

YUNFU BIDI

孕妇必读

康健祥
编著



广西民族出版社

孕 妇 必 读

康健祥



90.3.12

广西民族出版社

R17

K1



ZL007879

349230

责任编辑：[模糊]
封面设计：[模糊]



广西民族出版社出版

广西新华书店经销

广西南宁市九中印刷厂印刷

开本787×1092 1/32

5印张2插页105千字

1990年2月第一版

1990年2月第一次印刷

印数：1—7000册

书号：ISBN7—5363—0712—8/R·34

定价：2.40元

目 录

序 言

本书作者康健祥医师是南宁市第二医院妇产科副主任医师,毕业于广西医学院,从事妇产科临床实践已近30年。她在实践中接触过大量妇科与妊娠期间的各种问题,积累了丰富的经验,由于平日注意科学的进展,能用这些成果解决实践中各种问题。多年来在各种报刊杂志发表过多篇提高及普及文章,推广医学卫生知识。最近完成《孕妇必读》一稿,内容包括妇女生一各阶段的生理变化,尤其是妊娠时期的变化和保健问题以及分娩、新生儿护理问题,还有胎教及优生学等问题。该书可以为今天妇女有用的参考用书,对妇幼保健工作者,育龄夫妇都有很好的参考价值。

一、妇女各阶段的生理特点.....(1)	二、妊娠期营养.....(17)
三、分娩.....(17)	四、产褥期.....(18)
五、产褥保健.....(9)	六、妊娠期的营养.....(15)
(一)产褥期身体变化及其处理.....(9)	(二)产褥期常见临床表现.....(10)
(三)产褥期处理.....(11)	七、胎教.....(15)
八、胎儿各时期的发育和生理特征.....(26)	(一)妊娠各时期胎儿发育的特征.....(26)
(二)胎儿的生理.....(27)	叶馥兹
九、优生的意义.....(29)	1990.1
(一)所谓优生.....(29)	(二)优生的意义.....(29)
(三)优生的具体何任.....(29)	十、药物对孕妇、胎儿及新生儿的
十一、药物对孕妇、胎儿及新生儿的	影响.....(30)
(一)药物与孕妇的关系.....(39)	(二)药物在胎儿体内的过程.....(40)
(三)药物在乳汁中的排泄过程.....(40)	

目 录

一、妇女各阶段的生理特征……………(1)

(一) 新生儿期(出生四周内)……………(1)

(二) 幼年期(出生四周到十二岁)……………(1)

(三) 青春期……………(1)

(四) 性成熟期……………(2)

(五) 更年期……………(2)

(六) 绝经期……………(3)

二、妊娠生理……………(3)

(一) 受孕……………(3)

(二) 胎儿附属物……………(3)

(三) 成熟胎儿……………(4)

三、妊娠期母体的变化……………(5)

(一) 孕妇生殖器的变化……………(5)

(二) 孕妇全身的变化……………(6)

四、孕期保健……………(7)

(一) 孕期保健的目的及其意义……………(7)

(二) 孕期卫生……………(7)

(三) 孕妇妊娠期常见病症及其处理……………(8)

(四) 孕期检查……………(9)

五、产后保健……………(9)

(一) 产后母体变化及其表现……………(9)

(二) 产后常见临床表现……………(10)

(三) 产褥期处理……………(11)

六、妊娠期的营养……………(15)

(一) 营养对孕妇的重要性……………(15)

(二) 孕妇要“平衡”饮食……………(17)

(三) 各个妊娠期的营养要求……………(17)

(四) 孕妇应吃的食物……………(18)

(五) 阳光对孕妇的重要……………(21)

七、妊娠期女性的性心理与妊娠期的性生活……………(21)

(一) 妊娠期女性的性心理……………(21)

(二) 妊娠期的性生活……………(22)

八、孕妇要重视胎教……………(23)

(一) 胎教和胎教的重要性……………(23)

(二) 通过胎儿的感觉器官进行胎教……………(24)

(三) 孕妇的情绪对胎教的影响……………(25)

九、胎儿各时期的发育和生理特征……………(26)

(一) 妊娠各时期胎儿发育的特征……………(26)

(二) 胎儿的生理特点……………(27)

十、优生的奥秘……………(29)

(一) 所谓优生……………(29)

(二) 优生的重要……………(29)

(三) 优生的奥秘何在……………(29)

十一、药物对孕妇、胎儿及新生儿的影 响……………(39)

(一) 药物与孕妇的关系……………(39)

(二) 药物在胎儿体内的过程……………(40)

(三) 药物在乳汁中的排泄过程……………(40)

(四) 药物对胎儿和新生儿的影响
..... (40)

(五) 药物致畸作用..... (42)

十二、产后要高度重视避孕..... (44)

(一) 要善于选择避孕方法..... (44)

(二) 几种避孕方法及其成败的
原因..... (47)

十三、产后要高度重视优生..... (51)

(一) 正常新生儿生理特点..... (51)

(二) 要重视新生儿的护理..... (52)

十四、新生儿常见的病症..... (54)

(一) 黄疸..... (54)

(二) 呕吐..... (55)

(三) 抽搐..... (55)

(四) 发烧与体温不升的原因..... (55)

(五) 烦躁与嗜睡..... (55)

(六) 呕血与便血..... (56)

(七) 呼吸暂停..... (56)

(八) 腹泻、厌食、鼓肠等消化系
统的病症..... (56)

十五、高度重视新生儿的智力培养..... (57)

(一) 不要忽视新生儿的早期教育
..... (57)

(二) 从“狼孩”的故事得到启迪
..... (57)

(三) 天才儿童并非天生的..... (57)

(四) 早期教育不会使人早衰和
短命..... (58)

(五) 早期教育的主要内容和方
法..... (59)

(六) 绝经期

二、妇女各阶段的生理特征

妇女从新生到衰老,是一个渐进的过程,可分为新生儿期、幼年期、青春期、性成熟期、更年期、绝经期六个阶段,每一个阶段都有一定的生理特点:

(一) 新生儿期

从出生后四周以内为新生儿期。胎儿在母体内是由胎盘通过脐带来供给胎儿的营养,使胎儿生长发育,胎儿受到胎盘的女性激素的影响,子宫、卵巢及乳房等均有一定程度的发育,母亲的激素通过胎盘带给胎儿,出生后胎儿的营养虽然不再由母体的胎盘来供给,但是血液中女性激素不是立即消退,而是逐渐消失,所以婴儿在出生时乳房肿大,或分泌少量乳汁,出生数日内,个别新生儿可出现少量阴道流血,这叫假性月经,这些都是生理现象,母亲不需害怕,短期内会自然消失。

(二) 幼年期

从出生四周到十二岁左右,在10岁以前,身体持续发育,但生殖器官为幼稚型,子宫很小为幼稚型子宫,子宫颈较长约占子宫全长的 $\frac{2}{3}$,子宫肌层很薄,输卵管弯曲,很细,卵巢长而窄,卵泡不发育,阴道狭长,上皮薄、无皱襞,细胞内缺乏糖原,阴

道酸度低,抗感染力弱,容易发生炎症。这时要注意外阴及阴道的清洁卫生。

从10岁左右以后,卵泡中开始有少数卵泡发育,但不到成熟程度,卵巢形态逐步变为扁圆形。皮下脂肪在胸、髋、肩及耻骨前面积聚,乳房开始发育,女性特征开始呈现。

(三) 青春期

月经开始来潮到生殖器官逐渐发育成熟的时期。一般从十三岁到十八岁左右这个时期的生理特点是生殖器官及身体发育很快,月经开始出现,女性第二性征形成。

1、全身发育:随着青春期的到来,全身迅速成长,逐步向成熟过渡。

2、生殖器官的发育:由于卵巢的发育与分泌性激素,各个生殖器官有明显的变化,称为第一性征。

子宫的体部增大,子宫体占子宫全长的 $\frac{2}{3}$,卵巢增大,有不同阶段的卵泡,使卵巢表面不平;输卵管变粗,弯曲度减少;外阴从幼稚型变为成人型,阴阜隆起,脂肪丰富,大阴唇变肥厚,小阴唇变大并有色素沉着;阴道变长变宽,阴道粘膜变厚,出现皱襞。

3、第二性征:所谓第二性征,就是除生殖器以外,女性所特有的征象。此时女孩的乳房丰满而隆起,出现腋毛及阴毛,胸

部、肩部的皮下脂肪更多，音调变高，呈现了女性特有的体态。

4、月经来潮：月经的来潮是青春期开始的一个重要标志。所谓月经是指有规律的、周期性的子宫出血。月经第一次来潮叫初潮。初潮年龄大多数在13—15岁之间，但也有早在11—12岁，晚至17—18岁。初潮的迟早与各种内外因素有关，与气温环境、营养和体质等有关，体弱或营养不良者初潮可较迟，体质强壮及营养良好者，初潮可能提早。

月经周期就是两次月经第一天的间隔时间称为一个月经周期。一般为28—30天。提前7天以内或退后7天以内仍属正常范围，周期长短各有不同，有的一个季度，有的两个月等，每个妇女的月经周期有她自己的规律性。

月经血的特征：月经血一般呈暗红色，主要特点是不凝固，但偶尔有一些小凝块。

月经持续时间及出血量：正常月经持续2至7天。一般月经第2—3天的出血量最多。出血量分别为10—55及35—58毫升。个别妇女月经量可超过100毫升。

月经期的症状：一般无特殊症状，有的妇女可有下腹及腰胀，周身无力，个别可有膀胱刺激症状如尿频。有的头痛、失眠、精神差，容易激动，恶心呕吐、便秘、腹泻以及鼻血等现象。

青春期生理变化很大，思想情绪不稳定，应注意身心健康。

（四）性成熟期

一般从18岁左右开始逐渐成熟，大约持续30年左右。是卵巢生殖功能及内分泌功能明显的时期。卵巢有周期的排卵和分泌性激素，生殖器各部 and 乳房及整个身体都有不同

程度的周期改变。

（五）更年期

一般发生在45—52岁之间，这个时期长短不一，短的有几个月，长的有2—5年，在此时期，卵巢功能逐渐衰退，卵泡不能发育成熟及排卵。生殖器开始萎缩，外阴、阴道、子宫颈、宫体、卵巢等逐渐萎缩的一个过渡时期。最突出的表现为经常闭经，月经紊乱，有时2—3个月来一次，经期延长，月经量增多，甚至来潮如血崩，继而不规则阴道流血；有的周期延长，经期缩短，经量逐渐减少，最后绝经。也有少数妇女月经骤然停止。

更年期內，大多数妇女的卵巢分泌功能减退比较缓慢，机体的植物神经能够调节和代偿，故不致发生特殊症状，仅有10—30%的妇女不能适应而发生植物神经功能紊乱，出现一些症状：如阵发性潮热，即突然感到发热，涌向颈部及面部，然后出汗畏寒，有时可扩散到背脊及全身，持续数秒到数分钟。发作次数不定，轻者每天几次，重者可达几十次。夜间常有发作，时热时冷，感到十分难受。气短、心跳、眩晕等症状，甚至出现短暂性高血压，主要是收缩压升高。

在防治方面：主要对更年期要正确认识，更年期是一个正常的生理过程，消除对更年期的顾虑及精神负担。更年期要进行体育锻炼，增强体质。要注意劳逸结合，保持情绪稳定，睡眠充足。注意营养，限制脂类及糖类食物。

治疗方面：首先加强精神治疗，可适当用些镇静解痛、安眠药物。还有用些调节植物神经功能失调的药物，如谷维素。中药可用以调整阴阳平衡为主的药。严重妇女可用雌激素治疗，一般用3—6个月补充卵巢分泌不足。

(六) 绝经期

此期卵巢功能进一步衰退，雌激素水平下降，月经停止。生殖器官萎缩，外阴大小

阴唇萎缩，皮下脂肪减少，阴道粘膜变为苍白光滑，阴道逐渐变小，阴道分泌物减少，容易得萎缩性阴道炎，往往性生活感到疼痛，可用些润滑剂外用。子宫及宫颈萎缩。卵巢萎缩变小、变硬，表面光滑。这些都是正常的生理现象。

二、妊娠生理

(一) 受孕

精子与卵子相结合叫受孕。妇女最易受孕的时间，是经期的第14—16日。卵子受精后为受精卵又称孕卵，是一个新生命的开始。

阴道分泌物呈酸性PH约4—5，不利于精子的存活，而宫颈粘液呈碱性PH7.2—7.8有利于精子活动，故精子进入阴道后向宫颈管活动。精子必须通过宫颈管、子宫腔，到达输卵管壶腹部才能受精。射精一次有数亿精子进入阴道，但到达输卵管壶腹部一般不超过200个。主要限制精子上行的部位是子宫颈，子宫、输卵管狭窄部。由于这些部位的解剖及生理特点，一方面它们可以贮存精子，使少量精子游向输卵管壶腹部，另方面可防止多精子受精。大部分精子由阴道排出体外，部分在宫腔内被白细胞吞噬，个别进入腹腔而被消灭。至于精子在女性生殖道内存活的时间，一般认为性交后1至3天的精子可能具有受精能力。

在排卵期由于受雌激素的影响，宫颈口松弛，宫颈粘液增多，质稀薄透明，含水量

多，使精子易于穿透，故性交后即可在宫颈粘液中找到精子。人类精子在体外宫颈粘液中运行速度平均每秒20—50微米。

精子通过宫颈到达输卵管需要的时间最快者仅数分钟，一般是1—1 $\frac{1}{2}$ 小时。

卵子从卵巢排出后，如果24小时之内未受精则开始变性。但卵子排出后15—18小时之内受精效果最好。

受精后7—8天，受精卵开始在子宫腔内着床，胚胎在宫腔内生长发育，直到分娩。

(二) 胎儿附属物

1、胎膜：胎膜由蜕膜、绒毛膜、羊膜三膜组成。

蜕膜：妊娠时增殖肥厚之子宫粘膜，近子宫腔内面部分，腺体甚少，各为致密层，深部则多腺腔，叫海棉层，卵子着床之部位。

绒毛膜：在蜕膜与羊膜间之膜，表面有绒毛，初为实质性无血管，至妊娠第三周开始有血管它为大动脉之末梢即脐血管之末梢。

羊膜：为最内层，透明菲薄，形成羊膜腔，内存羊水及胎儿。

2、胎盘：妊娠第4个月，它即发育完成，常位于子宫体部之前壁或后壁。胎盘是胎儿生活成长的必要物，它是胎儿的：

①呼吸器：胎盘是胎儿氧气及二氧化碳交换的地方。

②防卫器：抵御细菌之侵入及有毒物质之到达胎儿，如果胎盘是正常而健康的，细菌就不会从母体传入胎体，但胎盘有病变时，才能传递细菌，常见侵入胎体之细菌有梅毒螺旋体，疟原虫及结核菌。

③消化器：胎盘有各种酶，用以分解来自母血的各种营养物质。

④排泄器：将胎儿体内之新陈代谢产物排出于母体。

⑤在妊娠期胎盘为一个重要内分泌腺体，能产生大量内分泌素，共有三种：绒毛膜向生殖腺激素，求偶素与黄体素。

3、脐带：脐带一端连于胎儿腹壁之脐轮，另一端附着于胎盘的胎儿面，足月胎儿的脐带长约50—60厘米，粗约一指（1.5厘米），内有两条脐带动脉，一条脐静脉，脐动脉输送胎身之废物与二氧化碳于胎盘，脐静脉则将养料与氧气输入胎身。胎儿通过脐带和胎盘与母体相连接，进行营养和代谢物质交换。脐带如受压至血流受阻，可危及胎儿生命。

4、羊水：充满羊膜内的液体称为羊水。随着妊娠时期的不同，其来源、溶量与组成亦有变化。羊水呈碱性或中性，正常羊水较清，胎儿若有胎粪排出在内则呈绿色，在头先露之胎儿，有胎粪排出者，即为胎儿窒息。在妊娠末期羊水量为500—1000毫升。

羊水之功用：保护胎儿，胎儿在羊水中自由活动，防止胎体粘连而成畸形。羊水可保持宫腔内一定温度，可以缓和腹部外来之压力，使不直接损伤胎儿，可以减少母体对胎动的感觉。在临产时，形成水囊，以扩张

子宫口。缓和因阵缩而来之压力，使不直接压迫胎体。破水时，羊水还有冲洗阴道的作用，可减少感染，另方面便于胎儿通过。近年来通过羊膜腔穿刺采取羊水进行各种查检，了解胎儿性别、胎儿成熟度或诊断某些遗传性疾病。

（三）成熟胎儿

1、胎儿成熟的特征：身长平均为50厘米，体重平均为3000克或以上，男婴稍重于女婴，皮肤光滑、呈淡红色、皮下脂肪发育良好，外观丰满。头发密生，长约2—3厘米，肩背部有时仍有毳毛。手指足趾之爪甲超过指及趾端，头骨已硬化，耳与鼻之软骨亦可触知。男性婴儿睾丸已下降、女性婴儿大小阴唇发育良好。娩出后即能啼哭、声宏亮，四肢运动活泼，眼睑开张，以物接近口腔即能哺乳运动。妊娠37周至42周出生之婴儿，称为成熟儿。

2、成熟儿的头与分娩的关系：成熟儿的头部为全身中最大而最硬的部分。分娩时，儿头能否通过骨盆，及在何种状态下通过骨盆，与分娩之难易实有极大关系，故成熟儿头之构造及其大小，要有充分认识之必要。

儿头颅骨缝及囟门，使颅骨可以移动。在分娩时，骨缝移动，儿头体积缩小，以便于通过骨盆，这种颅骨的移位称为胎头变型。

如果过熟胎儿，胎头变硬，颅缝变窄，可塑性差，加之胎儿过大头盆不称，或胎儿宫内窒息，致使剖宫取婴手术发生率较足月胎儿增加。

三、妊娠期母体的变化

(一) 孕妇生殖器的变化

1、子宫体的变化：妊娠子宫受求偶素刺激，肌肉纤维增大，妊娠末期长度为未孕时之10倍，宽为4倍。妊娠早期子宫肥大的原因，为求偶素的作用，妊娠三个月以后加以逐渐发育的胚胎，及其附属物对子宫产生压力，此机械刺激亦为子宫增大原因之一。正常子宫为 $6.5 \times 4 \times 2$ 厘米3大小的实体，到妊娠末期时，在长宽方面均增加至5倍，重量增加到20倍（1000克），容量增加500倍，其逐月变化为：第一个月末约鸡蛋大，第二个月末约鹅蛋大，第三个月末约拳头大，第四个月末约儿头大，子宫底于耻骨联合上2—3横指处，第五个月末约大人头大，子宫底在脐下二横处可触及，第6个月末子宫底平脐，第七个月末子宫底在脐上二、三横指处，第八个月末子宫底在脐与剑突中央，第九个月末子宫底达于剑突及肋骨弓，占妊娠时最高位。第十个月末，子宫底再下降约与八个月同高。

子宫形状的变化：妊娠1—2个月与正常子宫一样为梨形，至三个月后渐变为圆形，以后逐渐变为卵圆形，直到足月。

子宫硬度的变化：由于充血，子宫变软，妊娠两个月时为最显著。

2、子宫颈的变化：由于充血之结果，宫颈呈紫蓝色，其后逐渐增加，在妊娠末期更为明显，呈紫色。其体积也有所增大。

宫颈腺体高度发展，分泌亢进，积蓄多量粘液，封闭宫口部，以防感染上升。分娩开始宫颈消失时，此粘液被挤出，伴有少量血液，为临产先兆。

3、会阴及阴道的变化：外阴柔软、肿胀，由于色素沉着呈暗褐色或黑褐色，皮脂腺及汗腺分泌亢进，故甚湿润，会阴亦增厚变软，伸展性增大，有利于分娩时胎儿娩出。

妊娠时阴道粘膜充血呈紫蓝色，阴道粘膜增厚，皱襞增多，粘膜下结缔组织变松，平滑肌细胞肥大，阴道变软变长变宽，伸展性好，为分娩作好准备。阴道分泌物增加，阴道酸性度增高，不利细菌的生长，可防止细菌感染。

4、子宫附件的变化：附件包括卵巢、输卵管、盆腔的韧带以及子宫旁边的组织。

卵巢：在妊娠期卵巢增大，早妊时在一侧卵巢可见到妊娠黄体，妊娠黄体在受孕后四周内起主要维持妊娠作用，此后它的功能被逐渐发育的胎盘所代替，妊娠黄体在妊娠10周后开始萎缩。

输卵管：妊娠期由于子宫及卵巢血管增粗，血运丰富，输卵管系膜内血管增多，输卵管明显充血。

盆腔的韧带：圆韧带、宽韧带、子宫底骨韧带等部之血循环同样旺盛，且因组织内之浆液性浸润，均见肥大，尤以圆韧带在妊娠末期在腹壁上可摸着呈索条感，对妊娠期与分娩期子宫位置的维持有很大的作用。

(二) 孕妇全身的变化

1、乳房的变化：从妊娠第二个月以后乳房渐渐胀大，摸之可有硬块，有刺痛感或触痛，乳房增大很快，着色，乳晕着色，出现散在的皮脂腺肥大隆起。乳头及乳晕的明显改变，被列为诊断妊娠的一个体征。

乳房的发育妊娠时是受卵巢内分泌的作用，分泌后由于垂体前叶泌乳素的刺激，开始分泌乳汁。

2、泌尿器和尿的变化：

肾脏：妊娠时肾脏的负担加重，肾的血流量增加，血管充盈而使肾脏体积增大。妊娠期肾对代谢产物排泄如尿素、肌肝及尿酸排出量均增多，使血内含量均比非孕妇女低。由于肾小球滤过增加，一些营养物质有时也被丢失，如孕妇尿中可出现糖、甘氨酸、组氨酸等可被排出。

输尿管：妊娠期由于受神经体液的影响，输尿管增粗，肌张力低，蠕动减弱，排尿不畅，以致尿淤积而上部扩大，感染则发生输尿管炎及肾盂炎。又因妊娠期膀胱内括约肌被牵，闭锁不密，细菌易上升而致膀胱炎。

妊娠初期膀胱受子宫压迫，妊娠末期受下降儿头压迫或因宫颈向后，尿道被拉扯可发生小便频数。

妊娠末期，有些正常妊妇有较多水分存留，加以股静脉压增高，下肢容易出现凹陷性水肿，存于这部分的水分夜间回流到血循环内被肾脏排出，所以孕妇往往夜尿多，而且尿较稀薄。

3、消化系统的变化：早期妊娠空腹时常有恶心呕吐，唾液分泌增加，爱吃酸性食物或嗜异物，但一般到妊娠3个月以后自然消失，腹壁及肠胃紧张力减低，又受子宫

压迫，有50%以上孕妇有便秘现象，痔疮亦常见。

4、循环系统的变化：

心脏：由于血量增加，体重增加，代谢作用加强，子宫胎盘需血量增多，逼出量可增加50%。妊娠后期横膈上升，心脏向左，上移位，并向前方旋转而贴近胸廓，心尖部向左移，心浊音界扩大，心率每分钟增加10—15次，较多的孕妇在心尖部及肺动脉区可听到柔软的吹风样收缩期杂音，产后逐渐消失。心电图一般无特殊变化。

血液：为了适应胎盘循环的需要，血总量增加可达30%，血浆量增加40%，红血球增加20%。血色素及红血球相对减少，此为生理性贫血，但血色素降到10克以下，红血球325万以下，为真性贫血，一般产后2—6周恢复正常。

白血球从早孕开始在整个妊娠期间较未孕妇女增多，但个人差异很大，主要中性粒细胞增加。妊娠期，血沉增快，最高可达50—60毫米/小时，与血纤维蛋白原及球蛋白增多有关。产后约4周多恢复正常。血液于妊娠期处于高凝状态，为预防分娩失血的一个有利因素。

血循环：妊娠期血压无多大改变。下肢静脉或因被妊娠子宫压迫，血流不畅，下肢静脉的血流灌注不足，出现水肿，下肢、外阴静脉曲张或痔疮。侧卧位时压迫可解除。

5、皮肤的变化：妊妇腹壁皮肤由于子宫的增大，腹部也随之膨大，局部皮肤的弹力纤维断裂而出现裂纹为妊娠纹，初产妇的妊娠纹呈紫色或淡红色，经产妇的妊娠纹呈白色。经常运动的妇女妊娠纹较少。

色素沉着：孕妇乳头乳晕、外阴、脐周围及脐下正中线上色素沉着。为暗褐色或黑色，面部之色素沉着为棕黄色称为妊娠斑，产后逐渐消退。妊娠期的色素沉着与红血球破坏增加破坏后形成色素，以及肾上腺皮质功

能亢进有关。

6、呼吸系统和新陈代谢的变化：孕妇由于胎儿增长的需要，耗氧量逐渐增加，因此孕妇呼吸加强，妊娠后期，更因横膈上升而有呼吸困难。孕妇鼻、咽、气管等呼吸道粘膜充血，且有水肿，容易发生上呼吸道感染。妊娠期肺功能虽无降低，但由于孕妇对氧的需要量增加，如妊娠合并呼吸系统疾病时，病情多易加重。

妊娠后半期，胎儿生长发育，子宫及乳腺的增大，孕妇的新陈代谢增加，基础代谢增加可为15—25%，因各脏器工作增加，故物质交换增加，但蛋白质之消耗甚为节省，蓄积体内，而分解蛋白质之器官（肝脏）不易将其分子分解，在孕期常有未全分解之蛋白质物体发现，也因肝脏机能减弱，故脂肪之分解困难，故妊娠末期，脂肪类食物宜加限制。

体重：妊娠早期反应进食差、胎儿发育慢及其附属物比较小，孕妇体重增加不明显，或在短期内暂有下降。妊娠4个月后胎儿发育快，母体适应性变化也较大，体重增加较明显。妊娠期母体体重增加，包括胎儿、胎盘、羊水所增加的重量，母体方面增大的子宫、乳房、血容量的增加，以及水潴留及脂肪贮积所增加的重量之和。妊娠晚期每周体重增加不超过一市斤。如果一周体重增加超过一市斤则为异常。

7、内分泌的变化：妊娠期卵巢黄体继续长大，黄体内分泌使子宫肌刺激感应弱，并抑制排卵作用。

其它脑垂体、甲状腺、肾上腺均见增大。

8、神经系统的变化：妊娠期孕妇容易神经痛、眩晕、头痛、牙痛、全身疲倦、心跳心慌，心情容易激动，精神忧郁。

四、孕期保健

（一）孕期保健的目的及其意义

妊娠期间，由于胎儿生长发育，母体的生殖器及各系统出现一系列生理变化，身体负担加重，强烈的消耗，当这种变化超出了生理范围，孕妇或胎儿均可出现病理情况。通过孕期保健，可以全面地了解孕妇的妊娠过程和健康状况，以及早发现和治疗并发症（如妊娠中毒症，妊娠合并肾脏病、妊娠合并心脏病等），可以及时发现和纠正异常胎位，还可以结合孕妇具体情况，确定分娩

的处理方式。孕期保健，是贯彻预防为主，及时对孕妇进行必要的卫生指导，使孕妇对妊娠、分娩有正确的认识，消除不必要的顾虑，增强体质，预防妊娠并发症的发生，通过孕期保健工作，使孕妇圆满度过孕期，对母体及胎儿健康的保障，在最好的条件下生下健康的婴儿。

（二）孕期卫生

1、劳动与休息：健康孕妇可以照常工作或劳动，但是，过度疲劳、过重的体力劳

动、抬举重物，都应避免。上午劳动后，中午最好适当休息，在农村应注意调“轻”不调“重”，妊娠8个月后，应避免值夜班及重体力劳动。保证足够的睡眠时间。居住的屋子通风应当良好，阳光充足。每天最好有1—2小时的室外活动。

2、衣服与鞋履：衣服要宽大，不要用紧的裤带和袜带，不要紧束腹部，以免妨碍呼吸。最好能戴一乳带，以免有沉重不舒服的感觉，但应随着乳房的增大而随时更换，不可压迫乳房，胸部不要束缚过紧，以免妨碍呼吸。腹壁松弛者，妊娠后期需用腹带托住腹部，支持腹壁、脊柱及腰部，并支持子宫。鞋履必须平底而宽大。

3、个人卫生：妊娠期汗腺及皮脂腺分泌旺盛，要勤洗澡、勤换衣服，常换床单，妊娠6—8周，不宜盆浴，以淋浴或抹浴为宜，防止不洁的水进入阴道。每天应用温水清洗外阴部。

4、乳房卫生：妊娠期不宜压迫乳房及乳头，妊娠后期应每天用肥皂和温水抹洗乳头一次，增加乳头韧性，如果乳头发育不良，凹陷，每天用清洁的手指轻轻拉出数次，以免新生儿哺乳时吸吮困难。

5、口腔和牙齿卫生：妊娠期牙齿容易腐蚀和崩坏、损伤的牙齿中潜藏着细菌，能引起口腔发炎。故孕妇必须每天早晚刷牙一次，饭后漱口，有病的牙齿必须加以治疗或拔去。

6、大便：妊娠期常有便秘，最重者可致恶心呕吐，并发生痔疮，必需适当的处理，饮食中应含大量纤维素、多吃蔬菜及水果，多喝水，每晨空腹时可喝盐水或淡糖水一杯，按时入厕所。如经过上述处理后，便秘仍不能纠正，可服些轻泻剂或用甘油或微肥皂水低压灌肠。

(三) 孕妇妊娠期常见病症

及其处理

1、消化不良：可给予酵母片2—3片，每日口服3次，维生素B₁10毫克、维生素C100毫克每日三次口服。也可以用健脾中药。

2、腰痛：妊娠时期关节韧带松弛。妊娠末期子宫明显增大，为了适应重心腰椎向前突，故有轻微腰痛。如果腰痛明显，应查明原因，针对病因治疗。必要时可服止痛药物。

3、下肢浮肿：妊娠后期多有下肢轻度浮肿，经休息后可消退。如果浮肿明显，应到医院检查是否有妊娠中毒症。一般孕妇左侧卧位，下肢浮肿多见好转。

4、贫血：妊娠后半期，孕妇对铁的需要量增加，单靠饮食补充不够，故应常规给予补充铁剂，如硫酸亚铁0.3克口服每日一次，防贫血。已有贫血者应找出原因，并予以纠正。妊娠期以缺铁性贫血为多见，可服硫酸亚铁0.3—0.6克，维生素C100毫克、钙片2片，每日3次。

5、白带增多：妊娠期间，雌激素水平增高，盆腔充血，子宫颈腺体分泌增多，每日应用温开水清洗外阴部。

6、痔疮：妊娠期增大的子宫压迫及腹压增高，使痔静脉曲张，妊娠晚期更明显。应纠正便秘，减少腹压，多吃蔬菜及水果，少吃辛辣食物，必要时服缓泻剂，分娩后痔疮减轻或消失。

7、便秘：妊娠期运动量减少，肠蠕动及肠张力减弱，加之子宫及先露压迫直肠，常有排便困难，易出现便秘，故应养成排便的习惯，多吃水果及蔬菜，必要时口服轻泻剂，但禁用重泻剂，以免引起流产或早产。

8、低血压：妊娠末期，孕妇仰卧位时，因子宫压迫大静脉而出现体位性低血压，子宫多为右旋，往往左侧卧位后可使血压恢复正常。

9、失眠：孕妇经常出现失眠，必要时可给予镇静药，如安定5毫克睡前服。

10、下肢肌肉痉挛：妊娠末期，孕妇下肢常出现抽搐，往往缺钙引起，可给予钙片2—3片，每日3次口服，鱼肝油丸1—2丸，每日3次口服，维生素B₁₂10毫克，每日3次口服。

11、静脉曲张：静脉曲张可因妊娠次数增多而加重，妊娠末期静脉曲张明显加重，晚间睡眠时适当垫高下肢，以利静脉回流。妊娠后期应尽量避免长时间站立，分娩时应

避免外阴部静脉曲张破裂。

(四) 孕期检查

妊娠早期进行妇科检查，明确怀孕开始时间，了解软产道及盆腔有无异常；测量血压以了解其基础血压，全身检查，心肺胸部透视，血尿常规及尿糖，康氏反应等。如均无异常，于妊娠5个月时检查一次，妊娠7个月起，每两周检查一次，最后一个月则每周检查一次。如发现异常情况，应增加检查次数。如臀位应做胸膝卧位一周后再复查。

五、产后保健

(一) 产后母体变化及其表现

1、生殖系统的变化

子宫的变化：产后最大的变化是子宫，妊娠足月时子宫重1000克，产后逐渐恢复至妊娠前的重量50克左右。胎盘娩出后宫底平脐或脐上一横指偏右，以后每天下降一横指，10天左右降入骨盆腔，在腹部触不到，产后42天子宫体恢复正常大小。这个过程叫子宫复旧。

子宫颈产后当时松软、水肿、充血，子宫颈壁很薄，5—10天恢复原来形状。产后7—10天左右关闭，产后28天宫颈恢复正常大小，未分娩的宫颈外口为圆形，由于分娩

的损伤，初产妇的子宫颈外口失去原来的圆形，而变为横裂（经产型）。

阴道的变化：分娩后阴道比妊娠前松，皱襞较少，产后雌激素水平低，阴道粘膜较平坦，卵巢功能恢复后，在雌激素的影响下阴道粘膜再逐渐恢复正常。

外阴的变化：处女膜在分娩时被撕裂，成为残缺不全的痕迹，称为处女膜痕。分娩时阴道外口有充血与水肿，或不同程度的裂伤。充血、水肿在产后数天内逐渐消失。

盆底组织的变化：分娩之后盆底的组织由于过度扩张而失去弹力，盆腔的肌肉组织以及支持子宫前倾前屈位置的各条韧带松弛，往往分娩后子宫由前位变为后位，产褥期后虽能恢复但很少能恢复到妊娠前的原来状态。有的分娩过程中撕裂严重累及盆底组

织，可造成盆底组织松弛，加之产后产妇产息休不好，甚至产后过早的重体力劳动，容易发生阴道壁膨出，甚至子宫脱垂。

2、乳房的变化：胎儿娩出后，接着胎盘娩出，孕激素和雌激素的水平突然下降而开始泌乳。乳汁分泌与乳腺的发育，与产妇的营养健康状况及情绪等有关。因此，产妇应注意休息和睡眠、加强营养，避免精神刺激，保持良好情绪，预防感染。

初乳的颜色为黄色，比成熟乳营养更丰富，初乳含有更多的蛋白，尤其是球蛋白及矿物质，糖和脂肪的含量较少。因含有免疫球蛋白，所以婴儿在初生头6个月内有防御感染的能力，初乳有缓泻作用。成熟乳的颜色为白色，质较浓，含有蛋白质、脂肪、糖、盐类及维生素等。

3、血液及循环系统的变化：产后血压变化不大，脉搏常变慢。产后由于子宫收缩，大量血液从子宫突然进入血循环中，以及妊娠期所增加的组织间液的回吸收，使血容量上升，于产后24小时后再逐渐下降，因此产后24小时内对心脏负担又一次加重，妊娠期血容量增加，产后2—6周恢复正常。

4、消化系统的变化：产后由于在分娩时用腹压、并气、全身肌肉疲劳酸痛，特别是胸腹部腰部感到疼痛，精神困倦，产后1—2天内口味欠佳，常感口渴多饮，而胃纳减退，以后逐渐好转。胃液内盐酸减少需在产后10天恢复正常。产后卧床休息较多，运动缺少，肠蠕动减少，腹肌及盆底肌肉松弛，易有便秘。

5、内分泌系统的变化：妊娠期由于胎盘、垂体前叶、甲状腺、肾上腺等所引起的内分泌改变产后逐渐恢复原来的状态。脑垂体促性激素的分泌在产后逐渐恢复，甲状腺功能产后逐渐恢复基础代谢在妊娠期增高，产后5—6周降为正常。肾上腺功能于妊娠期增强，醛固酮于产后1—2天即迅速下降，皮

质酮在产后6周内恢复正常水平。

卵巢功能及月经的变化：产后卵巢功能恢复的时间不等。一般如果不哺乳，月经常在产后4—6周恢复；复如果哺乳也不一定闭经，有的产后3个月左右恢复月经，有的停止哺乳后才来月经，哺乳期卵巢功能不稳定，月经可以紊乱，也可以无月经，这是生理现象，为生理性的闭经，但仍有排卵，因此有的妇女哺乳期也可能受孕，哺乳期也需避孕。哺乳期第一次月经量可能比平时多且无排卵月经，至第三、第四次月经，则排卵及月经量才逐渐恢复。

雌激素的代谢代表胎儿胎盘功能，分娩后雌酮及雌二醇于产后一周达到妊娠前水平，雌三醇的浓度逐渐减低，2—3周后达妊娠前水平，黄体酮以孕二醇为代表。产后一周内恢复妊娠前水平。

6、腹壁的变化：妊娠期腹中线的色素沉着，在产褥期逐渐消退，初产妇的紫红色妊娠纹在产后变为白色。因妊娠期子宫膨胀的影响，弹力纤维断裂，以致产后腹壁组织变为松弛。腹壁紧张度需在产后6—8周左右恢复，如腹壁过度扩张，可引起腹直肌分离。

（二）产后常见临床表现

分娩劳累之后，一部分妇女感到十分疲劳，一般产后不久则熟睡，少数妇女在分娩后发生寒战。大部分妇女感到轻松，特别是生了一个如意理想的孩子，感到特别高兴，假如生下一个所谓不理想的孩子，如有的想要生男孩，但生下的是一个女孩，医生告诉她后往往不高兴，精神上的刺激，往往出现产后大出血，需进行及时抢救，在临床上我们遇见不少，因此，这种不必要的想法应该废除，以免产生不必要的损失。

1、体温、脉搏、呼吸的表现：体温产褥期一般正常，但有的产妇产程延长，或过度疲劳，产后24小时体温可略升高，一般不超过 38°C ；产后3—4天，乳房充盈，可有低热，于24小时内自然恢复，不属病态。如果乳房胀红肿，乳汁分泌过多、发生乳腺炎，出现高烧，这属病态，需要挤奶等治疗。

脉搏：产后由于胎盘的血循环停止，子宫缩小，循环血量渐逐减少，另外产褥期卧床休息多，活动少，排泄多，经过分娩后情绪放松，产妇的脉搏往往较慢而规律，每分钟约60—70次，于产后一周恢复正常。

呼吸：每分钟约14—16次，因产后腹压减低，膈肌下降，故呼吸深且慢。

2、产后血液的变化：凝血因子在产后不同时间内恢复正常，血浆纤维蛋白原至少一周才恢复。血红蛋白及红血球上升，生理性贫血于产后2—6周可恢复。白血球于临产时及产褥早期升高，可达2—3万，数日后逐渐下降。

3、褥汗：产后皮脂腺分泌较多，皮肤功能较旺盛，出汗量多，这是生理现象，常在数日后自行好转。

4、子宫复旧情况：产后第一天，子宫底平脐，子宫底距离耻骨联合上缘约14—17厘米，以后每天下降1横指，至产后两星期下降入骨盆，此时在腹部检查摸不到子宫底。

产后子宫收缩引起疼痛，经产妇比初产妇较剧烈，在哺乳时更显著，当感到疼痛时，子宫变硬，在腹部自己可摸到一团硬块，恶露亦增加，这就是子宫收缩现象，一般在产后1—2天出现，产后3—4天自然消失。这可能是由于子宫收缩引起的血管缺血，组织缺氧，神经纤维受压所致。

5、恶露：产后经阴道排出的分泌物内含有坏死蜕膜组织，血液及粘液等叫恶露。可分为三种：

血性恶露：刚分娩头几天内为血性恶露或红恶露，量多，鲜红色，含大量血液，小血块及坏死的蜕膜组织等，呈碱性反应。有血腥味，但不臭，一般约持续3—7天，以后变成浆液性恶露。

浆液性恶露：约产后一周后恶露逐渐变成淡红色，量减少，内含少量血液，有较多的宫颈及阴道分泌物，且有细菌。

白恶露：一般产后两周左右变为白色或淡黄色恶露，内含大量白细胞、蜕膜细胞、表皮细胞及细菌，呈碱性反应，约3周左右干净。

如子宫复旧不良或宫腔有胎盘胎膜残留，宫腔感染时，恶露量可增多，持续时间延长，并有臭味。

(三) 产褥期处理

产褥期身体一系列的变化虽属生理性，但身体各方面改变较大，子宫腔是一个大的创面，乳房分泌功能也很旺盛，身体各系统均有改变，为了使产妇很快的恢复健康，保证母婴正常的生理过程顺利进行，在产褥期内必需注意卫生，预防各种疾病，发现异常情况要及时处理。产褥期必需注意如下：

1、一般处理

产后运动：刚分娩数小时内不宜起床走动太早，否则容易昏倒，一般情况下，在产后24小时可起床轻微活动，以后可逐日增加活动范围，禁止剧烈活动，有感染或难产手术后的产妇尚未恢复以前，不要勉强活动。

产后运动只要能做就开始，提前活动可促使产妇恢复健康，包括子宫恢复、腹壁及骨盆肌肉紧张度的恢复，食欲增加，并可减少大小便困难。

产后运动可做抬腿运动，仰卧起坐运动