫妊娠高血压综合征	117
十四、怎样预防妊娠高血压综合征	119
十五、胎位不正怎么办	120
十六、过期妊娠好不好	125
第六章 分娩期保健	128
一、临产有哪些征象	128
二、临产后应注意些什么	129
三、发生胎膜早破怎么办	131
四、分娩的大概经过	132

五、怎样配合接生	135
六、胎盘不下怎么办	138
七、怎样预防产后出血	139
八、哪些情况下会发生难产	141
九、哪些情况下须要手术助产	142
十、哪些产妇须做剖宫产	144
十一、剖宫产术的利与弊	146
十二、怎样判断新生儿是足月儿还是早产儿	149
第七章 产褥期卫生	151
一、产褥期母体发生哪些生理变化	151
二、产后子宫收缩痛	153
三、产后的一般卫生	154
四、产后排尿困难怎么办	156
五、产后当心大便干结	157
六、产后的营养要求	158
七、产妇吃红糖的利与弊	161
八、产后锻炼	162
九、产后阴道流血（恶露）要多久才干净	166
十、警惕产后发烧	167
十一、产后应预防中暑	168
十二、为什么要做产后检查	170
十三、母乳喂养好	172
十四、母乳分泌不足怎么办	174
十五、产后奶胀怎么办	176
十六、怎样防治急性乳腺炎	177
十七、哪些原因不宜哺乳	179
十八、产后性生活与避孕	180
十九、产后什么时候再来月经	182

第一章

怀孕后母体的变化

妇女怀孕后，身体各种器官都会发生一些生理性变化。正确地理解这些变化，可以消除不必要的顾虑，并将它们与因发病造成的异常现象区别开来。本章就向你介绍有关这方面的知识。

一、受孕的奥秘

人类为了繁衍后代，就必须生育。要达到生育的目的，首先必须具备成熟的男、女性生殖细胞，即精子和卵子，并互相结合成一个新细胞——即受精卵，又称“孕卵”。这个过程通常称为受孕，俗称“有喜”。

受孕是一个非常复杂的生理过程，至今尚有许多奥秘未能被人们所揭示。但由于科学家们的不懈努力，有些问题已比较明了。

1. 精子在女性生殖道内的正常运行 同房时，男方射精时排出的精液积聚在女方阴道的顶部，其中有数亿的精子凭借它们自身特有的“游泳”本领，穿过狭窄的子宫颈口，到达子宫腔内。这段时间很短，大约只有 90~180 秒钟，当精子进入子宫腔后，由于性交导致阴道和子宫产生节律性的收缩，子宫肌肉收缩后松弛而造成宫腔内负压，把精子吸入宫腔，从而加速精子向上运行。精子在子宫腔内停留的时间不长，最短仅数分钟，长者可达 1 小时以上或更长时间。精子到达子宫腔后即向左或向右转一个大弯，进入细小的子宫和输卵管之间的交界口，再进入细长的输卵管（长约 7~14 厘米）。精子在输卵管内运行的方式和速度取决于很多因素的影响，如输卵管蠕动与反蠕动的能力、输卵管管壁肌肉的收缩能力、输卵管上皮纤毛摆动与输卵管液流动和逆流等活动，都直接关系着精子在输卵管中的运行。精子只有到达输卵管的壶腹部才能受精。虽然一次射精有数亿精子，但能够到达上述受精地点的一般不超过 200 个，真正能与卵子结合的，只有其中的一个佼佼者！其余的精子不是从阴道排出体外，就是被女性生殖道内的白细胞“吃掉”，所以说，精子与卵子的结合是非常“幸运”的，但也是相当“艰难”的。

2. 卵细胞的运输 一个具有生育功能的妇女，由卵巢每月排卵一次，每次只排一个卵细胞，两侧卵巢交替排卵。卵巢排卵的日期常在下次月经来潮前第 14 天左右，有时也可受生活与环境改变、健康状况、情绪、性交刺激等因素的影响，推迟或提前排卵，甚至还可有额外排卵现象，由于输卵管的末端喇叭口（医学上称为伞端）与卵巢的排卵部位非常接近，再加上输卵管伞端具有捕获卵细胞的功能，所以，卵子一旦

从卵巢排出，马上被输卵管的伞端“拾”入输卵管。卵细胞不像精子，本身无主动活动能力，其运输完全依赖于输卵管上皮的纤毛运动将伞端“拾”到的卵子逐渐输送到壶腹部，如正巧遇上“等待”在那里的精子，则与精子结合成为受精卵；如果未受精，则经过1~3天，卵子自行溶解后排出体外，或被身体吸收。

3. 受精 精子和卵子相互结合成一个新细胞就叫做受精。整个受精过程，并不是简单的 $1+1=1$ ，而是一个非常复杂的生物现象。精子从阴道到输卵管，受到女性体内雌激素和孕激素的影响，发生一系列的生理和生化的变化，达到了完全成熟，获得了

穿透卵细胞的能力，这些变化称为精子的获能。当一个获能的精子与卵子接近时，精子必须用其头部释放出来的透明质酸酶等化学物质，分离卵子外面放射冠的细胞，并溶解卵细胞周围透明的凝胶物质，才能进入卵细胞。

精子进入卵细胞后通过两性原核的融合，即形成一个新细胞。已受精的卵子称为受精卵或孕卵，它是一个新生命的开始（图1）。

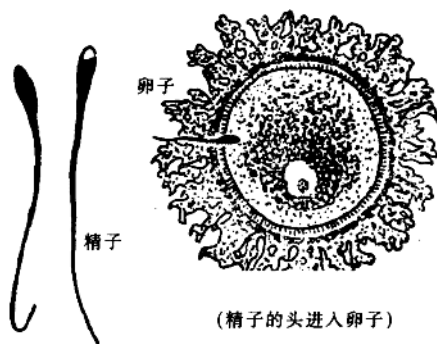


图1 精子与卵子的结合

4. 受精卵的着床 卵子受精后，整个受精卵被包埋在子宫内膜中，称为“着床”或“植入”。受精卵先在输卵管中发育，同时借助输卵管上皮纤毛的颤动及输卵管的蠕动而向子宫腔迁移。在这个过程中，受精卵本身不断地分裂发育，一变二、二变四、四变八……逐渐发育成一个细胞团，在受精后4天左右到达子宫腔。这时，子宫内膜也早已通过大脑传来的神经和内分泌信息，为来定居的新生命准备好了一个安乐窝，使受精卵在这个安乐窝中舒舒服服地定居下来，并逐渐发育成胎（图2）。

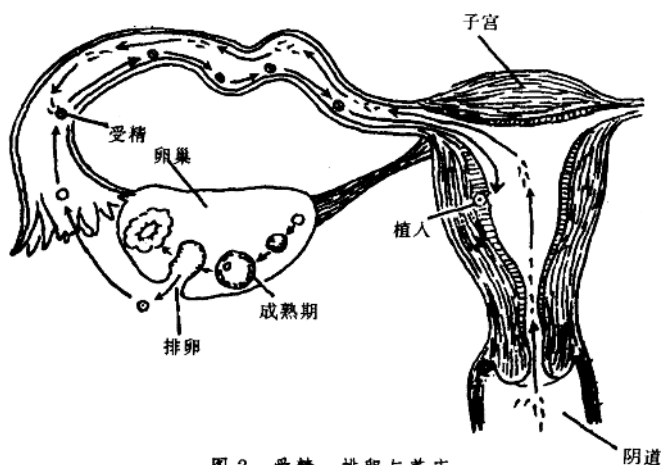


图2 受精、排卵与着床

二、决定胎儿性别的“秘密”

在科学家还没有发现人类细胞中有染色体以前，为什么妇女怀孕后有的生男孩，有的生女孩，一直是个“谜”。这个

“谜”直到 19 世纪末才被揭示。科学家们经过艰辛的劳动，终于发现人体内的每个细胞（包括精子和卵子）里都有一种很小很小的特殊小体，名叫染色体。染色体上有许许多多按顺序排列的遗传物质，叫做基因，人类特征的遗传就是靠基因传递的。

原来，正常人体所有的细胞，包括精子和卵子的原始细胞，在细胞核里都有 23 对（46 条）染色体，1~22 对染色体男女都一样，故叫常染色体。只有第 23 对染色体是决定人类性别的，故叫性染色体。性染色体分为 X 性染色体和 Y 性染色体两种。男子细胞中的一对性染色体，有一条是 X，另一条是 Y，即是 XY 型；女子细胞中的一对性染色体两条都是 X，即是 XX 型。

精子和卵子有一个共同特点，就是在它们结合成胎以前，必须经过一次“减数分裂”，23 对染色体一分为二，分裂后每个细胞内染色体减半，只有 23 条。卵子的性染色体是两个 X，分裂后，各带一个 X；精子的性染色体是一个 X 和一个 Y，分裂后，带 X 的和带 Y 的各占一半。在受精的一瞬间，如果是带 X 的精子与卵子（X）结合，即形成含有 XX 型性染色体的受精卵，胚胎发育成女孩；如果是带 Y 的精子与卵子（X）结合，则形成含有 XY 型性染色体的受精卵，胚胎就发育成男孩（图 3）。由此可见，生男生女并不取决于女方的卵子，而是取决于与卵子结合的精子究竟是带 X 还是带 Y。何况一次射精，精子可达几亿之多，是带 X 还是带 Y 的精子与卵子结合，完全是偶然的，并不受父母的意志控制，对哪一方都不能责怪。不过有人根据经验和观察，认为酸性环境易生女，碱性环境易生男。还有一些人根据含 Y 性染色体的精子活动力

强，寿命较短（性交后精子在女性生殖道内存活时间只有36~48小时）的特点，认为在排卵期前（约在月经来潮前第15~16天）过性生活，其他时间避孕，则孕男孩的可能性大。关于生男生女的说法虽众说纷纭，但实际上到目前为止，还没有确切有效的方法来控制胎儿的性别。

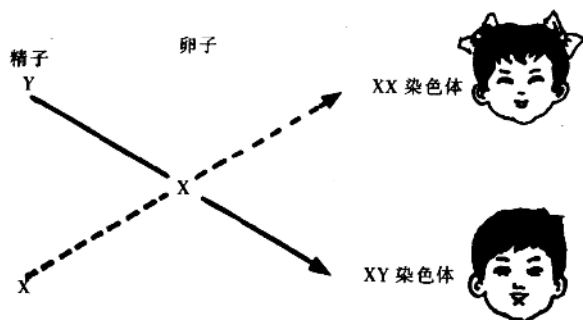


图3 性别的形成

三、胎儿性别能预测吗

胎儿性别的形成是非常奥妙的。经过遗传学家的艰苦探索，终于揭示了这个“秘密”，这在本章第二节中已作了简要介绍。

人类性别比例具有“自然调节作用”。根据人口学家估计，全世界人口中男性约占50.2%；女性约占49.8%。男女性别之比几乎是1:1。1982年7月1日，我国第三次人口普查结果，男性占51.82%，女性占48.18%；安徽省人口中男性占51.52%，女性占48.48%。有人担心，现在提倡一对夫妇只生一个孩子，是否会引起人口比例失调呢？不会的，我国近

年来某些地区的抽样调查结果表明，独生子女中男女性别之比仍接近于1：1，人口性别比例的均衡是符合社会稳定和人类繁衍的。因此对于胎儿性别，我们主张听其自然，生男生女都一样。在我国目前封建思想还有一定影响的社会条件下，孕期检查一般不主张搞胎儿性别测定。至于从医学上来讲，孕期测定胎儿性别有没有科学方法呢？回答是肯定的。从优生角度来看，由于某些遗传性疾病与胎儿性别有关，故在产前诊断时医生就要想方设法，通过各种检查手段来测定胎儿性别，因而，近几年来在这方面做了大量工作，目前能够用于临床测定胎儿性别的方法有下列几种：

1. 羊水细胞培养 这是目前一致公认为预测胎儿性别的最可靠的方法，即在妊娠16~20周，从孕妇小腹部进针刺入子宫腔羊膜囊内抽取羊水20~25毫升，经离心沉淀、细胞培养，然后作染色体核型分析。如是男胎，细胞中性染色体为XY；女胎则为XX。这种检查方法正确率高达97%。但操作繁琐、技术条件要求高，而且很费时间。经腹穿刺羊膜腔，偶然可以引起感染、出血，甚至对胎儿有损伤的可能。

2. 绒毛活体组织检查 这种检查方法，国内已作为产前遗传性疾病诊断的重要手段之一，当然也可作为胎儿性别预测。在妊娠6~12周，经阴道和子宫口，用一特制的微小活检钳伸入子宫腔取少许绒毛，然后在玻片上作两张涂片，用特殊颜料染色后检查X染色体或Y染色体，以确定胎儿性别，正确率达90%。

3. 羊水中睾丸酮测定 国外有人用一种敏感的、特异性的放射免疫技术，对妊娠20周以下的孕妇测定羊水中睾丸酮的含量。如果是男胎，每毫升羊水中睾丸酮的含量平均值为

176 纳克，女胎平均值为 59 纳克。由于羊水中男、女胎儿之间睾丸酮的含量相差 2 倍之多，由此就可作出性别预测。

4. B 型超声波实时显像技术 目前很多医疗单位均购置了 B 型超声波检查仪，只要将超声波的探测头放在孕妇的腹部，在仪器的荧光屏上就会显示出胎儿的大小和外生殖器，这样就可预测胎儿性别。这种检查方法对母体无任何痛苦，但正确率取决于胎儿的大小。胎儿越大，其正确性越高。

总之，虽有许多方法可以预测胎儿性别，但如果是正常妊娠，毋需去做上述各种检查，因为这些方法对母体或胎儿多少有些不利影响，况且我们国家也不提倡这样做。在这里，只能是从优生学的角度，作为产前检查的必要手段，介绍给读者。

四、怎么知道是怀孕了

如前所述，受孕以后，随着胚胎、胎儿在子宫腔内的生长发育，母体发生一系列的生理性变化。这些变化多多少少引起孕妇主观上的感觉，或反映为客观上的征象。因此，比较敏感的妇女，常在妊娠的早期，还在请医生检查之前就怀疑或断定自己已怀孕了。但是，也有很多初次怀孕的妇女，未必能完全知道自己是否已怀孕。这里，下列征象可以提醒你注意是否已经怀孕。

1. 月经过期不来潮 一个正值生育年龄而且有性生活的妇女，如果平时月经一向很准，突然过期不来潮（如超过月经周期 10 天以上），就应考虑是否怀孕了。如果两个月月经不来潮，更应考虑怀孕的可能。因为月经过期是生育年龄妇女怀孕的最早和最重要的表现。但也须注意，停经虽是怀孕

的一个重要征象，但并非绝对。因为月经超前或落后几天一般来说是常有的事，所以，迟来几天并不一定就是怀孕。而且，除了怀孕外，还有很多情况可使月经延期或暂时停止，象环境的改变、气候的突变、精神刺激、营养不良、子宫疾患、全身疾患、内分泌功能紊乱等等。相反，有些妇女虽然怀了孕，却在该来月经的时候仍有少量阴道流血，因此，不相信自己已经怀孕。另外，有的哺乳期妇女，月经还未复潮又再次怀孕，这就无法依据停经与否来判断了。

2. 早孕反应 约有半数怀孕妇女，在停经6周左右即有头晕、疲乏、嗜睡、食欲不振、恶心、偏食（如喜欢吃酸的食物和厌恶油腻等特殊气味）等反应；严重的还可以出现频繁呕吐，这常常发生在早晨起床以后。这些现象，统称为早孕反应，一般在怀孕3个月后可自行消退。

3. 小便频数 如果月经过期不来，即使没有出现上述的早孕反应，要是小便不多却时时想解，怀孕的可能也很大。在怀孕的早期常有小便频数，这是因为增大的子宫将膀胱向上推移，压迫了膀胱，所以，只要膀胱里稍微积了一点尿液，就有想要小便的感觉。

4. 乳房的变化 在怀孕的最早几周就可以感觉到乳房发胀、触痛和乳头疼痛，初次怀孕者更为明显。另外，在怀孕两个月后可发现乳房表面有扩张的血管，两乳头变大，呈深棕色；而且乳头周围皮肤（叫做乳晕）色素也加深，呈深棕色。

5. 皮肤色素的沉着 除了乳头和乳晕颜色加深以外，在鼻子的两边面颊上有对称的棕色斑纹出现，或在下腹部肚脐和阴阜之间有一条颜色较深的线纹显露，这都是怀孕的征象。

前者称为妊娠斑，后者叫做妊娠纹。

6. 下腹部膨胀 在怀孕的头一两个月里，由于子宫增大，常会有下腹部作胀的感觉。不过，这时候小肚子还是平平的，不可能摸到什么；除非腹壁特别薄而子宫又是前倾的人，下腹部可能会稍稍隆起，或能摸到一个拳头大小的包块（即妊娠子宫）。

以上所讲的几点，虽然是怀孕早期的常见征象，但并不绝对可靠，还须到医院里作进一步检查。医生根据子宫是否增大、乳头乳晕是否着色等变化，来确定是不是怀孕了。但是早期妊娠的诊断，并非这样简单。尤其是月经过期只十来天，子宫增大又不明显；或者有的妇女腹壁脂肪较厚，医生检查子宫是否增大不太明确，这样，诊断起来就比较困难。在这种情况下，可以利用妊娠试验，或用B型超声实时显像的方法，来帮助确定是否怀孕。

五、妊娠试验是怎么回事

由于怀孕后胎盘会分泌多种激素，其中包括绒毛膜促性腺激素。大约在停经35天时（即受精后20天左右），孕妇的小便中就开始出现绒毛膜促性腺激素。此后，随着胎盘的逐渐发育，小便中绒毛膜促性腺激素的含量不断增加，到怀孕60天左右时达最高峰，以后逐渐下降。绒毛膜促性腺激素不但存在于孕妇的小便中，而且在血液中也具有相当高的含量。目前医学上可以采用多种方法，测出尿内或血液中是否含有绒毛膜促性腺激素，从而判断是否怀孕了，这些方法都叫做“妊娠试验”。妊娠试验最主要的有下述几种方法：

1. 生物测定法 又叫蟾蜍试验或青蛙试验。因为绒毛膜