

控制

妇产科学与计划生育

新医班试用教材

江苏新医学院革命委员会教育革命组编

毛主席语录

教育必须为无产阶级政治服务，必须同生产劳动相结合。

学生也是这样，以学为主，兼学别样，即不但学文，也要学工、学农、学军，也要批判资产阶级。

把医疗卫生工作的重点放到农村去。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

学制要缩短。课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简。

白求恩同志毫不利己专门利人的精神，表现在他对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱。每个共产党员都要学习他。

毛主席语录

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

中国的妇女是一种伟大的人力资源。必须发掘这种资源，为了建设一个伟大的社会主义国家而奋斗。

全国妇女起来之日，就是中国革命胜利之时。

绪 言

“妇产科与计划生育”是一门讨论女性生殖系统生理和病理的学科。其中产科部分主要介绍妇女孕、产和产后的正常与异常情况（包括一部分胎儿和新生儿的生理和病理）；妇科部分重点介绍妇女非妊娠状态时生殖系统的疾病及其防治；计划生育部分包括晚婚、避孕、人工流产和绝育等内容。祖国医学有关经、带、胎、产四个方面亦属本学科范围。产科、妇科与计划生育这三者在发病原因、诊断、预防、治疗等各个方面都有着密切的联系。如果积极做好产前、产后的保健，正确处理分娩过程，大力开展计划生育，就能大大减少病理产科和妇科疾病的发生。

我们伟大领袖毛主席教导我们：“全国妇女起来之日，就是中国革命胜利之时。”

“中国的妇女是一种伟大的人力资源。”因此，保障妇女健康对于社会主义革命和社会主义建设都有着非常重要的意义。但是，长期以来，叛徒、内奸、工贼刘少奇及其在卫生教育部门的代理人，疯狂推行反革命修正主义医疗卫生、教育路线，把医疗卫生工作的重点集中在大城市、大医院，研究所谓高、精、尖的疾病，对广大妇女的常见病、多发病及妇女保健工作却置之不理，并竭力抵制计划生育的开展，反对中西医结合。在教育方面，积极推行洋奴哲学、爬行主义、民族虚无主义。妇产科的课程设置亦按照资产阶级医学体系那一套，贪多求全、烦琐庞杂，严重脱离了临床实际。伟大领袖毛主席亲自动和领导的无产阶级文化大革命，彻底批判了洋奴哲学、爬行主义和民族虚无主义等反革命修正主义黑货。“把医疗卫生工作的重点放到农村去”的伟大指示得到了切实

的贯彻，使农村医疗卫生工作的面貌发生了根本的变化。妇幼保健事业有了飞跃的发展，计划生育工作在毛主席革命路线的指引下也得到了普遍的开展。在斗、批、改的高潮中，工农兵学员跨进了新型的社会主义大学。遵照伟大领袖毛主席关于“**学制要缩短。课程设置要精简。教材要彻底改革，有的首先删繁就简**”的伟大教导，我们在工、军宣队和革委会的领导下，编写了《妇产科与计划生育》。在编写内容方面，我们尽量做到以预防为主，防治结合、中西医结合，实行少而精的原则，对常见病、多发病予以重点的讲述。

伟大领袖毛主席教导我们：“**学问再多，方向不对，等于无用。**”“**为什么人的问题，是一个根本的问题，原则的问题。**”**“完全”“彻底”**为人民服务，才能真正做到为革命而学，为革命而教，并按照毛主席关于“**实践、认识、再实践、再认识**”的教导，在教改中不断改进、提高。

目 录

绪言

第一章 女性生殖器解剖	1
第一节 内外生殖器	1
第二节 邻近器官	3
第三节 血管	4
第四节 淋巴、神经	4
第二章 月经生理	5
第一节 月经的临床表现	5
第二节 卵巢生理	5
第三节 子宫内膜周期变化	6
第四节 经期卫生	7
第三章 受孕与胎盘形成	8
第四章 妊娠的诊断	9
第五章 产前保健	11
第一节 孕期卫生	11
第二节 产前检查	11
第六章 产力、产道、胎儿	16
第七章 正常分娩的临床经过及处理	20
第一节 正常分娩的临床经过	20
第二节 正分娩之处理	21
〔附〕 会阴切开缝合术	24
第三节 新生儿窒息急救	25
第八章 产褥期保健	27
第一节 产褥妇保健	27
第二节 新生儿保健	28
第九章 妊娠早期出血	29
第一节 流产	29
第二节 宫外孕	31
第三节 葡萄胎	32
第十章 妊娠晚期出血	34
第一节 前置胎盘	34
第二节 胎盘早期剥离	34
第十一章 妊娠中毒症	36
第一节 妊娠水肿	36

第二节	妊娠高血压·····	3
第三节	先兆子痫·····	37
第四节	子痫·····	38
第十二章	妊娠合并心脏病·····	40
第十三章	分娩异常·····	42
第一节	产力异常·····	42
第二节	产道异常·····	43
第三节	胎儿异常·····	43
第四节	分娩异常的并发症·····	44
〔附〕	常用产科手术·····	45
一、	回转术·····	45
二、	臀位助产法·····	47
三、	胎头负压吸引术·····	51
第十四章	产后出血·····	52
〔附〕	人工剥离胎盘法·····	53
第十五章	月经不调·····	54
第一节	功能性子宫出血·····	54
第二节	痛经·····	56
第十六章	女性生殖器炎症·····	58
第一节	阴道炎·····	59
第二节	宫颈炎·····	61
第三节	盆腔炎·····	62
第十七章	女性生殖器肿瘤·····	65
第一节	卵巢囊肿·····	65
第二节	子宫肌瘤·····	66
第三节	子宫颈癌·····	66
第十八章	子宫脱垂·····	71
第十九章	计划生育·····	75
第一节	提倡晚婚·····	75
第二节	避孕·····	75
〔附〕	放环与取环·····	77
第三节	人工流产·····	79
〔附〕	吸刮术·····	79
第四节	绝育·····	81
〔附一〕	输卵管结扎术·····	81
〔附二〕	输精管结扎术·····	82

第一章 女性生殖器解剖

第一节 内外生殖器

女性生殖器官，根据其所在部位不同，分成内外二部分。

外生殖器：露于体表，包括阴阜、大小阴唇、阴蒂、前庭、前庭大腺、尿道口、阴道口、处女膜、会阴（图1）。

内生殖器：藏于体表之内，包括阴道、子宫、输卵管及卵巢（图2、图3）。

现将与临床关系较为密切的组织，简述如下：

一、前庭大腺：

为一对黄豆大小之粘液腺体，位于两侧大阴唇下方，开口于小阴唇与处女膜间的沟内。当有性刺激时，分泌少量粘液润滑阴道。细菌感染时易形成炎性肿块。

二、尿道及尿道口：

女性尿道长约4厘米，尿道内口通向膀胱，尿道外口位于前庭，在阴蒂与阴道口之间。尿道外口的后壁二侧，为尿道旁腺的开口处，易隐藏细菌，引起炎症。

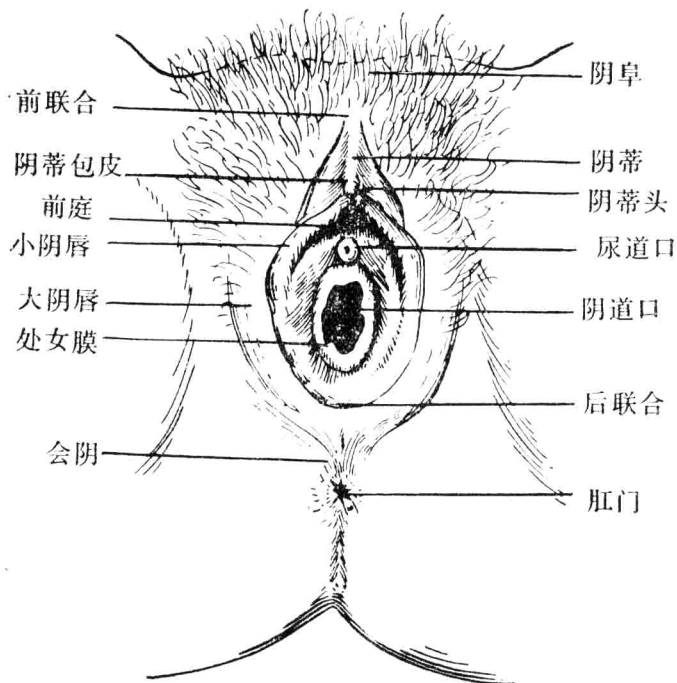


图1 女性外生殖器

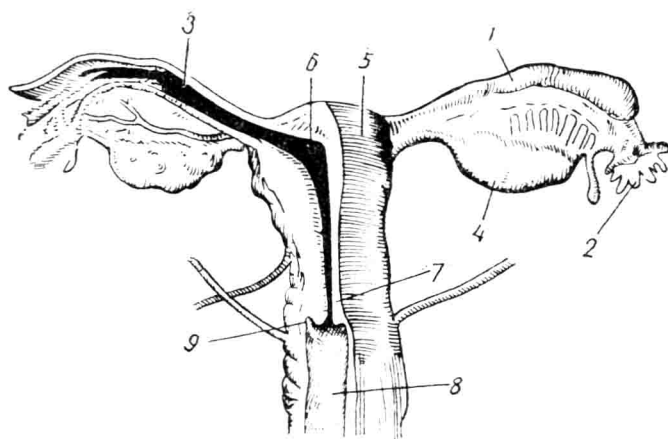


图2 女性内生殖器（后面观）

- | | | | | |
|--------|----------|---------|---------|-------|
| 1. 输卵管 | 2. 输卵管伞端 | 3. 输卵管腔 | 4. 卵巢 | 5. 子宫 |
| 6. 子宫腔 | 7. 子宫颈 | 8. 阴道 | 9. 阴道穹窿 | |

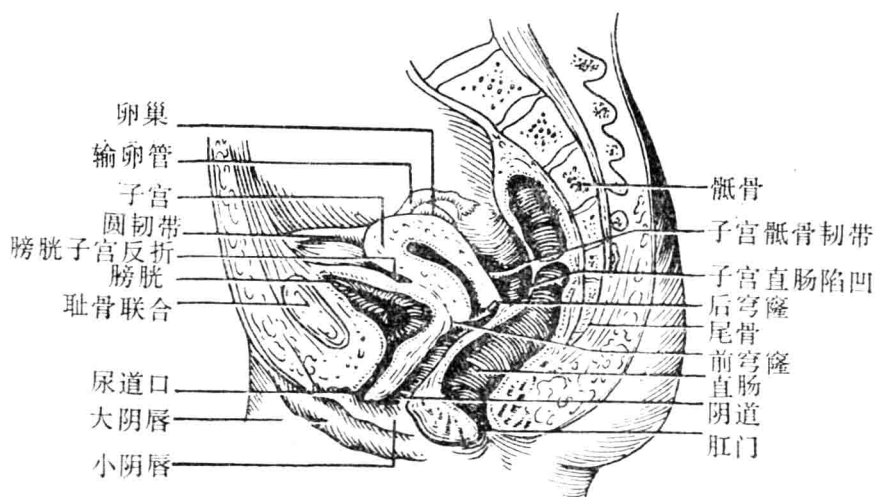


图3 骨盆矢状断面显示生殖器各部之间关系

三、处女膜：

为阴道口周围的一层粘膜，中有小孔。已婚妇女处女膜有裂伤，分娩后处女膜仅留残痕。如处女膜无孔，则经血不能外流，可滞留在阴道、子宫，甚至输卵管而引起周期性腹痛，可以手术治疗。

四、会阴：

由二侧提肛肌及其筋膜，会阴浅横肌，球海绵体肌及肛门外括约肌相结合而成，为盆底的重要支柱。产时处理不当，可造成损伤，如不及时修补，可形成盆底松弛而致子宫脱垂，膀胱、直肠膨出。

五、阴道：

是内外生殖器间的通道。上端与宫颈相连，宫颈周围之阴道部分称为穹窿。有左、右、前、后之分。阴道前壁有膀胱阴道膈，把阴道与膀胱尿道隔开；后面有直肠阴道膈，将阴道与直肠隔开。产时如两膈有损伤，易使膀胱或直肠膨出而影响排尿排便。

六、子宫：

形如倒置的梨，系中空的肌肉组织，居骨盆中央。子宫壁可分三层：外层为浆膜，中层为纵横交错的平滑肌及弹力纤维所组成，内层为粘膜。子宫前为膀胱，后为直肠。子宫与直肠之间的陷凹部分称子宫直肠窝。子宫分宫体及宫颈两部分，在宫颈与宫体的交界处有一狭窄部分，名子宫峡部，长约1厘米。但受孕后随着妊娠月份的增加，可延长到7~10厘米。

子宫有三对韧带以维持其正常的位置。

（一）阔韧带：为一对翼状结构，起自子宫侧方，止于盆腔壁。其上缘外1/3形成盆盆韧带，卵巢动静脉由此经过。上缘内2/3为输卵管，其底部为增厚之结缔组织形成主韧带，是维持子宫正常高度的韧带。

（二）圆韧带：为维持子宫前位的重要支柱，起自子宫之前侧方，向前侧外行，贯穿腹股沟管，最后终止于大阴唇前端。

（三）子宫骶骨韧带：起于宫颈后方，向后围绕直肠，止于第二、第三骶椎前之筋膜，构成子宫直肠窝之侧壁，对子宫维持于前位也起一定作用。

七、输卵管：

为一细长而稍弯曲的管道。可分四个部分：（一）间质部，位于子宫角肌层内；（二）峡部，紧接间质部，为输卵管之狭窄部分；（三）壶腹部，在峡部外侧，较宽大；（四）伞部，在输卵管之最外侧，漏斗形，其游离缘呈伞状，开口于腹腔，并与卵巢接近，便于卵子摄入。

输卵管壁共分三层：外层为腹膜，中层为肌肉，内层为粘膜。输卵管肌层经常有节律性收缩，自伞部向间质部蠕动，便于运送受精卵入宫腔。输卵管粘膜由单层柱状上皮组成，部分被覆纤毛，并向宫腔方向摆动。如输卵管有炎症，管腔粘连，狭窄或阻塞；易造成宫外孕或不孕。

八、卵巢：

由卵巢系膜连接于阔韧带后方，左右各一，其内侧由卵巢韧带与子宫相连。是产生卵子、分泌女性激素和维持女性特征的器官。

第二节 邻近器官

女性生殖器官与邻近的输尿管、膀胱、尿道、直肠及阑尾等，不仅在位置上相邻，且与这些器官的血液、淋巴、神经供应方面也有密切关系。所以，当某一器官发生病变

或损害时也易累及其邻近的器官。

第三节 血 管

女性内外生殖器官的血液供给系来自卵巢动脉、子宫动脉、阴道动脉及阴部内动脉。

一、卵巢动脉：

卵巢动脉系由腹主动脉分出（左侧可来自左肾动脉），向下行至盆腔，并跨过输尿管，经盆伞韧带向内，再经卵巢系膜入卵巢门而达卵巢。卵巢动脉在输卵管系膜内分出若干分支供应输卵管，其主支则在子宫角附近与子宫动脉上行支相吻合。

二、子宫动脉：

子宫动脉系腹下动脉的分支，沿盆腔侧壁向下向前行，直达阔韧带底部，在距宫颈2厘米处跨过输尿管之后，分出一向下行走的小支，称为宫颈阴道支，供给宫颈、阴道及膀胱一部分的营养。子宫动脉的主支沿着子宫外侧向上行走，分成三支，一支分布于宫底部，一支分布于输卵管，一支与卵巢动脉吻合。

三、阴道动脉：

也为腹下动脉的一个分支。分布到阴道下段。

四、阴部内动脉：

为腹下动脉主要分支之一。它从坐骨大孔穿出盆腔，绕过坐骨棘，再经坐骨小孔分布到外阴、肛门等部位。

盆腔内的静脉都与它们的同名动脉伴行。

第四节 淋 巴、神 经

生殖器官的淋巴管及淋巴结是伴随着血管而行走的。可分为外生殖器淋巴组与内生殖器淋巴组二大类：

一、外生殖器淋巴组：

包括浅腹股沟淋巴结及深腹股沟淋巴结二部分。它们是收集阴道下部、阴唇、会阴、肛门及下肢表面的淋巴管。这些淋巴结可因各该处的感染或癌症而肿大。

二、内生殖器淋巴组：

此组淋巴结中最主要的是沿着髂动脉排列的髂外、髂内与髂总淋巴结。主要是汇集宫颈及阴道上部的淋巴管。卵巢、输卵管、子宫等部的淋巴管，主要是输入腰淋巴结，直肠及阴道后壁的淋巴管入骶结。

生殖器官的神经主要为含有交感神经的腹主动脉丛，以及含有副交感神经的骶Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ神经。

第二章 月经生理

卵巢发生排卵，并有黄体形成，子宫内膜有分泌期改变，而引起子宫内膜周期性剥脱、出血，称月经。月经的来潮与子宫内膜、卵巢有直接关系，它们之间的联系是由大脑皮质通过丘脑下部的神经中枢，调节垂体前叶的促性腺激素而发生作用。

第一节 月经的临床表现

月经第一次来潮称为初潮，绝大多数发生在13~15岁。约经30年左右，到45~50岁经绝。月经周期平均为28~30天，但在20~40天之间也属正常范围。在青春期及更年期常因卵巢功能开始建立或衰退的原因，月经周期可以有超前或落后的现象。一般月经期持续2~7天，为不凝固的暗红色血液。月经期可以伴有轻微的小腹胀痛，腰酸，乏力等症状。更年期由于卵巢功能衰退，植物神经系统平衡失调，可出现潮热，心悸，心情急躁，失眠，血压波动等症状。严重者须药物治疗。

第二节 卵巢生理

卵巢是一对产生卵子和分泌性激素的性腺器官。

一、卵巢的周期变化，可分为三个阶段：

(一)卵泡的发育：女子一生仅有400~500个卵泡发育成熟，每一月经周期只有一个卵泡发育成熟，其余的卵泡发育到一定程度，逐渐自行退化。

(二)排卵：卵泡成熟时，向卵巢表面移动并向外突出，由于卵泡内本身的压力及卵泡液内蛋白分解酶的影响，使卵泡膜及卵巢外膜破裂，卵细胞离开了卵巢，落入腹腔，这个过程称为排卵。卵细胞离开了卵巢便称为卵子。排卵一般发生在月经周期12~14天。

(三)黄体期：相当于月经周期14~28天。排卵后破裂的卵泡开始形成黄体，以后逐渐退化。黄体主要产生黄体素，但也产生雌激素。如受孕则黄体进一步发育形成妊娠黄体以维持妊娠。

二、卵巢产生二种激素：即雌激素和黄体素。

(一)雌激素作用：

1. 使子宫发育，肌肉肥厚，血管增生。
2. 可增强子宫对催产素的敏感性。
3. 可使子宫内膜发生增生期变化。
4. 促使阴道上皮细胞增生，贮藏糖原。

5. 大量雌激素可抑制乳汁分泌。

(二) 黄体素作用:

1. 使已受雌激素影响的增生期子宫内膜发育成为分泌期子宫内膜。

2. 可减低妊娠子宫对催产素的敏感性, 故有保胎作用。

3. 有使基础体温升高的作用, 在排卵后一般升高摄氏0.5度(图4)。

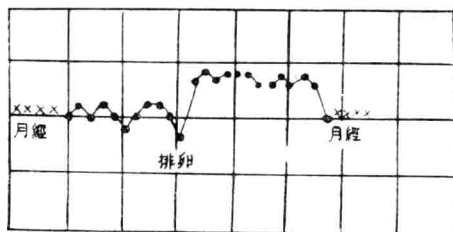


图4 月经周期中正常基础体温的曲线
(双相型)

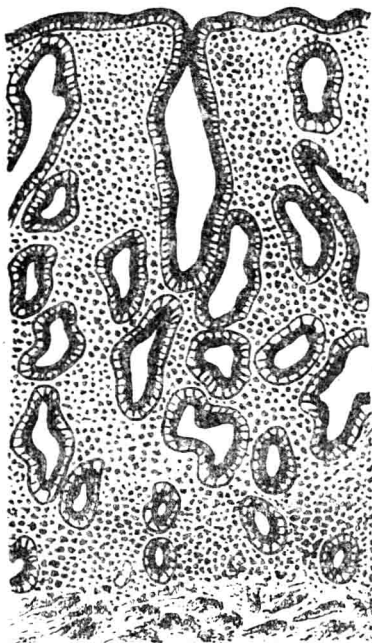


图6 分泌期子宫内膜

第三节 子宫内膜周期变化

随着卵巢的周期变化, 生殖器各部分都有变化, 但子宫内膜变化最为显著。可分下列三期:

一、增生期: 相当于月经周期7~14天, 卵泡产生的雌激素可使子宫内膜发生增生期改变。腺体多而直, 腺

上皮为高柱状, 胞核位于细胞中央, 间质致密(图5)。

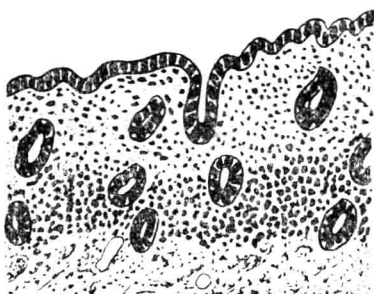


图5 增生期子宫内膜

二、分泌期: 相当于月经周期15~28天, 由于黄体素的作用使子宫内膜发生分泌期改变。腺体弯曲, 胞浆多, 胞核大而圆, 位于细胞底部, 间质疏松(图6)。

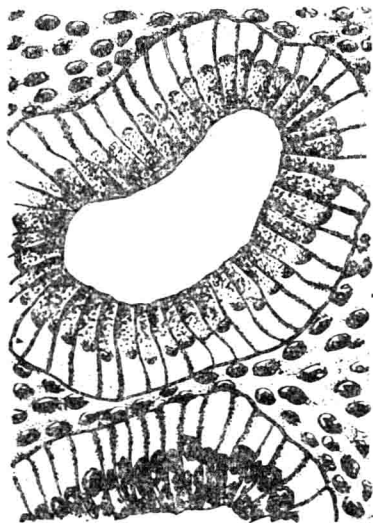


图6 分泌期子宫内膜

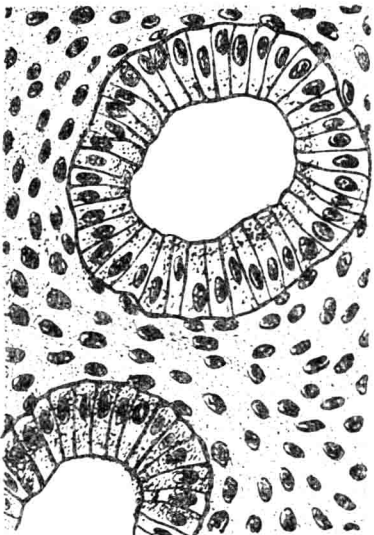


图5 增生期子宫内膜

三、月经期: 相当于月经周期1~7天, 由于黄体的萎缩, 雌激素及黄体素量减少, 子宫内膜发生出血与脱落。

第四节 经 期 卫 生

妇女在月经期机体抵抗力较差，如不注意卫生，病源菌就可乘虚而入，易引起病症。因此我们必须注意经期卫生。

- 一、经期避免过劳及精神刺激。
- 二、注意保暖，勿受寒湿。
- 三、注意外阴部清洁，月经垫要勤换。
- 四、经期禁忌房事。

第三章 受孕与胎盘形成

一、受孕：月经周期第14日左右，卵巢内之成熟卵泡发生破裂，卵子随卵泡液流出。由于输卵管伞部的摄入作用、输卵管的蠕动及其粘膜上皮细胞之纤毛活动，卵子进入输卵管并向子宫腔方向移动，此时如遇有精子钻入卵子内即发生受精作用，受精的卵子称为孕卵。

孕卵由于输卵管的蠕动及其粘膜上皮细胞的纤毛活动，逐渐由输卵管向子宫腔内移行并种植于子宫粘膜下。孕卵表面之滋养叶细胞能分泌绒毛促性腺激素，它刺激黄体进一步发育形成妊娠黄体并分泌黄体素以维持妊娠。由于黄体素的作用，分泌期子宫内膜继续发育成蜕膜，包于孕卵上之蜕膜称“包蜕膜”，孕卵与子宫壁相接触之蜕膜部分称

“底蜕膜”，宫腔其余部分之蜕膜称为“真蜕膜”（图7）。

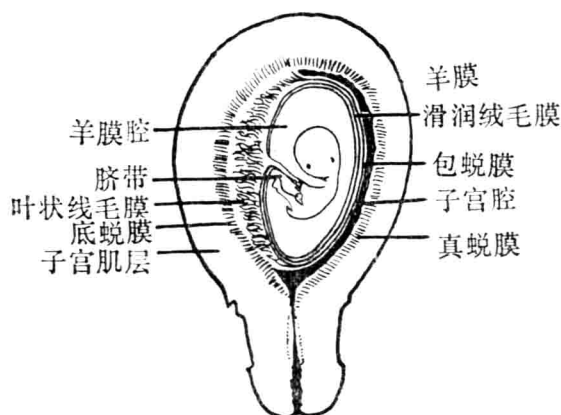


图7 子宫剖面、示绒毛膜与蜕膜的关系

二、胎膜与胎盘形成：孕卵之最表面为滋养层，它与蜕膜密切相接触。与底蜕膜相接触之滋养层发育为叶状绒毛膜，与包蜕膜相接触之滋养层发育为滑润绒毛膜。滑润绒毛膜在妊娠三个月后即逐渐萎缩。由于包蜕膜与壁蜕膜之融合，因而宫腔消失。

羊膜由原始外胚层发育而来，其内为羊膜腔，腔内充满液体即羊水，胎儿悬浮于羊水中，羊水可以保护胎儿。羊膜、滑润绒毛膜、包蜕膜、真蜕膜合成胎膜。

叶状绒毛膜与底蜕膜共同构成胎盘。胎盘在妊娠四个月时发育完成。胎盘分泌很多种激素，与维持妊娠有关的有黄体素，雌激素和绒毛促性腺激素。胎盘常附着于子宫之前壁或后壁，胎盘之母体面较粗糙，有多个小叶，胎儿面呈灰白色，表面盖有羊膜，光滑平坦。胎儿由脐带与胎盘相连，脐带内有二根脐动脉，一根脐静脉。胎儿通过脐血管、胎盘与母体进行气体交换及吸取营养物质，排泄代谢产物。

第四章 妊娠的诊断

妊娠的诊断根据症状、体征一般并不困难，但有时尚需用妊娠试验的方法来辅助诊断。随着计划生育工作的大力开展，正确的诊断早期妊娠有着很重要的意义。

一、早期妊娠的诊断：妊娠三个月以内称为早期妊娠。

(一)停经：生育年龄的妇女，平时月经规则，突然停经，即应考虑妊娠的可能。

(二)妊娠反应：停经之后，由于胎气上逆犯胃，使胃失于和降，故常于停经6周之后出现恶心、呕吐、食欲嗜好改变，头重目眩，四肢怠倦等症状。一般此症状持续1月左右，但个体间妊娠反应轻重及持续时间长短之差异甚大。如原来体质较弱或属脾虚、肝热者，妊娠呕吐现象往往较明显。

轻的妊娠反应一般不需特殊处理，只需注意饮食调和与适当休息即可。较重的妊娠呕吐可配用药物治疗。中药：1. 健脾和胃：常用药如灶心土，姜半夏，生姜，茯苓。2. 抑肝和胃：常用药如黄连（黄芩），竹茹，桔皮，芦根。西药：常用镇静止吐药物，如冬眠灵、鲁米那、维生素乙₆等。

妊娠剧吐有脱水现象者需注意水和电解质平衡。

(三)脉象滑利平和。

(四)妇科检查：子宫增大，变软，宫颈和阴道粘膜呈紫蓝色，乳房胀大，乳头和乳晕颜色加深，乳头周围有小结节突起。部分孕妇并有皮肤色素沉着（前额、二颊部及腹中线处）。

(五)妊娠试验：孕妇尿中含有“绒毛促性腺激素”，能刺激试验动物（雄蛙）的性腺使其发生排精，此即称为妊娠试验阳性。

〔附〕妊娠试验操作法：

1. 取雄蛙及受检者清晨新鲜尿液（如尿太混浊，可用滤纸或纱布滤过）。
2. 试验前先用滴管轻轻插入雄蛙肛门内吸取1~2滴尿液，放在玻片上，用显微镜检查尿中不含精子者方可应用。
3. 用注射器吸取受检者尿液5毫升，然后缓缓注入雄蛙皮下，24小时后吸取蛙尿检查，如显微镜下见到游动精子，即为妊娠试验阳性。反之即为阴性。最早在试验后2小时可观察到反应。

二、中期妊娠、晚期妊娠的诊断：妊娠4~6个月称中期妊娠。妊娠7月~足月称晚期妊娠。它们除了有早期妊娠的病史外，还有以下体征：

(一)腹部增大：妊娠期随胎儿的发育腹部逐渐增大，妊娠3个月后即可在腹部触及宫底，宫底随妊娠月份之增加而逐渐升高：宫底于脐耻之间为妊娠三个月；在脐下二横

指为妊娠 4 月；脐平为妊娠 5 个月。自此之后，宫底每月上升的高度相当于剑突与脐部连线长度之四分之一。最后二周因胎头进入骨盆，宫底反而稍可下降（图 8）。

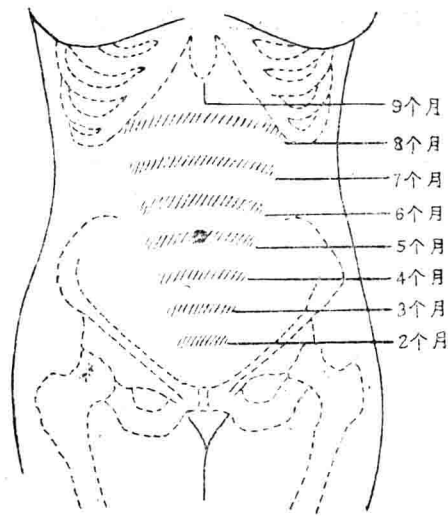


图 8 妊娠月份与子宫底高度的关系

（二）胎动：妊娠4～5月后出现胎动。

（三）胎心音：妊娠 5 个月后即可于孕妇腹部听到胎心音，正常胎心频率为120～160 次/分。

（四）妊娠后半期可在腹部触及胎儿部分。

第五章 产 前 保 健

我们伟大领袖毛主席教导我们：“中国的妇女是一种伟大的人力资源。必须发掘这种资源，为了建设一个伟大的社会主义国家而奋斗。”妊娠期间，由于孕卵的发育，母体内发生了很大的生理变化，在某些情况下会出现病理现象，如不加重视并及时处理，将威胁到母亲与胎儿的健康。因此做好产前保健工作是保障妇女健康的重要措施。

解放前，由于国民党反动派的残酷压榨，民不聊生，劳动人民的生老病死根本无人过问，广大妇女的生养问题也更没有人予以关心。因此，解放前孕产妇及新生儿的死亡率是很高的。解放后，伟大领袖毛主席和中国共产党领导全国人民推翻了压在中国人民头上的三座大山，我国妇女在政治、经济、文化等各方面都得到了与男子同样的地位。宪法中也明确规定：“婚姻、家庭、母亲和儿童受国家保护。”在**预防为主**的方针指引下，广大农村的医疗保健网普遍建立并日益完善，培养了大批新法接生员，大力推广产前保健和新法接生，妇幼保健事业有了飞跃的发展，孕产妇和新生儿的死亡率大大降低。为了保护母亲和胎儿的健康，对孕妇进行卫生指导，健康检查与及时纠正异常情况是极其重要的。

第一节 孕 期 卫 生

一、孕妇饮食：由于孕妇除了自己营养需要外，还要供给胎儿生长发育所需的营养物质，因此孕妇的食物必须较平时增加一定的营养。多吃新鲜蔬菜、豆类食物，有条件时宜增加蛋类、鱼类及肉类食物，少吃有刺激性食品。

二、劳动和休息：妊娠期间一般孕妇均可担负普通日常劳动，参加劳动能使气血流畅，有利健康。但不宜提携过重物件、登高及参加剧烈运动，预产期前二周可适当减轻工作量。

三、注意个人卫生：孕妇之衣服宜宽大，束带不可太紧，保持会阴清洁、大便通畅，妊娠7月后要经常擦洗乳头，以免产后发生乳头破裂而引起乳腺炎。

四、妊娠早期及妊娠8月后禁止性生活。

五、妊娠期间服药及针灸均需慎重，治病同时要注意护胎。一切促使子宫收缩或对胎儿有害的药物（包括中药内峻下、行血、破血及一切有毒物品）均禁忌使用。

第二节 产 前 检 查

一、询问病史：详细询问病史，末次月经日期，本次妊娠经过及以往妊娠生产史，尤其要注意有无难产、产后出血、心脏病、肺结核、贫血等病史。对有难产和产后出血