

(京)新登字 128 号

图书在版编目(CIP)数据

妇女产后保健与康复秘诀/张湖德主编.-北京:人民军医出版社,1998.5

ISBN 7-80020-806-0

I. 妇… II. 张… III. 产褥期-妇幼保健 IV. R173

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (98) 第 01479 号

人民军医出版社出版

(北京市复兴路 22 号甲 3 号)

(邮政编码:100842 电话:68222916)

人民军医出版社照排中心排版

北京科技大学印刷厂印刷

新华书店总店北京发行所发行

\*

开本:787×1092mm 1/32·印张:6.75·字数:143 千字

1998 年 5 月第 1 版 1998 年 5 月(北京)第 1 次印刷

印数:0001~6000 定价:9.00 元

ISBN 7-80020-806-0/R·735

〔科技新书目:455—105③〕

(购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换)

## 内 容 提 要

本书详细地介绍了祖国医学对妇女产褥期保健、哺乳期保健、产后饮食调养、产后健美、产后性生活、产后不良体质保健、产后疾病预防、新生儿的防病保健、产后病治疗与康复等内容,并对产后迅速恢复健康提供了许多行之有效的方法。全书内容丰富,通俗易懂,是一本有参考价值的科普读物。适合广大孕产妇及其家属参阅。

责任编辑 罗子铭 靳纯桥

---

# 前 言

我从事中医养生保健研究几十年,先后在全国许多有影响的报刊上发表过 2000 多篇有关中老年保健、儿童保健、妇女保健的文章,内容涉及到中医营养学、养生学、康复学、性学、心理学、美容学等多种学科,并出版了 30 多本著作。其中有代表性的有《中华养生宝典》、《实用美容大全》等。《妇女产后保健与康复秘诀》是应人民军医出版社的约稿,我高兴地承担了撰写的任务。在撰写过程中,我邀请了一些长期从事妇产科工作和妇幼卫生保健工作的同行参加。经过我们共同努力,在较短时间内完成了撰写任务。

本书主要是根据祖国医学有关妇女产后保健与康复的内容和作者的临床实践经验以及参考有关文献编写而成。希望本书的出版能对广大妇女产后保健养生有所裨益。书中不当之处,希望读者和同行批评指正。

中央人民广播电台医学顾问 张湖德

1997 年 9 月于北京中医药大学

# 目 录

<b>第一章 产褥期保健</b> .....	(1)
一、产妇保健 .....	(1)
二、新生儿保健 .....	(22)
<b>第二章 哺乳期保健</b> .....	(32)
一、乳母保健 .....	(32)
二、小儿保健 .....	(46)
<b>第三章 妇女产后饮食调养</b> .....	(59)
一、产后的营养 .....	(59)
二、产后的喂养 .....	(65)
三、产后的饮食调理 .....	(72)
<b>第四章 产后健美</b> .....	(76)
一、产后失去青春美的原因 .....	(76)
二、产后健美的方法 .....	(77)
<b>第五章 产后性生活</b> .....	(85)
一、产后性交的时间 .....	(85)
二、会阴切开与性生活 .....	(87)
三、产后外阴干燥的原因 .....	(88)
四、要注意哺乳期的“暗胎” .....	(89)
五、分娩后性欲淡漠的原因 .....	(90)
六、产后避孕 .....	(95)
<b>第六章 产后不良体质的保健</b> .....	(97)
一、气虚体质的养生 .....	(97)
二、血虚体质的养生 .....	(103)
三、阴虚体质的养生 .....	(108)

四、阳虚体质的养生 .....	(113)
五、血瘀体质的养生 .....	(118)
六、气郁体质的养生 .....	(121)
<b>第七章 妇女产后防病保健 .....</b>	<b>(126)</b>
一、防手关节痛 .....	(126)
二、注意生殖器官感染 .....	(126)
三、防乳腺炎 .....	(127)
四、防膀胱炎 .....	(127)
五、防子宫脱垂 .....	(128)
六、防肛裂 .....	(128)
七、防肌风湿 .....	(128)
八、防颈背酸痛 .....	(129)
九、防中暑 .....	(130)
十、产后谨防痔疮 .....	(131)
十一、产后骨盆疼痛的防治 .....	(131)
十二、防产后腰腿痛 .....	(132)
十三、缓解产后尿潴留 .....	(134)
十四、防阴道松弛 .....	(134)
<b>第八章 新生儿防病保健 .....</b>	<b>(136)</b>
一、防产瘤 .....	(136)
二、防头颅血肿 .....	(136)
三、防漾奶 .....	(137)
四、防鹅口疮 .....	(137)
五、防硬肿症 .....	(138)
六、防眼分泌物过多 .....	(138)
七、“马牙”和“螳螂咀” .....	(139)
八、关于黄疸 .....	(139)
九、防新生儿红屁股 .....	(139)
十、关于女婴阴道出现血性分泌物 .....	(140)
十一、关于脐疝 .....	(140)

十二、关于乳房肿大 .....	(140)
十三、防新生儿低血糖 .....	(140)
十四、防外耳道疖及中耳炎 .....	(141)
十五、防婴儿湿疹 .....	(141)
十六、防发热 .....	(142)
十七、防感冒 .....	(142)
十八、防大便异常 .....	(143)
<b>第九章 产后病治疗与康复</b> .....	(144)
一、概论 .....	(144)
二、产后血晕 .....	(145)
三、产后痉证 .....	(149)
四、产后发热 .....	(153)
五、产后恶露不绝 .....	(159)
六、产后恶露不下 .....	(164)
七、产后腹痛 .....	(168)
八、产后身痛 .....	(174)
九、产后大便难 .....	(180)
十、产后排尿异常 .....	(183)
十一、产后自汗、盗汗 .....	(189)
十二、产后缺乳 .....	(193)
十三、产后乳汁自出 .....	(197)
十四、产后乳痈 .....	(199)

# 第一章 产褥期保健

---

产褥期是指产妇自胎儿及其附属物娩出到全身器官(除乳房外)恢复至妊娠前状态的期间。其时间约6~8周。做好产妇这段时间的保健,不仅关系到产妇的正常恢复,而且对新生儿的健康成长亦有密切的关系。若产妇产褥过程不正常,没有足够精力照顾婴儿,必然影响新生儿的生长发育和新生儿的健康,同时也会消耗产妇更多的精力和体力而影响产妇的健康。由此看来,产褥期的保健包括两个方面:一是母亲保健,二是婴儿保健,缺一不可。

## 一、产妇保健

### 1. 产褥期生理特点

(1)子宫:当胎盘排出后,子宫体即收缩至儿头大,呈前后略扁的球形,重约1公斤,约17厘米×12厘米×8厘米大小,宫底在脐下1~2横指。产后子宫各对韧带呈松弛状态,因此子宫极易移位,特别在产后第1天当膀胱充盈时常易将子宫向上向右推移,直至右肋下。以后随着子宫肌纤维迅速变小,水肿及充血消退,子宫逐渐缩小。产后第1天子宫底在耻骨上12~15厘米,5天时耻骨上7~10厘米,12天入盆,在腹部已不能触及。子宫的重量在产后第1周末减至500克,第二周

末减至 350 克,8 周时恢复到正常子宫的重量,即 60~80 克。产妇要注意观察产后子宫收缩情况:产后 14 天内,子宫收缩时可从腹壁外摸到又圆又硬的子宫体,同时产妇感到下腹痛:如果子宫收缩不好,则宫体软而不具体,阴道出血量也较多。要注意宫腔是否有积血,可按摩宫底,把积血排出。

(2)子宫内膜的变化:胎盘和胎膜从蜕膜海绵层外部与子宫壁分离而娩出。留下来的海绵层则厚薄不一,遗留的蜕膜组织的表面部分经过玻璃样及脂肪性变,然后从恶露中排出,基部则经过再生而形成新的子宫内膜功能层。在产后 10 天宫腔内其它部分均有新生的子宫内膜生长。

胎盘剥离的子宫创面收缩很快。开始时的直径约为 7.5 厘米,为一突出的毛糙面。14 天时直径缩到 35 毫米,6 周后直径约 24 毫米,仍稍突出,但表面不粗糙。

产后阴道排出的分泌物内含有血液、坏死的蜕膜组织及粘液等,称为恶露,恶露分为三种:产后最初 3~7 天为“血性恶露”,量多、色鲜红,含血液、小血块和少量坏死的蜕膜组织;以后逐渐变成“浆液性恶露”,其颜色较淡,内含血液较少,但含有大量宫颈和阴道排液以及细菌;产后 2 周左右,变成“白恶露”,其内含有大量白细胞、蜕膜细胞、表皮细胞和细菌,呈淡黄色、量少。恶露一般在产后 3~4 周干净。产妇每天要注意观察恶露的量、颜色和气味。若恶露色污或有臭味,则提示有感染情况,必须及早诊治。

(3)子宫颈:在分娩结束时前壁较薄,皱起如袖口,松弛,水肿,呈紫色,1 厘米厚,3~6 厘米长。18 小时内很快缩短,变硬,恢复正常形状。第 3 天能容 2 指,12 天时仅能容 1 指,内口关闭。产后四周外口关闭。但颈口形状由原来的圆形(未产型)变为横裂型(已产型)。



(4) 外阴与阴道:分娩后处女膜因撕裂而成残缺不全的痕迹,为处女膜痕。会阴受压迫撕裂或产时切开,而有充血和水肿。阴道壁粘膜皱壁消失,弹性松弛,阴道口哆开;盆底周围组织松软,2~3周后才逐渐恢复。在产褥期要注意保持外阴清洁,对于内衣、内裤和床垫要勤洗勤换,月经纸和月经垫要尽可能作到消毒。宜用温开水或1/5000高锰酸钾溶液清洗外阴,如外阴有伤口者,每次大便后也应进行擦洗。若会阴伤口肿胀疼痛,可用50%硫酸镁湿热敷。会阴伤口如已感染化脓,要及时扩创引流,这样有利于伤口的愈合。

(5) 月经及排卵的恢复:月经一般在产后6周复潮,但哺乳产妇月经及排卵都恢复较迟。

(6) 乳房变化:分娩后2~3天乳房增大,变坚实,局部温度增高,开始分泌乳汁。

分娩后雌激素和孕激素水平骤降,生乳素增加,使乳腺开始分泌。凡触动乳头、婴儿啼哭声,一定的时间及其它与哺乳相结合的条件等,都能成为泌乳的条件刺激因素。一般说,产妇的乳汁分泌量与乳腺的发育成正比,但也与产妇营养、健康和精神状况有关。

为了保证母子的健康,在有些情况下是不宜母乳喂养的。如母亲患有严重的心脏病、肾炎、结核病、重症肝炎;或母亲产时、产后出血过多,有严重的贫血;母亲患有其它急性传染病等。

上述情况下,母亲如坚持喂乳,既影响婴儿健康,又会加重产妇机体的负担,不利疾病的痊愈,甚至引起严重的并发症。若母亲患感冒发热、婴儿呕血、便血或喂奶后严重呕吐者,也应暂停哺乳。尤其值得注意的是妊娠合并心脏病患者,产后1~3天内,由于回心血量增加,容易发生心力衰竭,哺乳时,

胀大的乳房会压迫心脏,更加重心脏负担,所以不宜哺乳。

在停止哺乳期间,要注意按时将奶汁吸出来,不要使乳房过胀,不然就会反射性地引起泌乳分泌减少或回奶。

(7)泌尿系统的变化:在妊娠晚期滞留于体内的水份在产褥初期迅速排出,尿量增加,扩张的输尿管及肾盂在产后4~6小时内复原;分娩期尤其产程延长时,因胎先露的压迫、膀胱粘膜充血水肿,水肿如牵涉到三角区,可使排尿困难,产褥期膀胱容量增大,且对内部张力的增加不敏感,膀胱肌肉又无力排空,易发生尿潴留;另外,会阴的肿痛亦能引起尿道括约肌反射性痉挛,增加排尿困难。预防的方法如下:

①产后4小时,即起床排尿1次。以后每隔4~5小时起床排尿1次。因为定时排尿反射可刺激膀胱肌肉收缩。

②锻炼腹肌:产后24小时就起床活动,并逐日增加起床时间和活动范围,多做抬腿运动、仰卧起坐运动以锻炼腹肌。

③宜多喝开水、鸡汤以增加尿量,清洁尿道,预防尿潴留,但已发生尿潴留者则应少喝汤水,尽量减少膀胱负担。

(8)呼吸、消化系统的变化:在呼吸方面,分娩后腹腔压力的消失使横膈恢复正常运动,故在孕期的胸式呼吸,现又转变为腹-胸式呼吸。在消化系统方面,产褥期胃、小肠及大肠恢复正常位置,功能恢复,但肠蠕动减缓,常有中度肠胀气。在产褥初期产妇一般食欲欠佳,由于进食少,水份排泄较多,因此肠内容物较干燥,加上腹肌及盆底松弛以及会阴伤口疼痛等,容易发生便秘。如果有便秘现象,应多食蔬菜,早日起床活动,必要时服轻泻剂或灌肠。

(9)血液循环系统的变化:分娩后,巨大的妊娠子宫施加于下腔静脉的压力消除,静脉血回流增加,以致产后第1天血容量即有明显增加,血细胞压积相应下降;此后血容量即渐渐

减少,血细胞压积基本保持稳定。在产褥第1周内,中性白细胞数很快下降,妊娠末期下降的血小板数在产褥早期迅速上升,血浆球蛋白及纤维蛋白原量增加,促使红细胞有较大的凝集倾向。

(10)腹壁变化:由于腹壁长期受到妊娠子宫膨胀的影响,使肌纤维增生,弹力纤维断裂,分娩后腹壁变为松弛,腹壁紧张度一般在产后6周左右恢复,皮肤除留下永久性白色妊娠纹外,外观恢复正常。

**2. 产褥期保健:**由于产妇分娩后,脏腑功能暂时失调,身体虚弱,抵抗力弱,故必须加强产妇在产褥期的养生保健。祖国医学认为:妇女在产后,常因分娩用力而损伤正气,胎儿娩出之时出血,或因产创流血,以致气血两虚,真元大损,营卫失调,腠理空疏。这种情况有人形容为“产后一盆冰”、“产后百节空虚”。意思是说,由于产后气血虚弱,营血不足,肌肉、骨骼、关节得不到气血充分的温煦滋养,以致发生麻木、酸痛;产后阳气受伤,机体得不到足够的阳气温煦,而感到畏寒、肢冷、怕风等症状。另一方面,由于阳气虚弱,脏腑、器官功能相应减弱,抵抗力低下,容易产生多种虚寒证。总之,“产后一盆冰”,是指产妇阳气虚弱,可致浑身寒冷;“产后百节空虚”,是指由于妊娠和分娩损伤,而使全身关节松弛、空虚。

有鉴于此,若产妇保养失宜,或产后下床劳累过早,或久视、久行、久坐、久言、久听皆耗气血,劳伤筋骨;若七情过度,如悲哀、忧愁、思虑、恼怒、恐惧过度等,皆可引起气血紊乱,而发生各种产后疾病。那么,产后又如何保养呢?

(1)要重视保养精神:由于精神的好坏,与身体健康密切相关,故产妇在月子里一定要注意养神。中医认为,异常的精神变化,不但是精神病的直接发病原因,而且也往往是外感病

与其它疾病的诱发原因。对于疾病来讲,良好的精神状态,有利于疾病的治疗与康复;恶劣的精神状态,常能促使疾病恶化,甚至是导致病人死亡的直接或间接的因素。妇产科名医沈金鳌曾说:“产后七情相干,血与气并而心疼……,产后大惊恐而发寒热、呕吐。”此处所说七情,是指喜、怒、忧、思、悲、惊、恐七种情志活动,它们是人体精神的外在表现;相干,是指过度的精神活动可影响人体五脏六腑的功能,气血的运行;这里的心疼、寒热、呕吐,是指产后不注意精神调养,或怒、或惊恐、或悲哀所致的病证。对于这一点,妇产科专家傅青主也说:“产后怒,气逆、胸膈不利……,又加怒后即食,胃弱停闷。”

现代心理学亦认为,在举家欢庆、亲朋贺喜之际,切勿忽视产妇产后心理变化及保健。因为分娩给产妇既带来生理上,又带来心理上的巨大应激变化:

一是分娩本身可使内分泌出现新的变动,从而伴发植物神经的功能紊乱。如在孕期增加的前列腺素水平,随分娩而下降,致使产妇普遍体验到情绪波动;而分娩时的出血又助长上述变化,使情绪剧烈波动;分娩后,由于胎盘的排出及妊娠期所增大的垂体迅速缩小,肾上腺皮质激素及女性激素值急剧下降,而逐渐恢复到妊娠前状态,同时催乳素分泌急剧增加,而开始有乳汁分泌。总之,以垂体为中心的内分泌体系,又重新恢复建立起来,所需时间在10小时至8周,这种剧烈的变动对于原来存在的间脑-垂体系系统缺陷者,容易发生生理上的平衡失调,成为心理障碍、心理变化的病理生理基础。

二是妇女产后心理上的变化十分剧烈。原因是伴随着精神紧张、身体疲劳、乳婴的抚养,还有对经济、健康、作息及家庭人员关系考虑的加剧,一时间兼有作妻子、母亲、女儿和媳妇的多重身份及面对多种需要。这种角色的改变就成为心理

上的极大负担。原本不起眼的因素,如周围人员的态度、举动言辞,特别是丈夫的态度、都显得敏感,带来心理影响,甚至是否有人及时看望,对新生儿态度如何,送来什么样的礼品等等,也会成为精神刺激的因素而构成精神创伤。

鉴于上述心理、社会、内分泌变化和相互作用的原因,产后容易发生精神障碍。在出现明显的精神障碍之前,常可见有情绪不稳、哭泣、焦虑、烦躁、失眠等前驱症状。数日后可出现多种多样的表现,如神经征状态、抑郁、躁狂状态、错乱、谵妄状态、精神分裂症样状态等。

综上所述,产后必须加强精神保健。主要措施如下:

①避免刺激:要做到对外界的刺激,要善于通过调节自己的感情去适应,如和喜怒、去忧悲、节思虑、防惊恐等方法,排除各种杂念,消除或减少不良情绪对心理和生理产生的影响。也就是说,产妇一定自己克制,做到清心寡欲,恬淡静养,忌嗔怒以养性,守清静而养心,寡思虑以养神,寡嗜欲以养精,不将往来刺激牵挂在心。

对于家属及亲友,亦要避免刺激性语言伤害产妇,以免引起产妇烦恼动怒,忧愁悲伤。名医钱襄在《侍疾要语》中说:“当亲病之时,尤须加意体察,务求转怒为欢,反悲为喜……,忧病则须说,今日精神胜于昨日,忧贫则须说,今年收益好于去年,勿露愁闷之容,常瞒医药之费……至亲问疾,每至床前须先嘱咐说其吉祥语,或其人为病人所厌见者,须婉言谢之,勿令进房。”上述忠告,皆是避免刺激的具体方法,很值得产妇和其家人注意。

在七情刺激中,尤要注意因喜男恶女或喜女恶男对产妇的刺激。若产妇本身有喜恶男孩女孩之心,亲人应多作劝解工作,使其心情舒畅,正如医家陈自明所说:“初产不可问是男是

女,恐因言语而泄气,或爱憎而动气,皆能致病。”唐朝著名医学家孙思邈曾说:“莫忧愁,莫大怒,莫悲恐,莫大惧,……莫大笑,勿汲汲于所欲,勿消消怀忿恨……若能勿犯者,则得长生也。”这些教诲对于产妇保养精神非常有益。

②防抑郁:世界著名的精神病专家汉米尔顿经过调查后得出如下的结论:产后1个月内被送进精神病院的妇女,是在妊娠期各月患精神病人数的18倍。

这是多么可怕的结论,但却是事实。原因是产褥期是妇女情感生活中最为脆弱的阶段,妇女在分娩后数天内出现哭哭啼啼,心情不愉快,被大多数人认为是正常的现象。殊不知,在哭啼、烦闷的背后,却隐藏着一种不正常的而且危害妇女身心健康的精神疾病——母性抑郁。

所谓母性抑郁,是指发生在产后数天内,持续时间短,且基本上都能自愈的轻微精神障碍。其主要症状是:烦闷、沮丧、哭啼、焦虑、失眠、食欲缺乏、易激惹。此病在产妇中的发生率,国外均在50%~80%之间,我国一般亦可在50%左右。目前认为,由于分娩引起产妇内分泌环境的急剧变化而致内分泌的不平衡,是其主要的内因;而分娩方式、妊娠期及产褥期的合并症、新生儿疾病,以及家人对新生儿态度、丈夫的协作程度、社会的帮助等,是不可忽视的诱因。

由此可见,产后的精神障碍不单是一个医学问题,也是社会因素和人格倾向的综合问题。产后抑郁一般不用药物治疗,关键在于预防发生和减轻症状,并防止发生严重的精神病。预防发生产后抑郁的主要方法有:

第一,提高认识。即认识到妊娠、分娩、产褥是妇女正常的生理过程,一旦妊娠,就要了解有关妊娠方面的知识,进行相应的产前检查和咨询。

第二,在妊娠期要心情愉快。因为妊娠期表现焦虑的产妇,倾向于发生产后抑郁。作丈夫的有责任给予关心和生活中的帮助,减少精神刺激,这样有助于减少或减轻母性抑郁的发生。

第三,让产妇在分娩后有一个和谐、温暖的家庭环境,并保证足够的营养和睡眠。对妻子分娩所承担的痛苦给予必要的关怀和补偿。

若产妇抑郁症状严重且持续时间长,就要在医生指导下,使用三环类抗抑郁药物治疗,也可用黄体酮肌注治疗。

③清心寡欲:清心,是指思想清静;寡欲,是指欲望要少。此即《黄帝内经》所说“恬憺虚无”之意。倘若产期内仍不忘其事业,过度思虑,则使产后气血损伤之体,伤之再伤。正如养生家尤乘所说:“寡欲精神爽,思多气血衰。”中医学认为,思虑过度伤心脾,而致心血不足,血不养心则健忘、多梦、失眠,脾气受伤则食不甘味,形体瘦弱。

④精神愉快:这对产妇尤其重要。科学家经过长期的观察发现,胜利者的伤口总是比失败者的伤口愈合得快;没有精神负担的病人,要比有精神压力的病人痊愈得快。俄国著名科学家巴甫洛夫曾说过:“愉快可以使你对生命的每一跳动,对于生活的每一印象,都易于感受。无论是躯体和精神上的愉快都可以使身体发展,身体强健。”妇女本多慈、悲、爱、憎、忧虑之心,常不能自拔,产后血虚,血不养心,最易伤动七情,故在产期内必须保持精神愉快,无妄想,无牵挂,无烦恼,无悲哀,无恐惧,凡一切引动情怀之事均宜避免,否则因情志受伤而产生各种妇科疾病。

(2)要有好的休养环境:这里所说的环境,主要是指室内环境。室内环境安宁、整洁、舒适,则有利于产妇休养;若杂乱

无章、空气污浊、喧嚣吵闹,就会使产妇的身心健康受到很大影响。优美的环境既能美化产妇的生活,有利于产妇休息,又能美化产妇的心灵,使其精神愉快,早日康复。

一是要清洁卫生。俗话说:“干干净净,没灾没病”,这话是很有道理的,为产妇防病保健的重要方法。产妇在月子里几乎整天都在居室内度过,故室内环境一定要打扫得非常干净。在产妇出院之前,室内最好用3%的来苏水(200~300毫升/平方米)湿擦或喷洒地板、家具和2米以下的墙壁,2小时后通风。卧具、家具亦要消毒,在阳光下直射5小时可以达到消毒的目的。除此以外,保持卫生间的清洁卫生不可忽视,要随时清洗大小便池,以免产生臭气,污染室内空气。在产妇室内燃烧卫生香,可调节室内空气,消毒抑菌。当卫生香点燃后,紫烟缭绕,芬芳飘逸,清洁空气,香雅提神,非常有益于室内的环境卫生。一般一间屋内每次点燃一支卫生香即可,以防化学香精的烟雾引起中毒。

二是要温度适宜。以“寒无凄怆,热无出汗”为原则。即冬天温度18~25℃,湿度30%~50%,夏天温度23~28℃,湿度40%~60%。产妇不宜住在敞、漏、湿的寝室里,因为产妇的体质和抗病力都较低下,居室更需要保温、舒适,否则容易生病。卧室通风要根据四时气候和产妇的体质而定。

产妇居室采光要明暗适中,随时调节。要选择阳光辐射和座向好的房间做寝室,这样,夏季可以避免过热,冬天又能得到最大限度的阳光照射,使居室温暖。

三是要保持室内空气清新。空气清新有益于产妇精神与情绪愉快,有利于休息。不可为了庆贺,宾朋满座,设宴摆酒,室内烟雾弥漫,酒气熏人,污染空气。亦要注意避风寒湿邪,因为产妇的身体比较虚弱,抗风寒能力较差,尤其是妊娠时骯髒



韧带松弛、骶髂关节损伤，一旦受风、受寒、受湿，极易导致腰腿疼痛，所以，产妇必须避风寒和潮湿。避风寒和潮湿，并非紧闭门窗，特别是在盛夏季节，紧闭门窗往往会导致产妇中暑。其实，无论什么季节，产妇居住的房间都应保持空气流通和干燥，只要产妇不直接吹风就对身体无害。有些人以为产妇怕风，风就是“产后风”（指产褥热）的祸首，因而将房舍门窗紧闭，床头挂帘，产妇则裹头扎腿，严防风袭。其实，产褥热的原因多是藏在产妇生殖器官里的致病菌，多由于消毒不严格的产前检查，或产妇不注意产褥卫生等而引起。如果室内空气不流通，室内卫生环境差，空气混浊，易使产妇和婴儿患呼吸道感染疾病。

(3)要起居有常：起居有常，是《黄帝内经》中有关养生的重要原则，尤其适用于产妇的保养。起居，主要指作息、日常生活中的各个方面；有常，是指有一定的规律并合乎人体的生理常度。产妇怎样才能做到“起居有常”呢？

一是要卧床休息有方。由于产后产妇身体虚弱，气血不足，因此必须保证产妇充分休息和正确的卧床、养息方法，有利于气血恢复，有利于排除恶露，有利于膈肌、心脏、胃等器官恢复到妊娠前的位置。

保证产妇充分休息，并不等于“越晚下床越好”。一些人片面认为，产妇体质虚弱极需补养，就让其长期静卧，饭菜都端到床上吃，这种做法弊多利少。因为产后较长时间不起床活动，容易使产妇发生下肢静脉血栓。同时，产后盆腔底部的肌肉组织缺乏锻炼，会托不住子宫、直肠和膀胱，容易引起子宫脱垂，直肠或膀胱膨出。

中医妇产科专家主张，分娩完毕，不能立即上床睡卧，应先闭目养神，稍坐片刻，如果产妇熟睡，家属应随时将产妇唤