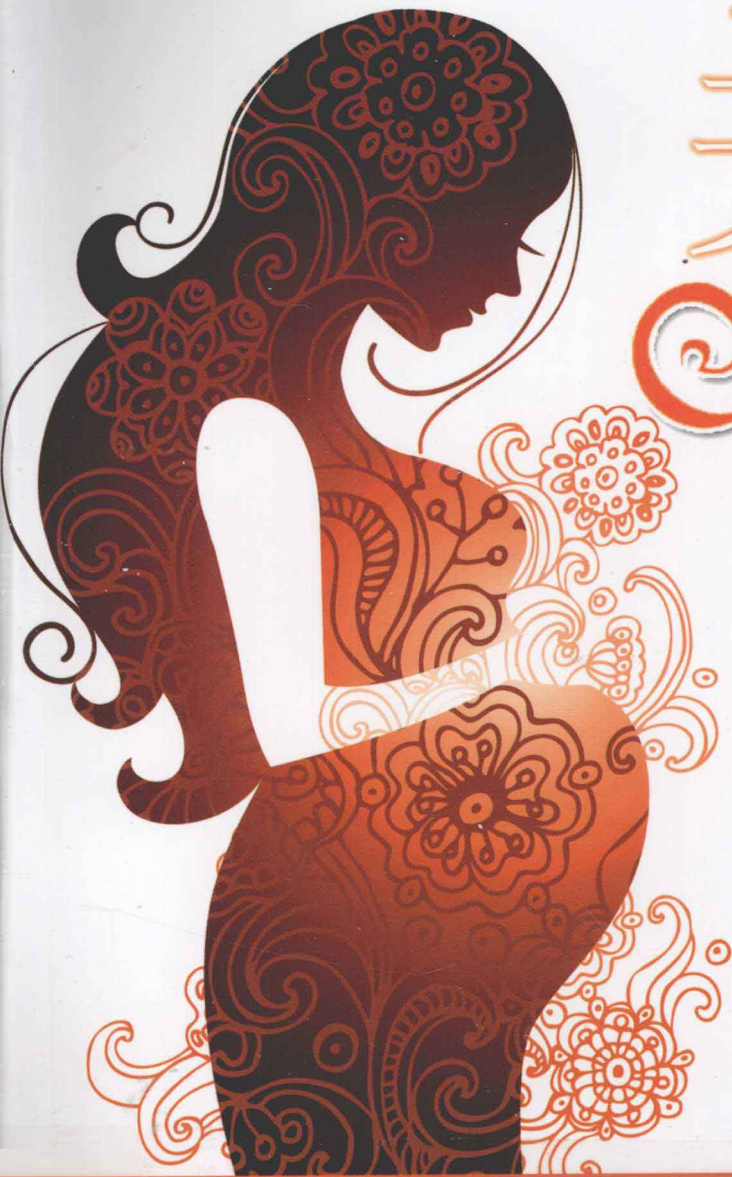




关爱

孕妈咪

GUANAI YUN MAMI
YUNQI JI CHANHOU BAOJIAN

— 孕期及 产后保健

胡祖斌 肖梅◎主编

湖北科学技术出版社

NVXIN

XILIE

女性保健系列

了解自己的身体,学会做自己的全科医生,体验健康快乐的人生!

权威专家鼎力推荐



关爱 孕妈咪

— 孕期及 产后保健

胡祖斌 肖梅◎主编

湖北科学技术出版社

NVXING BAOJIAN XILIE

女性保健系列

图书在版编目(CIP)数据

关爱孕妈咪:孕期及产后保健/胡祖斌,肖梅主编. —武汉:湖北科学技术出版社,2012.9
(女性保健系列/胡祖斌主编)

ISBN 978-7-5352-5142-8

I. ①关… II. ①胡… ②肖… III. ①孕妇—妇幼保健—基本知识 ②产妇—妇幼保健—基本知识 IV. ①R715.3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 174976 号

策 划:周建跃 温红蕾 罗华荣
责任编辑:徐 丹

封面设计:戴 旻

出版发行:湖北科学技术出版社
地 址:武汉市雄楚大街 268 号
(湖北出版文化城 B 座 13-14 层)
网 址:<http://www.hbstp.com.cn>

电话:027-87679468
邮编:430070

印 刷:武汉理工大印刷厂

邮编:430072

787×1092 1/16
2012 年 9 月第 1 版

15.25 印张 242 千字
2012 年 9 月第 1 次印刷
定价:30.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

编 委 会

主 编 胡祖斌 肖 梅

副主编 赵 云 高 鹰 王桂梅 唐琼秀 孙国强
郑亚军 潘米香

编 委 (以首字母拼音为序)

陈湘漪	操冬梅	杜树国	何 明	胡娅萍
彭 敏	彭慧兰	任 为	汤则男	汤 斐
肖婵云	谢 婷	杨 琼	杨 慧	尹 恒
赵海珍	赵 蕾	张 娜	张 欢	郑 平

前言

在日常生活中，谈恋爱是两个人的事，结婚是两家人的事，生孩子是几家人、几代人的事。因此，如何作好孕前保健是每个准妈妈、准爸爸及家人所关注的话题。

美国儿科协会及美国妇科学会（1997 年）给孕期保健作了如下定义：“一个完整的孕期检查方案包含协调、健康的医疗保健和社会心理支持，最理想的是从孕前开始，并贯穿于整个孕期”，在此影响下，国人对孕期保健的要求日益高涨。

众所周知，孕期保健的目的是在不损害母亲健康的情况下，保证每一个妊娠母亲，最终分娩出健康的婴儿。从这一目的出发，湖北省妇幼保健院产科数 10 名医师在繁忙的工作之余，聚集了她们多年临床工作的经验，汇聚成一册通俗易懂的读物。愿此书能为广大孕妇及家人所喜爱，为大家提供一些帮助，这对我们每一位作者无疑是莫大的信任与安慰。

我们期盼着！

肖梅

2011 年 12 月 14 日



Content 目录

第一章 优生咨询	001
第一节 优生咨询与产前诊断	002
第二节 孕期检查指南	003
第三节 孕期产检项目的意义	004
第四节 孕期生活指南	006
第五节 孕期营养指导	008
第六节 孕期用药指南	012
 第二章 病理妊娠的预防与处理	 015
第一节 妊娠合并阑尾炎	016
第二节 妊娠合并贫血	017
第三节 妊娠合并心脏病	024
第四节 妊娠期肺炎	028
第五节 妊娠期支气管哮喘	031
第六节 妊娠合并胆囊炎	032
第七节 妊娠合并胰腺炎	034
第八节 妊娠合并血栓性疾病	036
第九节 妊娠合并甲状腺功能异常	039
第十节 妊娠合并癫痫	041
第十一节 妊娠合并病毒性肝炎	044
第十二节 妊娠期消化性溃疡病	047



第十三节 妊娠合并肝硬化	049
第十四节 妊娠合并泌尿系统结石	052
第十五节 妊娠合并性传播疾病	053
第十六节 妊娠期常见合并症	059
第十七节 妊娠期高血压疾病	064
第十八节 妊娠合并精神疾病	069
第十九节 妊娠期癌症	070
第二十节 前置胎盘	071
第二十一节 胎盘早剥	073
第二十二节 胎膜早破	076
第二十三节 瘢痕子宫妊娠中晚期监护	078
第二十四节 母子血型不合	079
第二十五节 早产的预测	082
第二十六节 宫颈机能不全	083
第二十七节 胎儿生长受限	084
第二十八节 巨大儿	087
第二十九节 双胎及多胎妊娠	089
第三十节 妊娠期糖尿病	092
第三十一节 妊娠期肝内胆汁淤积征	094
第三十二节 羊水异常	095
第三章 早孕期保健	099
第四章 中期妊娠保健	113
第一节 中期妊娠常规检查	114
第二节 中孕期妊娠妇女的变化	118
第三节 孕期指导	120
第四节 中期超声排除胎儿畸形	122
第五节 孕中期常见症状及处理	132
第六节 胎儿畸形	134

第五章 晚期妊娠晚期保健	137
第一节 晚期妊娠晚期检查	138
第二节 晚期妊娠彩超的意义	139
第三节 晚期妊娠胎心音监护	145
第四节 晚期妊娠饮食	147
第五节 晚期妊娠生理变化及化验检查意义	149
第六章 分娩前保健	151
第一节 分娩前准备	152
第二节 分娩方式介绍	161
第三节 分娩镇痛的选择	170
第七章 产褥期保健	177
第一节 产褥期生理变化及相应处理	178
第二节 如何“坐月子”	181
第三节 盆底康复治疗	199
第四节 母乳喂养知识	201
第五节 产后避孕方式的选择及指导	203
第八章 新生儿护理	213
第一节 正常新生儿日常护理知识	214
第二节 新生儿常见症	215
第九章 新生儿常见疾病及预防	221
第一节 新生儿窒息	222
第二节 新生儿颅内出血	223
第三节 新生儿吸入性肺炎	224
第四节 新生儿黄疸	224
第五节 新生儿脐炎	225
第六节 新生儿败血症	226





第七节 新生儿呼吸窘迫综合征（肺透明膜病）	227
第八节 咽下综合征	227
第九节 早产儿	228
第十节 生长发育标准	228
第十一节 低体重儿	229
第十二节 新生儿贫血	229
第十三节 新生儿先天性心脏病	230
第十四节 新生儿各脏器积水	231
第十五节 新生儿腹裂	232
第十六节 消化道闭锁	233



第一章 优生咨询





第一节 优生咨询与产前诊断

一、产前诊断的概念

产前诊断即出生前诊断又称为宫内诊断，是指在遗传咨询的基础上，采用影像学、生物化学、细胞遗传学及分子生物学技术，通过观察胎儿外形，分析胎儿染色体核型、检测羊水和胎儿细胞的生化项目和基因等，判断胎儿是否患有先天性遗传性疾病。

二、优生咨询的项目

羊膜腔穿刺行羊水检查；绒毛活检：优点为诊断结果比羊水检查约提前2个月；羊膜腔胎儿造影：可诊断胎儿体表畸形和胎儿消化管畸形，可弥补B超检查的不足；胎儿镜检查：可在直视下观察胎儿体表和胎盘胎儿面；B超检查：是产前诊断胎儿畸形必不可少的手段；经皮脐静脉穿刺取胎血检测；胎儿心动图：能正确显示胎儿心脏结构和功能。

1. 咨询的人群：35岁以上的高龄孕妇；生育过染色体异常儿的孕妇；夫妇一方有染色体平衡易位者；生育过无脑儿、脑积水、脊柱裂、唇裂、腭裂、先天性心脏病患儿者；性连锁隐性遗传病基因携带者；夫妇一方有先天性代谢疾病，或已生育过患儿的孕妇；在妊娠早期接受较大剂量化学毒剂、辐射和严重病毒感染的孕妇；有遗传性家族史或有近亲婚配史的孕妇；原因不明的流产、死产、畸胎和有新生儿死亡史的孕妇；本次妊娠羊水过多、疑有畸胎的孕妇。

2. 咨询的意义：为确定保胎或终止妊娠提供依据，从而降低出生缺陷率，提高优生质量和人口素质。

(彭敏 肖梅)

第二节 孕期检查指南

产检时间及项目，见表 1-1。

表 1-1 产检时间及项目、意义

时间	项目	意义
自 13 周期每次产检	检查内容包括测血压、量体重及子宫底高度、听胎心，口腔检查	
13 周	血常规、尿常规、肝功能	以便早日发现影响妊娠的各种疾病
13 周	TORCH	了解是否存在弓形虫、巨细胞病毒、风疹病毒、疱疹病毒的感染
13 周	HIV、TP、HBV、HCV	了解是否感染艾滋、梅毒、乙肝、丙肝
13 周	血型	了解是否稀有血型，是否需查 ABO 溶血抗体滴度
13 周	B 超	测胎儿颈项透明带厚度，是唐氏综合征的早期筛查
16 ~ 20 周	唐氏筛查	排查唐氏综合征
18 ~ 23 周	第 1 次排畸 B 超	监测胎儿发育，排查胎儿畸形
24 ~ 28 周	糖尿病筛查	排查妊娠期糖尿病
28 ~ 32 周	第 2 次排畸 B 超	监测胎儿发育，排查胎儿畸形
31 ~ 33 周	心电图	了解孕妇心脏状况
35 周起每次产检	胎心监护	了解胎儿宫内储备
分娩前	B 超	了解胎儿、胎盘、羊水、脐带等情况

注：产前检查发现异常，及时转高危产科门诊，进行对症处理。

(尹恒 赵云 肖梅)





第三节 孕期产检项目的意义

从怀孕开始，随着胎儿的发育，孕妇的全身器官都发生了微妙的变化，为了腹中胎儿健康的发育，在整个怀孕期间，要做好产前检查，以便孕妇能及时了解腹中胎儿的发育情况，也让你的产科医生了解，有利于顺利的分娩。

产前检查时间应从确诊妊娠后开始，一般孕 28 周前每月 1 次，孕 28 ~ 36 周每 2 周 1 次，末 1 个月每周 1 次，根据孕妇的以往病史及本次妊娠的情况，医生会酌情增加检查次数。产前检查的项目与对应的意义如下。

1. 预产期：记住怀孕前最后 1 次月经日期，是计算预产期的依据。
2. 既往孕产史：仔细回忆是否有流产刮宫后就怀孕，或多次人工流产，可在本次分娩时提醒医师积极处理胎盘的娩出，因为可能会出现胎盘粘连而大出血。
3. 既往病史或手术史：凡有高血压、心肺肝肾疾病以及血液病的，应主动让医生了解详情，以便医生作有关的检查。
4. 血液检查：妊娠期检查血常规、血色素、出血时间、凝血时间和血小板，发现问题及时纠正，防止出血及感染。
5. 血型：预防孕妇与胎儿之间血型不合，预防产时、产后出血。
6. 宫底高度：宫底高度可约推估胎儿的周数大小是否符合产检时的周数。
7. 胎心音：胎心音或心跳是确认胎儿生命迹象的重要依据。
8. 体重：量体重主要在于了解孕妇增加的重量，以避免胎儿过大，或提升妊娠糖尿病的风险。妊娠后期，每周体重增加 500 克为正常；体重不增加，说明胎儿发育差；若体重增加过多，可能胎儿过大，羊水过多，双胎或妊娠水肿、妊娠高血压综合征。怀孕期间增加的体重应依怀孕前的身体质量指数 (BMI) 来区分，BMI 介于 19.8 ~ 26 之间的人，建议增加体重为 11.5 ~ 16 千克，BMI 介于 26 ~ 29 之间的人，建议增加 7 ~ 11.5 千克，BMI 小于 19.8 的人，建议增加 12.5 ~ 18 千克，而 BMI 超过 29 的人，则最多增加 7 千克。

9. 血压：怀孕时的血压可能会比怀孕前略低，一般而言，正常的血压值应为 120/80 毫米汞柱以下，若是怀孕 20 周前，血压值达 140/90 毫米汞柱，怀疑可能为慢性高血压，但若是怀孕 20 周后血压仍持续高于 140/90 毫米汞柱，就可能判定为妊娠高血压疾病。

10. 尿液：主要验尿糖及尿蛋白，以评估是否有妊娠糖尿病和妊娠高血压的可能。此外，若尿中白细胞过多也有可能是尿路感染，红细胞过多则除可能是尿路感染外，也可能是阴道出血，都必须做进一步的追踪。

11. 检查骨盆：骨盆是胎儿娩出的必经通道，其大小、形状对分娩至关重要。测量骨盆大小，可评估足月时能否顺利分娩。

12. 梅毒筛查：早期检查、早期治疗可消灭母体血中的螺旋体，不让其进入胎儿体内。

13. 弓形虫检查：接触猫狗的孕妇应进行弓形虫检查，以免胎儿的脑、眼部的感染。

14. 肝功能、二对半检查：有无肝脏功能的损害及新生儿出生后乙肝免疫防护措施。

15. 肾功能检查：肾功能是否正常。

16. 心电图检查：了解心脏的情况。

17. 糖尿病筛查：及早诊断及规范化处理妊娠期糖尿病，减少不良妊娠结局的产生。

18. 口腔检查：孕妇口腔疾病与不良妊娠结局之间关系密切，妊娠期牙周炎容易导致早产、流产、妊娠期高血压疾病等，第 1 次常规产检就需要及时检查孕妇口腔健康状况，及早指导孕妇保持口腔卫生并治疗疾病。

19. 超声检查：孕期超声检查至关重要，在核对孕周、诊断胎儿急性病、发现胎儿宫内环境不良方面有不可替代的作用。

20. 母血唐氏征筛查：是通过检测孕妇血清中生化指标浓度的变化，筛查出部分高危人群，再对高危人群进行羊水穿刺、脐血穿刺等，留取胎儿细胞行染色体核型培养，诊断胎儿是否存在 21- 三体、18- 三体等染色体畸形及神经管畸形等。但筛查阴性并不能完全排除胎儿染色体畸形。

21. 孕期血糖筛查：一般孕妇 24 ~ 28 周筛查，高危孕妇可以在第 1 次产检检查，该项检查可以及时筛查出高危孕妇，并做 OGTT 确诊试验来诊断，





便于规范化管理妊娠期糖尿病患者。

22. 胎心音监护：正常孕妇一般在 35 周后开始做胎心音监护，每周 1 次；若有胎动异常，随时增加检查次数，了解胎儿宫内情况。

(杨琼 赵云 肖梅)

第四节 孕期生活指南

一、孕期是否可以经常熬夜

熬夜会使孕妇抵抗力下降，易发生感冒、精神不集中、易造成危险，而且过度熬夜会增加早产的危险，如果工作实在需要，那么偶尔为之还可以，平常孕妇最好不要熬夜。

二、孕期是否可以做家务

孕妇经常参加一般的家务劳动对身体有益，但应避免那些强体力的或增加腹压的家务劳动，如搬运、担、提、推、拉重物，不向过高或过低处探取物品，不要长时间下蹲或低坐来做家务，如洗大件衣物等，不做接触有害物质的家务，如接触染料、化学药品、有毒喷雾杀虫剂、长时间的电离辐射等，不做过冷或过热刺激的家务劳动、远离高频或震动明显的电器设备。

三、孕期是否可以过性生活

怀孕头 3 个月过性生活会刺激子宫收缩易发生流产，最末 1 个月性生活时对腹部压迫易引起早产，还易造成感染，危及母儿，应避免。其余孕期可过性生活，但应注意动作轻柔，次数不宜过多。

四、孕期是否可以洗热水澡

洗热水澡是很多人的习惯，包括一些孕妇，觉得能使自己神清气爽，消除疲倦。但研究资料显示，怀孕 2 个月内的胚胎组织对于温度变化极为敏感，

即使是洗澡水的温度。一般来讲，水温超过 42 摄氏度就可能会对胚胎的中枢神经系统造成损害，发生神经管缺陷如无脑儿、脊柱裂的几率大为增加，或出生时体重低。准妈妈如果在怀孕中、后期打算泡热水澡，也应视个人体质而定，因为此时准妈妈的血液循环和常人不同，在经历冷、热水的过度刺激后，其心脏负荷可能无法像一般人调试得那么好，很可能产生休克、晕眩或虚脱的情况。所以，建议准妈妈不要用温度过高的水洗澡。

五、孕期是否可以平躺着睡觉

随着胎儿不断长大，到了怀孕晚期腹腔几乎完全被子宫占据。如果还坚持仰卧姿势睡觉，增大的子宫很容易向后压在大动脉上，使流向子宫的血液减少，对胎儿供血不足，从而影响胎儿的生长发育。而且，仰卧时增大的子宫还会压在下腔静脉上，使下肢血液回流受到阻碍，引起或加重下肢水肿。同时，因回心血量减少造成全身各个器官缺血而引起“仰卧综合征”，表现为头晕、恶心、呕吐、血压下降。因此，怀孕晚期应该避免仰卧姿势睡眠，适宜的体位是左侧卧位。

六、孕期健身

生命在于运动，孕期也要做适量的运动。准妈妈在运动的时候，胎儿同样也在运动，并且孩子今后的协调性，身体平衡的能力，甚至是体质的好坏，都取决于他在胎儿期孕妇的运动表现。

但需注意的是要在运动时做好自身保护，并不断根据孕期调整运动强度，怀孕前 8 周，要避免时间长强度大的运动，10~30 周时，运动时间可以适当延长。准妈妈的运动形式和运动量，要视自己怀孕前的运动量多寡及运动习惯而决定。但一般来说不做剧烈运动，以免给腹部肌肉太大的压力，从而刺激子宫收缩。所以，凡是增加腹部压力的运动都不适宜，比如仰卧起坐、举重物等。

运动形式可以选择一些比较柔和的项目，比如舒缓的韵律操，轻柔的形体舞等，它不仅对孩子今后的身体协调性和平衡能力大有益处，同时还可以促进胎儿大脑的发育。选择一些适当的水中运动，对促进生产很有帮助。

(尹恒 赵云 肖梅)





第五节 孕期营养指导

宝宝是个小生命，所以大人维持生命需要的营养宝宝也同样需要。只是，我们是直接从食物里获取营养，而宝宝则是从妈妈的身体里获取营养。所以，并不需要刻意地增加某一种或某几种营养，只要我们注意饮食的多样性，宝宝也就能够吸收到均衡的营养、健康成长了。

一、孕早期营养指导的原则

处于孕早期的准妈妈大多受妊娠反应困扰，胃口不佳，这个阶段，准妈妈并不用刻意让自己多吃些什么，与其每天对着鸡鸭鱼肉发愁，不如多选择自己喜欢的食物，以增进食欲。对于油腻、抑制食欲的食物，大可不必勉强吃下去。

营养原则 1：孕早期的膳食以清淡、易消化吸收为宜。

营养原则 2：孕妇应当尽可能选择自己喜欢的食物。

营养原则 3：为保证蛋白质的摄入量，孕妇可适当补充奶类、蛋类、豆类、坚果类食物。

营养原则 4：在孕早期注意摄入叶酸，因为叶酸关系到胎儿的神经系统发育。若怀孕时缺乏叶酸，容易造成胎儿神经管的缺陷，如无脑儿或脊柱裂，并且发生兔唇、腭裂的机会也升高。许多天然食物中含有丰富的叶酸，各种绿色蔬菜（如菠菜、生菜、芦笋、小白菜、花椰菜等）及动物肝肾、豆类、水果（香蕉、草莓、橙子等）、奶制品等都富含叶酸。

营养原则 5：维生素的供给要充足。如果准妈妈的妊娠反应严重影响了正常进食，可在医生建议下适当补充综合维生素片。

二、孕中期营养指导的原则

进入孕中期，准妈妈的食欲逐渐好转，这时，不少准妈妈在家人的劝说及全力配合下，开始了大规模的营养补充计划。不仅要把前段时间的营养损