

列选全国“星火”计划丛书

婴幼儿 养育全书

陈干生 主编



YINGYOUER YANGYU QUANSHU

湖北长江出版集团
湖北科学技术出版社

编委名单

主 编	陈千生		
副主编	陈逸夫	涂敏娟	李 均
编 委	(按姓氏笔画排列)		
	马良根	王宝香	陈千生
	陈逸夫	陈 愚	李大正
	李 可	李 均	李 微
	周晓佑	杨爱芝	徐 红
	涂敏娟	黄淑媛	彭慧丹
插 图	方少华	姚家丽	

前 言

奉献在读者面前的这本《婴幼儿养育全书》被列选为全国“星火”计划丛书。

儿童是祖国的花朵、民族的希望。目前我国有近三亿的儿童，他们天真烂漫，犹如新出土的幼芽，既充满着生机和活力，又娇嫩脆弱。只有在社会及家庭的精心培育下，他们才能茁壮成长。为此，关心儿童健康、培育下一代，既是每个家庭和父母的义务，也是整个社会和医务工作者的责任。

本书以优生优育为指导思想，以保护儿童健康、促进儿童身心发展为目的，以胎儿、学龄前儿童为养育对象，全面介绍了产前保健、婴幼儿生长发育指标、科学喂养、卫生保健、儿童心理以及常见病的防治等婴幼儿养育知识。它集学术性、科学性为一身，融知识性、趣味性为一体，是年轻父母必读之书，亦是保育、教育工作者的良师益友。

本书是一本科普读物，故在语言表达上力求浅显易懂、生动形象，在内容结构上则力求全面具体、条理清晰。虽然如此，亦难免挂一漏万，还恳请同行和读者们不吝指正。

编 者

1997 年 8 月

第三版说明

《婴幼儿养育全书》于1997年初版，1999年修订至今已有9年。作为一本较为全面、实用性强的医学科普读物，经过时间的考验是深受广大群众、年轻父母的爱戴和欢迎的。为了满足读者的要求，今年初编者对本书进行了全面的改版。除了保持原来以时间为顺序从“孕养”开始一直到6岁，介绍有关保健、小儿发育以及疾病外，特别增加有关婴幼儿的喂养及膳食的安排。为了实用，新增的营养与膳食部分内容采取表格的形式排列。同时还增添了“小儿用药”的内容，有助于家长对孩子生病时用药的了解。此外，本书重新加进了不少栩栩如生的有趣的插图，无疑在阅读过程中会增添不少的情趣。

编 者

2006年4月

目 录

孕 养 篇

怀孕到出生·····	(2)
最佳生育时机·····	(2)
优生及影响优生的因素·····	(3)
孕产期禁用和慎用的药物·····	(7)
妊娠诊断与预产期推算方法·····	(8)
孕期保健与产前检查·····	(8)
胎儿情况自我监测·····	(12)
胎教·····	(13)
产前准备与分娩过程中的配合·····	(16)
出生到1周·····	(22)
新生儿正常指标·····	(22)
新生儿的特点·····	(22)
新生儿的护理·····	(23)
新生儿的喂养·····	(24)
异常处理·····	(28)
出生1周到1个月·····	(30)
正常指标·····	(30)
年龄特点·····	(30)
养育方法与保健提要·····	(30)
异常处理·····	(32)
1个月到2个月·····	(33)
正常生长发育指标·····	(33)
年龄特点·····	(33)
养育方法与保健提要·····	(33)
异常处理·····	(34)

<<<<<<<

2 个月到 3 个月	(35)	养育方法与保健提要	(55)
正常生长发育指标	(35)	异常处理	(56)
年龄特点	(35)		
养育方法与保健提要	(35)		
异常处理	(36)		
3 个月到 4 个月	(37)	10 个月到 11 个月	(58)
正常生长发育指示	(37)	正常生长发育指标	(58)
年龄特点	(37)	年龄特点	(58)
养育方法与保健提要	(37)	养育方法与保健提要	(58)
异常处理	(38)	异常处理	(59)
4 个月到 5 个月	(42)	11 个月到 1 岁	(61)
正常生长发育指标	(42)	正常生长发育指标	(61)
年龄特点	(42)	年龄特点	(61)
养育方法与保健提要	(42)	养育方法与保健提要	(61)
异常处理	(43)	异常处理	(61)
5 个月到 6 个月	(46)	1 岁到 1 岁 6 个月	(63)
正常生长发育指标	(46)	正常生长发育指标	(63)
年龄特点	(46)	年龄特点	(63)
养育方法与保健提要	(46)	养育方法与保健提要	(63)
异常处理	(46)	异常处理	(63)
6 个月到 7 个月	(48)	1 岁 6 个月到 2 岁	(65)
正常生长发育指标	(48)	正常生长发育指标	(65)
年龄特点	(48)	年龄特点	(65)
养育方法与保健提要	(48)	养育方法与保健提要	(66)
异常处理	(49)	异常处理	(66)
7 个月到 8 个月	(50)	2 岁到 3 岁	(68)
正常生长发育指标	(50)	正常生长发育指标	(68)
年龄特点	(50)	年龄特点	(68)
养育方法与保健提要	(50)	养育方法与保健提要	(68)
异常处理	(50)	异常处理	(69)
8 个月到 9 个月	(52)	3 岁到 4 岁	(71)
正常生长发育指标	(52)	正常生长发育指标	(71)
年龄特点	(52)	年龄特点	(71)
养育方法与保健提要	(52)	养育方法与保健提要	(71)
异常处理	(53)	异常处理	(72)
9 个月到 10 个月	(55)	4 岁到 5 岁	(73)
正常生长发育指标	(55)	正常生长发育指标	(73)
年龄特点	(55)	年龄特点	(73)
		养育方法与保健提要	(73)
		异常处理	(74)

5岁到6岁	(75)	婴幼儿每日膳食中维生素供给量 ...	(79)
正常生长发育指标	(75)	人乳的营养素含量(附牛乳)	(79)
年龄特点	(75)	婴儿配方奶粉的营养指标	(81)
养育方法与保健提要	(75)	幼儿一日参考食物量	(81)
异常处理	(76)	不同月龄婴儿食谱举例	(82)
婴幼儿营养供需量与食谱举例	(78)	1~2岁幼儿食谱举例	(83)
婴儿的氨基酸需要量	(78)	2~3岁幼儿食谱举例	(83)
平均膳食维生素A的需要量	(78)	4~6岁幼儿食谱举例	(84)
婴幼儿每日膳食中热能、蛋白质、		托幼机构食谱举例	(85)
脂肪供给量	(78)		

疾 病 篇

新生儿生病“早期信号”	(87)	夜盲症	(96)
常见的几种脐部疾患	(87)	儿童锌缺乏症	(97)
新生儿色痣	(87)	营养性缺铁性贫血	(97)
鹅口疮	(88)	孩子补铁,是不是多多益善	(98)
婴儿鹅口疮为什么不能用抗菌素治疗		小儿烂嘴角	(98)
.....	(88)	脂溢性皮炎	(98)
婴儿湿疹	(88)	菠菜可治贫血吗	(99)
新生儿“捂热症”	(89)	食补胜于药补	(99)
新生儿脱水热	(89)	上呼吸道感染	(99)
什么叫“颠倒觉”	(89)	感冒和流行性感冒	(100)
新生儿“七日风”	(90)	急性扁桃体炎	(100)
尿布疹	(90)	猩红热	(101)
新生儿硬肿症	(91)	小儿反复呼吸道感染	(101)
新生儿眼球震颤	(91)	哮喘	(102)
母乳性黄疸	(91)	疱疹性咽峡炎	(102)
什么是“马牙”	(92)	麻疹、风疹及幼儿急疹	(103)
乳牙早萌出要拔掉吗	(92)	急性喉炎	(103)
女婴来“月经”的缘故	(92)	急性支气管炎	(103)
新生儿乳房肿大	(92)	咳嗽表现种种	(104)
婴儿乙型肝炎	(92)	腺病毒肺炎	(104)
新生儿低血糖症	(93)	肺炎的家庭护理	(104)
营养不良	(93)	咳血	(105)
长得胖就是健康吗	(94)	肺结核	(105)
佝偻病	(95)	流行性脑脊髓膜炎	(106)
维生素A中毒	(96)	百日咳	(106)
维生素D中毒	(96)	麻疹	(106)

小儿为何易患呼吸道传染病·····	(107)	弱视儿应坚持天天戴眼镜·····	(124)
地图舌·····	(107)	小儿喝茶利弊·····	(124)
锌缺乏与异食癖·····	(107)	偏食种种·····	(124)
血便·····	(108)	新生儿厌食·····	(125)
急性坏死性肠炎·····	(108)	味精与锌元素缺乏症·····	(125)
肠痉挛·····	(108)	睡眠为何鼾声不断·····	(125)
腹痛与感冒·····	(109)	异常气味与疾病·····	(126)
如何识别外科急腹症·····	(109)	乳牙滞留是何因·····	(126)
呕吐·····	(109)	居室综合征·····	(127)
小儿“绊舌”·····	(109)	儿童电视病·····	(127)
先天性巨结肠·····	(110)	若要小儿安,三分饥与寒·····	(128)
急性阑尾炎·····	(110)	心脏有杂音就是心脏病吗·····	(128)
婴幼儿腹泻·····	(110)	先天性心脏病是怎样引起的·····	(129)
腹泻与禁食·····	(111)	阵发性心动过速·····	(130)
口服补液盐与输液·····	(111)	为什么要作心电图检查·····	(130)
细菌性痢疾·····	(111)	小儿晕厥·····	(130)
毒痢·····	(112)	关节痛与关节炎·····	(131)
病毒性肝炎·····	(112)	风湿热·····	(131)
甲型黄疸肝炎·····	(112)	川崎病·····	(131)
乙型肝炎·····	(112)	病毒性心肌炎·····	(132)
溃疡病·····	(113)	鼻出血·····	(132)
原发综合征·····	(113)	贫血·····	(133)
蛔虫病·····	(114)	蚕豆黄·····	(134)
蛲虫病·····	(114)	血小板减少性紫癜·····	(134)
维生素 B ₁ 缺乏症·····	(115)	血友病·····	(134)
核黄素缺乏症·····	(115)	发热为何要验血·····	(135)
坏血病·····	(116)	哪些情况需要输血·····	(135)
癞皮病·····	(116)	乳白色尿与肾炎·····	(135)
小儿嗜糖·····	(117)	女婴为何易患尿路感染·····	(136)
预防接种·····	(117)	蛋白尿·····	(136)
卡介苗与结核菌素试验·····	(120)	小儿急性肾炎·····	(136)
接种了疫苗为何还得传染病·····	(120)	尿频与尿急·····	(137)
乙肝疫苗·····	(120)	遗尿病与隐性脊柱裂·····	(137)
如何服用麻痹症糖丸·····	(121)	体重和身高的增长是儿童健康的	
破伤风·····	(121)	“晴雨表”·····	(138)
常见的意外事故·····	(122)	什么叫做追赶生长·····	(138)
耳朵里进了虫子怎么办·····	(122)	怎样使孩子长高·····	(139)
气管异物家庭急救措施·····	(122)	高热惊厥与癫痫·····	(139)
痄子·····	(123)	失神小发作·····	(140)
不宜多吃巧克力·····	(123)	脑积水·····	(140)

狭颅症·····	(140)	遗传性智力低下·····	(157)
儿童偏头痛·····	(141)	先天性睾丸发育不全症·····	(157)
周期性麻痹·····	(141)	先天性卵巢发育不全症·····	(158)
面神经麻痹·····	(141)	先天愚型·····	(158)
癫痫的预防·····	(142)	低血糖·····	(158)
癫痫会遗传吗·····	(142)	尿崩症·····	(159)
莫打孩子头·····	(142)	重症肌无力·····	(159)
“打屁股”有损孩子健康·····	(143)	免疫功能缺陷·····	(159)
小儿语言障碍·····	(144)	儿童艾滋病·····	(160)
精神心理压力与溃疡病·····	(144)	沙眼及其防治·····	(160)
如何早期发现弱智儿·····	(144)	儿童龋齿·····	(161)
吮指·····	(145)	小儿用药有什么特点·····	(162)
抽动-秽语综合征·····	(145)	怎样计算儿童的用药剂量·····	(163)
儿童孤独症·····	(145)	小儿用药可出现哪些不良反应·····	(163)
小儿头痛·····	(146)	新生儿及早产儿慎用氯霉素·····	(164)
小儿发作性交叉擦腿·····	(146)	儿童不宜服用成人解热止痛药·····	(164)
腹型癫痫·····	(146)	为什么丙种球蛋白不能代替预防针	
多动综合征·····	(147)	·····	(164)
中耳炎与语言、智力障碍·····	(148)	擅自乱补,危害种种·····	(165)
小儿神经官能症·····	(148)	为什么不能用茶水送服药物·····	(165)
话说梦游症·····	(149)	为什么不能用保温瓶“煎”中药·····	(166)
孩子口吃,如何矫正·····	(149)	不要随便给孩子服用退热剂·····	(166)
儿童风疹与畸形·····	(150)	怎样给孩子使用抗生素·····	(167)
儿童脑血管意外·····	(150)	婴儿不宜用滴鼻净·····	(167)
抽脑脊液检查是否会使孩子变傻		服用驱蛔虫药一定要忌油吗·····	(167)
·····	(150)	为什么用肠虫清驱虫只需服2片	
CT脑扫描诊断价值·····	(151)	·····	(168)
为什么要做肌电图检查·····	(151)	打针的效果总是比口服药物要好吗	
脑电图检查的意义·····	(151)	·····	(168)
有提高孩子智力的药物吗·····	(152)	“打吊针”的利弊·····	(168)
脑性瘫痪·····	(152)	怎样消除肌肉注射后臀部的硬结	
儿童舞蹈病·····	(153)	·····	(169)
内分泌与内分泌疾病·····	(153)	谷维素是维生素吗·····	(169)
苯丙酮尿症·····	(154)	哪些西药不能同时服用·····	(169)
什么叫染色体·····	(154)	为什么1岁以下小儿不能服用	
何谓遗传工程学·····	(155)	易蒙停·····	(170)
儿童糖尿病·····	(155)	为什么注射药不能口服·····	(170)
隐睾与鞘膜积液·····	(155)	小儿咳嗽、痰多时为什么要少用	
克汀病与甲状腺·····	(156)	咳必清·····	(170)
先天性疾病与遗传病·····	(156)	维生素是补药吗·····	(170)

灭滴灵仅仅是治疗滴虫的药物吗	(171)
为什么 95% 的酒精不能用作皮肤消毒	(171)
碘酒的用途	(171)
化脓伤口不能抹龙胆紫	(172)

家庭常备药要注意些什么	(172)
怎样理解“剂量”、“常用量”、“极量”及“致死量”	(172)
如何理解药物说明书上的“慎用”、“忌用”和“禁用”	(172)

教 育 篇

小儿脑及动作的发展	(174)
什么是心理和心理活动	(175)
婴幼儿期(0~3岁)的心理发展	(175)
幼儿至学龄前儿童(3~6岁)的心理发展	(176)
3~6岁小儿为何喜欢喃喃自语	(178)
儿童的反抗期	(178)
心理健康的标准	(178)
新生儿期心理卫生	(179)
婴儿期心理卫生	(179)
幼儿期心理卫生	(181)
学龄前期心理卫生	(182)
小儿个性的萌芽	(183)
小儿个性及其心理特征	(183)
早期教育	(184)
怎样丰富幼儿知识,开发智力	(185)
启发孩子的好奇心	(186)
怎样给孩子讲道理	(186)
培养孩子对书的兴趣	(187)
记忆力的培养	(187)
注意力的培养	(188)
思维能力的培养	(189)
培养良好的情绪	(189)
培养爱劳动的品德	(190)

培养诚实的品质	(191)
毅力的培养	(191)
自尊心的培养	(192)
教育孩子言行一致	(192)
怎样促进儿童的观察力	(193)
加强孩子的语言训练	(193)
怎样提高学习效率	(194)
小儿的气质特征和类型	(194)
幼儿意志品质的特点	(195)
智力与智商	(196)
如何衡量孩子的聪明程度	(196)
智商高就一定成才吗	(197)
讲故事与孩子的智力发展	(198)
孩子任性怎么办	(198)
情绪与智力的发育	(199)
孩子间发生冲突,家长怎么办	(199)
常见心身疾病	(199)
过度教育与儿童心理畸形	(200)
儿童溺爱综合征	(201)
母子脆弱症	(201)
儿童感觉统合失调	(202)
儿童性角色错位	(203)
怎样纠正小儿咬指甲的恶习	(204)

孕 养 篇





怀孕到出生

最佳生育时机

计划生育是我国的基本国策。一对夫妇只生一个孩子，这就要求我们的独生子女，应当具有良好的身体素质和文化素质。每个家庭都希望生一个健康、聪明的孩子，这既是每个家庭的需要，也是社会的需要，同时也是提高整个中华民族人口素质的重要问题。要能得到一个健康、聪明的孩子，虽然取决于很多方面的因素，但其中一个重要因素，就是如何选择最佳生育时机。

2

怀孕必须具备的条件

怀孕是一个复杂的生理过程。任何一个环节异常，怀孕就不能成功。

首先，须具备正常的男性生殖系统，能产生一定数量正常活性的健康精子，并有射精能力，将精液排出射入阴道内。

其次，须具备正常的女性生殖系统，有正常卵子产生，且能顺利地进入输卵管与精子结合，而很好地“种植”在子宫内膜这块“肥沃”的土壤上，正常的生长、发育并形成胎儿。此外，在胎儿发育过程中，还受到环境、遗传、免疫、药物等诸多因素的影响。

最佳生育时机

知道了怀孕所必须具备的条件和影响胎儿生长发育的因素后，还应了解选择什么样的时机怀孩子才为最好。

第一，男女双方要有一个健康的身体，没有传染病及慢性疾病。如在肝炎活动期、

结核病活动期等，均应在病情治愈后或控制后再考虑妊娠；如有慢性疾病，也应积极治疗，使病情得到充分控制后才可考虑妊娠。有些严重疾病，如心脏病及心功能Ⅱ级或Ⅲ级以上者，孕母脆弱的心脏承受不了妊娠这一沉重的负担，就不适合怀孕；急性病毒性肝炎，孕母很容易将肝炎病毒传染给胎儿，将会直接影响到下一代的健康；特别要注意的是有无生殖系统器质性病变，如子宫内膜炎、霉菌性阴道炎、男性前列腺炎、性病等，这些都不利于怀孕。

第二，具备良好的身体素质的同时，还应具备良好的心理状态。应保持轻松、愉快的情绪，为宝宝创造一个温馨的环境；应避免过度的精神紧张、情绪急剧变化以及对妊娠影响非常大的心理波动。积极的心理状态能调节机体的平衡，克服生理上的不适，降低妊娠剧吐、妊娠高血压综合征、流产和难产等发病率。

第三，要有良好的工作环境。避免接触放射性物质、有毒物质和烟酒等，避免过分的被动吸烟。

第四，选择合适的生育年龄。生育年龄过大、过小对胚胎发育存在许多不利因素。年龄过大者其卵细胞的质量将会下降，随母龄增高卵细胞容易产生脱水以及受体内激素状态的改变，在卵细胞发生减数分裂中，容易产生染色体的不分离而使卵子的染色体数目发生异常，产生出患染色体病的婴儿。

第五，防止近亲婚配。虽然一般亲体中遗传病的发病不多，但他们多带有同样的致病基因。所以，在近亲婚配中，一个是某致病基因的携带者时，配偶就很可能也是此致

病基因的携带者，所生下的婴儿患此病的可能性显著增高。

第六，保证摄入足够的营养，且要注意营养的多样化。俗话说“母强才能儿壮”，要想宝宝长得健壮，首先得让孕母获得充分的营养。因为胎儿生长全靠孕母体内的营养供给，母亲营养不够，胎儿生长就缓慢。孕母的营养状况直接关系到胎儿的发育。

第七，做好遗传咨询，避免遗传病儿的出生。对于有过遗传病患儿生育史者，再次准备怀孕前，一定要到医院作详细的咨询，做好一切准备工作，去迎接一个健康宝宝的诞生。

优生及影响优生的因素

优生

优生是指人类的生育质量，即要生育智力和体质（包括人体内外各种形态、形状、结构与功能特征）都优秀的子代，不生育智力和体质低劣的后代。要提高整个中华民族的素质，除了提高思想道德品质、科学文化水平外，提高人的身体素质也是不可缺少的。从局部来看，这不仅关系到每个家庭及其子女的终生幸福，而且也关系到子孙后代的健康。从全局来看，这关系到民族的昌盛、国家的繁荣和人类的进步。因此，必须要实行优生。

影响优生的因素

孕期感染造成的严重后果越来越引起人们的普遍关注。首先孕母患感染性疾病可能引起流产，其次可导致胎儿发育异常——先天性畸形和智力发育障碍。下面介绍几种常见孕期感染疾病。

（1）乙型病毒性肝炎：乙型病毒性肝炎是病毒性肝炎中的一种最常见的肝炎，简称乙肝。临床上有些孕母，经常规的“乙肝三

系”检查，查出她们携带有乙型肝炎病毒。其中除了非妊娠期已患乙型病毒性肝炎外，妊娠期妇女更容易患乙肝。因为孕母为了满足胎儿生长发育的需要，肝脏必须加倍量地工作，过度的疲劳使肝脏负担加重，抵抗力降低，乙肝病毒也就乘虚而入。所以，妊娠期的孕妇比较容易患乙肝。一般而言，临床上检查 HBsAg 为阳性，就是乙肝病毒感染的标志。

孕妇患乙肝，对胎儿有很大的影响。由于孕母腹中的胎儿生活在与外界隔绝的羊膜腔内，其所需的营养物质完全由母体通过胎盘供给。在其母提供胎儿营养的同时，也将乙肝病毒带给了胎儿。这种传染方式，称之为“垂直传播”。它还可能在分娩时通过产道接触母血或羊水传染。此外，产后母亲可通过唾液、汗液和乳汁将乙肝病毒传染给新生儿。

乙肝的母婴传染，在孕晚期患急性乙型肝炎者，约有 70% 婴儿可发生感染；如孕中期患病者，婴儿感染率为 25%；而孕早期患病者，婴儿无明显感染。如果母亲 HBsAg 阳性者，其新生儿半数也为 HBsAg 阳性。如果母亲 HBeAg 阳性者（示感染期），所生新生儿多已被感染。所以，为了下代的健康，婚前应进行健康检查。如正患乙型肝炎者，应采取避孕措施，治愈后再怀孕；如是怀孕后才检查发现患乙肝者，应在医生指导下采取抗病毒治疗，抑制病毒生长、繁殖。婴儿出生时应进行免疫注射。同时不宜母乳喂养，以减少母婴间的亲密接触，尽可能地减少感染乙肝病毒的机会。

检查是否患乙型肝炎，临床上常检查“乙肝三系”，现把乙型肝炎病毒抗原抗体系统的临床意义归纳如下。

HBsAg 阳性：表示目前已经感染乙肝病毒。

抗 HBs 阳性：表示过去感染过乙肝病毒，现已产生保护性抗体。此外，注射过乙肝疫苗者，体内产生了抗体，此项亦为阳

性。说明对乙肝病毒有一定的预防能力。

抗 HBc 阳性：表示病毒复制阶段，处于乙肝病毒的感染期。

HBeAg 阳性：表示乙肝病毒的急性感染期，传染性较强，应引起重视。

抗 HBe 阳性：表示乙肝病毒感染恢复期，传染性较低。

(2) 巨细胞病毒 (CMV)：巨细胞病毒在人群中的感染很普遍，据报道 90% 以上的成年人都曾感染过此病毒。一般健康的成人感染巨细胞病毒后往往无明显症状，而妇女怀孕后，由于体内内分泌及免疫功能发生了变化，病毒被激活而繁殖，引起活动性感染。孕妇本身虽无任何不适，但检查血液时巨细胞病毒免疫球蛋白 M 抗体 (IgM) 为阳性。巨细胞病毒感染会对胎儿造成严重的危害。

巨细胞病毒和乙肝病毒一样，可通过胎盘感染胎儿，导致胎儿先天性感染，造成严重危害，如使胚胎死亡、流产或引起畸形。目前医学家一致认为，妊娠期巨细胞病毒感染是新生儿先天性畸形的主要病因。先天性感染的婴儿，轻者出生时可无症状或仅有某种症状出现，但严重者可累及器官，尤其是影响中枢神经系统，甚至迅速引起死亡。患儿可有肝、脾肿大，溶血性贫血，皮肤及巩膜发黄，血小板减少，皮肤出现紫斑等。幸存的小儿常有永久性智力障碍。此外，还有小头畸形，癫痫，痉挛性瘫痪及失明等。因此，从优生的角度出发，所有孕妇均应进行常规的巨细胞病毒 IgM 的检测。

巨细胞病毒除了在母亲血液中繁殖并随血液循环通过胎盘感染胎儿外，它还可通过性传播感染，因此病毒存在于精液中，通过性交使孕妇受到感染。在妊娠后期还可由尿液和宫颈分泌物排出病毒，故新生儿即使幸免于宫内感染，分娩经产道时仍有可能感染巨细胞病毒，婴儿感染率可高达 40%。与此同时，还有 25% 巨细胞病毒感染的产妇，产后通过乳汁感染喂养的婴儿。

至今医学上还不可能通过巨细胞病毒疫苗的接种预防其感染。因此，要预防巨细胞病毒的感染，必须注意饮食卫生，避免接触一切传染源。巨细胞病毒感染者产后不要给予母乳喂养，并不要亲吻婴儿。夫妻一方有巨细胞病毒感染时，同房时应使用避孕套，以免传染给对方。

(3) 风疹：孕期风疹病毒感染也是婴儿致畸的主要原因之一。人体感染风疹病毒后有 10~20 天的潜伏期，然后突然发生咽喉部疼痛，出现流涕、咳嗽、发热等上呼吸道感染症状，全身淋巴结肿大。资料表明：妊娠第一个月感染风疹病毒的，先天性缺陷的发生率为 50%；第二个月为 30%；第三个月为 20%；第四个月为 5%。风疹病毒的感染，可引起如此严重的后果，那么应该怎样预防风疹的感染呢？风疹病毒主要是通过呼吸道传播，风疹病人是唯一的感染源。如打喷嚏和咳嗽，可使密切接触者传染。其流行季节多在每年冬春季，应特别注意预防。故怀孕的妇女在妊娠早期应特别注意避免接触风疹病人，最好不要到拥挤的公共场所去。同时要加强营养，增强机体抵抗力。万一接触了风疹患者，一定要到医院抽血检查风疹抗体。若阳性者，应终止妊娠；阴性者，可注射风疹高效价免疫球蛋白，预防风疹病毒的感染。此外，为了预防风疹病毒感染，还可在怀孕前先抽血查风疹病毒抗体。阳性者有声音嘶哑、头痛、食欲下降、呕吐、腹泻、眼结膜炎等。有时可在咽部及软腭附近出现针尖至绿豆大小的玫瑰色或红色出血点；发热，约有 70% 患者 1~2 天后出现淡红色斑丘疹，最初出现在面部及颈部，继而迅速蔓延至躯干及四肢，一天内可满布全身。皮疹为淡红色斑丘疹，稍隆起皮肤表面，圆形或椭圆形，约 2 毫米大小，3~4 天后逐渐消退，发热及其他症状也随之消失。若有上述症状出现，特别是早孕妇女不可等闲视之，应及时到医院进行检查，必要时须终止妊娠。

风疹病毒通过胎盘感染胎儿，在胎儿细胞中繁殖，减慢细胞分裂速度，这样就会影响并阻碍正常组织器官的分化和发育，所有的脏器都有可能受到损害而造成先天性缺损。为了预防风疹病毒感染，可进行风疹疫苗接种，之后需要采取有效措施避孕3个月后再怀孕，使之产生抵抗风疹病毒的抗体而达到预防的作用。

(4) 弓形体病：弓形体病是弓形体虫寄生于人、畜与家禽体内引起的疾病，是一种寄生于动物细胞的球虫，主要在猫体内增殖发育，随猫的粪便排出体外而污染环境。在一定条件下再污染食物、饮水，感染人或牛、猪、狗等其他动物，在其体内发育成弓形虫，侵犯人或动物各组织器官，引起病变。人体患弓形体病其主要途径是猫。

如果孕期或孕前感染弓形虫，在妊娠的诱发或其他因素刺激下，可转为活动性弓形体病，可通过血液循环、经羊水侵犯胎盘或直接进入胎儿口腔而感染。孕母弓形虫急性感染时，胎儿感染机会约40%。孕早期感染可造成流产、死胎、死产和畸形儿。存活的新生儿也可能有多种发育异常，如脑积水、小头畸形、先天愚型、小眼或无眼、脉络视网膜炎、唇裂或腭裂等。

先天性弓形体致畸的发病率目前我国为0.5%~1%，造成的危害很大。为了小儿的健康，育龄妇女一定要防患此病。首先不与饲养的小动物接触，最好不养猫、狗等宠物。孕前不进食不熟的动物肉类食品，对鸡蛋、鸭蛋、乳类也应煮透或消毒后才食用。妇女患此病后一定要治愈后才可妊娠。若妊娠后感染了弓形体病，应到医院确诊，必要时终止妊娠。

从上述种种宫内感染与胎儿母亲的关系可以看出，这些感染多为病毒感染，目前尚无特殊治疗方法，它们都可通过母血、胎盘感染胎儿。在妊娠早期，胚胎分化发育的关键时期如发生感染，易引起流产、胎儿畸形等。以下是一般性预防措施。

(1) 怀孕后要重视孕期保健，尽量不去公共场所，不去串门，也不宜外出旅游。尽管有的疾病有明显的季节及发病的特点，但无论哪个季节都有发病的可能。总之，应尽量避免接触过多的人，尤其不要与带病毒者接触。

(2) 重视孕期的心理调节和饮食的合理调配，保持心情舒畅，避免精神紧张。合理调配孕妇的饮食，应使食物多样化，荤素搭配，米面混合，粗细并用，水果蔬菜兼而有之。做到菜肴好吃又易消化，而且从中获得足够的营养，增强孕妇对疾病的抵抗力。

(3) 及时发现可疑的病毒感染疾病，避免接触可能带病毒的血液、尿液、唾液、痰液及分泌物和病人的用具。如果接触过病毒感染病人或其分泌物，应立即去有条件的医院检查，采取相应预防及治疗措施。

(4) 不要轻易给孕妇注射血液制品。如果注射了感染者的血液，就等于将病毒直接注射入了孕妇体内，将导致严重后果。

外界环境对胎儿的影响

胎儿在生长发育过程中，极易受各种偶然因素的影响，如噪音、放射线、有害化学物质等。因此，孕妇在孕期除了预防宫内感染、加强营养、稳定情绪外，还应避免外界环境的不良刺激，使胎儿免受意外的损伤。

(1) 噪音：噪音是一种无规则振动的声音，现代环境学家的研究已证明，它对于人的身心健康是有害的。在噪音（90分贝以上）环境下，人会出现头晕、耳鸣、头痛、失眠、血压增高、心跳加快、瞳孔扩大等症状，长期的噪音影响会使人体器官功能失调。噪音对正常成年人的危害如此之大，对孕妇及胎儿更是有过之而无不及。胎儿在母亲体内对声音会有感觉表现，噪音使胎儿不安，胎动次数过多，从而过多地消耗营养和热量，对胎儿发育不利，孕早期可抑制器官的分化发育而致畸或造成流产。整个妊娠期噪音影响可导致胎儿宫内发育迟缓。所以，

孕妇要注意避开噪音，不要在噪音大的地方久留。

(2) 放射线：放射线具有很强的穿透力，小剂量经常照射可使组织损伤，基因突变；大剂量照射可使染色体断裂，造成胎儿畸形或智力障碍。怀孕 12 周以前是胚胎各种组织逐步演变成不同器官的时期，对放射线很敏感，极易引起各种畸形或流产。因此，这一时期应绝对避免接触放射线。

X 线是放射线的一种，孕早期应避免 X 线照射检查。如孕 12 周内接受了腹部 X 线照射或反复多次的胸部 X 线检查，尽管孕妇无特殊表现，仍建议孕妇进行人工流产。孕 12 周以后，胎儿大多数器官已基本形成，但生殖腺和中枢神经系统还在继续发育，仍应避免 X 线检查。怀孕晚期，各器官系统均已发育完成，小剂量的 X 线照射则不会引起胎儿的畸变。此外，电视机工作时虽能产生一些 X 射线，但其穿透力很弱，对人体不会造成伤害，一般来说，对孕妇也不会有危害，但看电视时应保持一定距离（一般距离应在 2 米以上）。观看的时间也不宜过长，不要看刺激性强的电视节目，以免精神紧张和疲劳，影响休息和睡眠。看完后最好洗洗脸。

(3) 其他：

(a) 农药中多数含有有机磷、有机氯、尿素等，它们对胎儿各系统都有致畸的可能。农药可通过污染饮水、食物或直接接触，造成胎儿脊柱裂、腭裂、肢体畸形等，甚至使胎儿在宫内死亡。因此，孕妇应严禁与农药接触。

(b) 金属与无机化合物中，甲基汞与铅对人类是有害的。含有汞的工业废水污染食用水源，孕妇食用了这种水，可造成胎儿脑神经损害。接触高浓度的铅可使孕妇发生流产，引起胎儿瘫痪、贫血与肾损害。此外，对空气污染的物质，如硫黄、一氧化碳、臭氧等都可通过胎盘祸及胎儿。所以，环境对优生影响很大。在化工、高温、冷

冻、制药、低氧、高压、放射、环保部门工作的孕妇，必须做好孕期的自我保护，尤其在早孕 12 周内，尽量避免接触上述物质，保持生活和工作环境清洁、优雅。

(c) 吸烟对胎儿的影响。吸烟可致胎儿畸形已是众所周知。吸烟对于孕妇不仅危害其本身健康，而且会殃及腹中的胎儿。烟雾中的尼古丁可使胎盘血管收缩，胎儿血液供应减少。由于母体血液中一氧化碳含量增多，致胎儿血液中一氧化碳含量也随之增多。造成缺氧，加上其他有害物质的影响易引起流产、引起胎儿宫内生长迟缓、早产、死产、死胎。还可影响胎儿的正常发育，发生先天性缺陷。有资料报道，孕妇吸烟对儿童身体发育和智力发展的不利影响要持续到 11 岁。为了确保下一代的健康，准妈妈们一定要戒烟。

虽然自己不吸烟，但如生活在烟雾缭绕的环境中，如丈夫吸烟、同居一室的家庭成员吸烟、同办公室的同事吸烟，同样会对母婴产生危害。上述情况称之为“被动吸烟”。我国被动吸烟的妇女很多，对胎儿生长发育非常不利，因此，为了母婴的健康应大力宣传吸烟的危害。



(d) 酒精对胎儿的影响。嗜酒会使妇女的生育力减退，妊娠早期孕妇饮酒过多可导致胎儿发育异常，称之为“胎儿酒精中毒综合征”。它所能引起的胎儿缺陷有中枢神经系统发育障碍、低体重、小头畸形、怪面容（前额突出、眼裂小、斜视、鼻孔朝天、鼻

梁宽、鼻底部深、上唇向内收缩、扇风耳)，还有心脏和四肢的畸形。专家们认为，孕妇酗酒是胎儿先天愚型、脊髓膜膨出等先天畸形及引起智力缺陷的主要原因之一。酗酒孕妇分娩畸形婴儿的危险性比正常孕妇要大2倍。



要想生个健康可爱的后代，准母亲在妊娠期一定不能饮酒，长期饮酒的妇女，应在怀孕前数月戒掉饮酒的习惯。否则，生育出一个畸形儿来就悔之晚矣！

(e) 药物对胎儿的影响。妊娠前和妊娠期间孕妇的用药应选择安全、适量、有效、必用的药物。不可滥用药，但也不等于摒弃一切药物。近年来由于宣传滥用药造成危害胎儿的报道比较多，致使许多人误认为凡怀孕后就不能用药，即使需要治疗的孕妇也不敢用。如果怀孕期患感染性疾病，若不及时用药控制感染，不仅会造成胎儿的发育异常，严重时还可危及孕妇的生命。当孕妇患病时，应及时就诊，告知医生自己已怀孕，使医生能合理地选择药物，积极治疗。

孕产期禁用和慎用的药物

解热镇痛药

(1) 阿司匹林、消炎痛。阿司匹林有解热镇痛抗风湿作用，但长期用药可增加孕期出血及新生儿出血。这类药可使胎儿动脉导管过早关闭或导致胚胎死亡。故孕期只能小

剂量或较短时间的应用。同样大剂量、长时间使用消炎痛，也可使胎儿动脉导管过早关闭甚至造成胚胎死亡。

(2) 吗啡、杜冷丁。属麻醉性止痛药。可在短时间迅速经过胎盘影响胎儿，抑制胎儿呼吸。长期用药不仅可使孕妇成瘾，还可使胎儿上瘾，出生24~48小时后新生儿发生药物撤退症状。

抗生素类药

(1) 四环素类药。包括四环素、土霉素、金霉素和强力霉素等，均较容易经胎盘进入胎儿，是典型的致畸药物。孕早期使用，可导致胎儿四肢发育不良和小肢畸形；孕中期使用可使胎儿发生骨骼发育障碍，牙齿发育不良和釉质染黄，先天性白内障，手指畸形和核黄疸等。

(2) 庆大霉素、链霉素、卡那霉素和新霉素都可使胎儿发生先天性耳聋、泌尿系统畸形和肾脏损害。其中新霉素的毒性较大。

(3) 氯霉素。可抑制骨髓的功能，损害造血系统，引起再生障碍性贫血、新生儿出血。

(4) 磺胺类药。长效磺胺对胎儿的影响较大，可致新生儿高胆红素血症，甚至核黄疸，影响其智力发育。所以，在妊娠晚期或分娩前避免使用。

激素类药物

(1) 雌激素。孕妇如服用大量的雌激素，可使女婴阴道和子宫发育不全，成年后患阴道腺癌的增多；使男婴的睾丸和阴茎发育不全，隐睾和尿道下裂，成年后患男性不育症的增多。

(2) 孕激素。孕期如服用孕激素，可使女婴外生殖器男性化、阴蒂肥大以及阴唇融合等。

(3) 避孕药。此药由雌激素与孕激素两类激素混合而成。一般口服避孕药失败的妊娠，其胎儿容易发生脊柱、肛门、心脏、支