

SHEQU FUYOU BAOJIAN

社区妇幼保健

主 编 张德甫 安金斗
荆青山 杨 敏



河南医科大学出版社

社区妇幼保健

主 编 张德甫 安金斗 荆青山
杨 敏

副主编 伍东红 吉征喜 张慧玲
石素丹 许爱菊 李金萍
杨少琴 韩性志 解秀勤

编 委 (以姓氏笔画为序)

王万民 石素丹 朱 骊
伍东红 安金斗 吉征喜
许晓伟 许爱菊 邵天莹
李金萍 杨 敏 杨少琴
张香玲 张德甫 张慧玲
荆青山 韩性志 解秀勤

河南医科大学出版社

· 郑州 ·

图书在版编目(CIP)数据

社区妇幼保健/张德甫等主编. —郑州:河南医科大学出版社,2000. 9

ISBN 7-81048-455-9

I. 社… II. 张… III. 社区-妇幼保健 IV. R17

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2000)第 41858 号

河南医科大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

邮政编码 450052 电话 (0371)6988300

河南医版激光照排中心照排

郑州市毛庄印刷厂印刷

开本 850 × 1 168 1/32 印张 16.625 字数 432 千字

2000 年 9 月第 1 版 2001 年 5 月第 2 次印刷

印数 3 151 ~ 5 150

定价:25.00 元

内容提要

本书是一部关于社区妇女儿童医疗保健的专著。全书共分 10 个章节,以孕产期保健为重点系统介绍了优生优育、孕产期保健、孕产期异常情况识别与处理、妇儿常见病防治、婴幼儿养育,还简要介绍了妇女劳动保护和妇幼卫生工作的统计方法。内容新颖,全面系统,突出了防治结合的指导思想和社区卫生的特色,是社区妇幼卫生工作者必备之书,也可供大中专医学生学习使用。有关优生优育和婚前孕期保健方面内容深入浅出,实用性强,非常适用于具有一定文化程度的新婚夫妇。部分章节内容较深,可供医务人员参考。

前 言

随着社会的发展,妇幼保健工作已走进社区,这对于落实《中华人民共和国母婴保健法》、保护妇女儿童健康、搞好计划生育、提高我国人口素质是十分重要的。由于社区医疗保健服务刚刚起步,尚无统一模式可以遵循,为配合这一工作需要,我们组织了多位专家和学有所长的中青年大夫,查阅了大量文献,吸取了国内同类优秀著作的精华,结合自己的教学与工作经验,共同编写了《社区妇幼保健》一书。

根据社区卫生服务的特点,本书立足于防治结合,面向基层,紧密贴近母婴保健法的条款,重点撰写了优生优育和孕产期保健,内容新颖实用,文字深入浅出,对于一些新技术新方法,考虑到现阶段社区妇幼卫生工作的实用性,作了较简单的介绍。通过精心筛选,本书写进了几十种妇女儿童常见的疾病,并把国内外最新进展充实了进去,可供妇幼医师学习提高,但书中一些药物的用量仅供参考。不难看出本书是从事社区妇幼保健工作者的良师益友,也是婚育妇女的保健指南。

希望本书能对促进妇女和儿童的健康、促进社区医疗保健的开展起到一定的作用。在此,谨向热情支持过本书出版工作的同志和我们参考过的书刊作者一并致谢。

社区妇幼保健是件新生事物,加之作者水平有限,书中不足之处在所难免,望多多指教,不胜感谢!

作者

2000年8月

目录

绪 论	(1)
第一章 青春期保健	(5)
第一节 青春期生理特点	(5)
一、性发育和内分泌变化	(5)
二、身体形态、功能和心理发展	(8)
第二节 青春期卫生	(9)
一、个人卫生	(9)
二、经期卫生	(10)
三、心理卫生	(11)
第二章 婚前与孕前医学保健	(15)
第一节 婚前医学检查	(15)
一、婚前医学检查的内容	(16)
二、异常情况分类指导	(19)
第二节 婚前卫生指导	(22)
一、生殖系统解剖与生理	(22)
二、受孕的条件	(27)
三、性生活卫生	(27)
四、遗传与优生	(40)
五、受孕的最佳年龄、季节、时间	(43)
第三节 孕前医学保健	(51)
一、孕前保健	(51)
二、计划受孕的方法	(53)

三、节育避孕·····	(57)
四、新婚避孕方法选择·····	(69)
五、避孕失败后的补救措施·····	(70)
六、不孕症·····	(72)
七、人工授精·····	(75)
八、慢性疾病患者的婚育·····	(79)
第三章 社区妇女孕期保健 ·····	(85)
第一节 孕期保健概述 ·····	(85)
一、孕期妇女的身心变化·····	(85)
二、胎儿的发育过程·····	(87)
三、胎儿发育监测与优生·····	(89)
四、产前诊断与优生·····	(90)
五、胎教与优生优育·····	(93)
六、孕产期系统保健和管理·····	(100)
第二节 妊娠早期保健与优生 ·····	(103)
一、早孕诊断和预产期推算·····	(103)
二、早孕反应及其处理·····	(107)
三、日常生活卫生·····	(110)
四、慎用药物·····	(116)
五、产前检查及建卡·····	(121)
六、妊娠早期阴道流血的鉴别·····	(122)
七、流产防治·····	(123)
八、高危妊娠·····	(126)
九、服用碘油并注射破伤风类毒素·····	(129)
十、妊娠早期的营养与膳食·····	(130)
第三节 妊娠中期保健与优生 ·····	(132)
一、妊娠中期卫生指导·····	(132)
二、家庭自我监护·····	(135)
三、妊娠中期产前检查·····	(137)

四、胎儿性别检测	(148)
五、孕妇营养	(149)
第四节 妊娠晚期保健与优生	(163)
一、妊娠晚期卫生指导	(164)
二、加强产前检查与高危孕妇的监护	(170)
三、适时纠正胎位	(171)
四、孕晚期营养与膳食	(173)
五、临近产期的表现与需要提前住院的情况	(174)
六、分娩开始的征兆——住院待产的信号	(176)
七、正确看待剖宫产	(176)
八、孕晚期并发症	(177)
第四章 产时与产褥期保健	(191)
第一节 产时保健	(191)
一、产妇心理因素对分娩进展的影响	(192)
二、正常分娩过程与接生	(193)
三、异常分娩(难产)	(201)
四、分娩期并发症	(202)
第二节 产褥期保健	(208)
一、产褥期母体变化、临床表现	(208)
二、产褥早期护理与保健	(210)
三、剖宫产后的护理	(213)
四、产褥晚期护理与保健	(215)
五、产妇营养	(218)
六、社区产妇的产后访视	(221)
七、产褥期用药对新生儿的危害	(221)
第三节 异常产褥	(223)
一、产后发热	(223)
二、产褥感染	(224)
三、晚期产后出血	(226)

四、产褥中暑	(227)
五、会阴伤口愈合欠佳	(228)
六、乳汁分泌不足与催乳	(229)
七、退乳的方法	(230)
八、乳头平坦、乳头皲裂、乳汁自溢	(231)
九、乳房过度充盈、乳腺管阻塞、乳腺炎	(233)
十、产母郁闷与产后抑郁	(234)
第五章 新生儿护理与婴幼儿养育	(237)
第一节 正常新生儿的护理	(237)
一、正常新生儿的特点	(237)
二、刚出生新生儿的护理	(240)
三、新生儿筛查	(242)
四、新生儿日常护理	(242)
第二节 新生儿的特殊表现与易患疾病	(247)
一、“螳螂嘴”、“马牙”、“板牙”	(247)
二、乳腺增大、假月经和白带	(248)
三、新生儿斜视	(248)
四、产瘤与头颅血肿	(249)
五、新生儿黄疸的鉴别	(250)
六、尿布皮炎(臀红)	(251)
七、鹅口疮	(252)
八、新生儿溢乳与呕吐	(253)
第三节 早产儿护理	(254)
第四节 婴幼儿喂养	(257)
一、母乳喂养	(257)
二、混合喂养	(262)
三、人工喂养	(263)
四、辅食添加	(271)
五、断奶	(280)

第五节 1~6岁集体儿童膳食	(280)
一、幼儿平衡膳食	(280)
二、不适宜幼儿的食物	(286)
三、影响儿童进餐的因素	(287)
第六节 婴幼儿的教养	(288)
一、婴幼儿的身心发展与教养方法	(288)
二、生长发育评价	(318)
第六章 社区儿童预防接种与疾病防治	(323)
第一节 预防接种	(323)
一、计划免疫程序	(324)
二、接种卡、证的使用和管理	(325)
三、预防接种反应	(326)
四、计划免疫所针对疾病的预防	(329)
五、计划免疫外的预防接种	(336)
第二节 儿童常见症状的鉴别与处理	(338)
一、发热	(338)
二、咳嗽	(343)
三、惊厥	(345)
四、鼻出血	(349)
五、腹痛	(350)
六、头痛	(352)
第三节 小儿常见疾病	(355)
一、急性上呼吸道感染	(355)
二、小儿肺炎	(358)
三、小儿支气管哮喘	(363)
四、婴幼儿腹泻	(371)
五、维生素D缺乏性佝偻病	(388)
六、缺铁性贫血	(393)
七、肠道寄生虫病	(396)

八、先天性心脏病	(401)
九、病毒性心肌炎	(407)
十、小儿心律失常	(411)
十一、急性肾小球肾炎	(422)
十二、肾病综合征	(424)
十三、急性结膜炎	(427)
十四、疱疹性口炎	(428)
十五、细菌性口炎	(429)
十六、龋齿	(429)
十七、水痘	(431)
十八、幼儿急疹	(432)
十九、流行性腮腺炎	(432)
二十、锌缺乏症	(433)
二十一、碘缺乏症	(434)
二十二、维生素 A 缺乏症(干眼病)	(434)
二十三、维生素 B ₂ 缺乏症	(435)
二十四、小儿厌食症	(436)
二十五、肥胖病	(437)
二十六、婴儿湿疹	(438)
二十七、脚扭伤	(439)
二十八、皮肤擦伤、割伤、挫伤、猫狗咬伤	(441)
二十九、先天畸形手术的适宜年龄	(444)
第七章 社区妇女劳动保护	(447)
第一节 劳动因素对妇女健康的影响	(447)
第二节 妇女劳动保护措施	(449)
第八章 妇科常见疾病	(451)
第一节 月经失调及外阴病	(451)
一、功能失调性子宫出血	(451)
二、闭经	(454)

三、痛经	(455)
四、更年期综合征	(457)
五、外阴瘙痒症	(459)
第二节 生殖系统炎症与肿瘤	(460)
一、阴道炎	(460)
二、慢性宫颈炎	(463)
三、盆腔炎	(464)
四、子宫颈痛	(466)
五、子宫肌瘤	(468)
六、卵巢肿瘤	(469)
第三节 性传播疾病	(470)
一、淋病	(471)
二、尖锐湿疣	(472)
三、艾滋病	(472)
四、非淋菌性尿道炎	(473)
五、梅毒	(475)
六、性传播疾病的预防策略	(477)
第四节 社区妇女病普查普治	(478)
第九章 社区更年期妇女保健	(483)
第一节 更年期生理特点	(483)
第二节 更年期保健	(485)
第十章 卫生统计与流行病学在妇幼卫生中的应用	(487)
第一节 妇幼卫生统计	(487)
一、卫生统计概述	(487)
二、计量资料统计	(489)
三、计数资料统计	(492)
四、统计表和统计图	(493)
五、社区妇幼保健常用统计指标	(498)
六、常用假设检验	(505)

第二节 流行病学在社区妇幼保健中的应用简介·····	(509)
附录 对妊娠危险性等级的药物分类表·····	(511)

绪 论

卫生服务朝着社区化方向发展,是世界卫生组织(WHO)提出来的要求,是今后卫生服务工作发展的总趋势。有人把这一变革称为第三次卫生革命。

社区妇幼保健是社区医疗保健的一个组成部分,是由社区的卫生及相关部门向社区的妇女、儿童提供预防、医疗、保健、康复、健康教育、卫生指导等一切医疗卫生保健活动的总称。

社区(community)是以地理界限划分的社会团体,由一定数量的人群组成。在这个区域内的人群可能具有共同的地理环境,共同的文化,共同的信念,共同的利益,共同的需求。我国社会学家费孝通先生为社区下的定义为:“社区是若干社会群体(家庭、民族)或社会组织(机关、团体)聚集在某一地域里所形成的一个生活上相互关联的大集体。”社区近似于但不等同于行政区。社区的构成有5个基本要素:①人群;②地域;③一定的生活制度和管理机构;④特有的文化背景、生活方式;⑤生活服务设施。在我国社区可以理解为城市的区、街道;农村的乡、村;厂矿、企业、学校、驻扎的部队等。一个社区内的人们往往有共同的问题或需求,对医疗卫生的需求也不例外。世界卫生组织强调今后卫生保健工作要社区化。

我国社区妇幼保健工作是在原有医疗体制下近几年通过改革和发展形成的新生事物,尚无固定模式可循,全国各地发展也很不平衡,基本内含是初级卫生保健(PHC)工作的延续和发展,也就是

根据社区内妇女儿童的具体健康需求,在医疗费用上人民群众和政府都能负担得起的前提下;对居住区妇女儿童实施基本的人人都能够得到的卫生保健服务。它是体现社会平等权利,保障中低收入家庭妇女儿童健康,做好优生优育工作的重要举措。

社区妇女医疗保健的内容包括:青春期保健、婚前保健、孕产期保健、节育期保健、更年期保健、妇女劳动保护等。其中孕产期的健康问题更为突出。因此,本书将孕产期保健作为重点内容介绍。

社区婴幼儿保健的内容有:新生儿保健、婴幼儿保健、预防接种、儿童心理卫生与早期教育、常见病的防治等。

社区妇幼保健十分重要。妇女儿童属于高危人群,妇女一生中要经历青春期、月经期、哺乳期、更年期等几个特殊生理阶段,在这些生理阶段中,全身各系统,特别是内分泌系统的变化较大,加之对环境各种健康危害因素较敏感,容易发生损伤性、感染性疾病,孕产期更易出现这样那样的疾病。儿童从胎儿、新生儿、婴幼儿、学龄前儿童直到学龄期儿童,自我保护功能差,免疫能力不健全,身体生长发育快,也容易受到有害因素的损害,婴儿期是更特殊的阶段;需要加倍呵护。

从我国现状来看,妇女儿童占全国人口的2/3,社区妇幼保健工作不仅涉及面广而且系统服务的时间长(妇女从青春期到更年期,以至老年期,儿童从胎儿到7岁)。我国婴儿死亡率为34.7%~51.9%,比起解放初期已有了大幅度下降,但全国不同地区的差别很大,某些地区的死亡率仍很高。我国孕产妇死亡率1995年为61.9/10万,而许多发达国家已低于10/10万,说明我们的妇女保健水平比先进国家还有很大差距。我国孕产妇的主要死因是国际上公认应该避免的产科出血(占全部死亡数的49.1%)。同时伴随着孕产妇死亡,有10~15倍的孕产妇发生与妊娠及分娩相关的病残。例如,妊娠并发症的后遗症、产道损伤、产期感染造成的生殖道炎症等。这是需要认真加以解决的问题。

我国政府十分重视妇幼保健工作。1994年八届人大十次常委会审议通过了第一部《中华人民共和国母婴保健法》，现已实施。当前制约我国妇幼保健工作迅速发展的主要因素是：妇幼专业机构不健全；妇幼卫生队伍业务素质不高；资源投入不足；农村特别是贫困地区孕产妇死亡率和婴儿死亡率明显高于发达地区。需要逐步加以解决。

社区医疗服务的开展是一个很好的解决办法。社区妇幼保健机构即社会医疗保健中心是居民接触最密切的基层医疗单位。其工作人员负责向社区内的居民提供基本的、优质的、花费不高的医疗服务，协助开展家庭病房、广泛开展健康教育。通过健康教育使居民能够了解有关的卫生常识，能够做好自我保健和家庭保健，做到无病能防病，小病能解决，大病不耽误。把整个社区妇幼保健的预防、保健、医疗工作有序地结合到一起，从而提高妇女儿童的生活质量，促进他们的身心健康，并使我国优生优育工作向前迈进一大步。

由于社区人群往往具有相同的生活环境、近似的生活方式，常带来特有的健康危险因素，研究这样的生活环境、生活方式对健康的作用规律是做好社区妇幼保健工作的前提，要加以重视。此类工作常常使用流行病学的方法，卫生统计学的方法，通过对社区内妇女儿童的流行病学调查分析，了解其主要存在的健康问题和健康需求，作出社区诊断，制订出相应对策、相应计划，运用社区内的资源开展有针对性的服务工作。

社区妇幼保健是一项造福于妇女儿童的工作，需要有领导、有组织、有政策、有计划、有卫生专业机构和妇女共同参与的事情，既要节约卫生资源，又要最大限度地满足社区妇女儿童对卫生保健的需求。相信通过不断的实践、不断的总结与提高，我国的社区妇幼保健工作一定会健康发展。

(张德甫)

