

xing jian kang yu hun yu

性健康与婚育

主编 刘映焄 尹利荣



北京医科大学 联合出版社
中国协和医科大学

图书在版编目 (CIP) 数据

性健康与婚育/刘映焱, 尹利荣主编. —北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1997

ISBN 7-81034-731-4

I. 性… II. ①刘… ②尹… III. ①性卫生-基本知识②优生学-基本知识③妇产科-基本知识 IV. R167

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 25490 号

性健康与婚育

刘映焱 尹利荣主编

责任编辑: 李春宇

*

北京医科大学 联合出版社出版
中国协和医科大学

保定市华孚商标印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

*

787×1092 毫米 1/32 印张 6.25 千字 137

1998 年 4 月第一版 1998 年 4 月北京第一次印刷

印数: 1—4000

ISBN 7-81034 731-4/R · 729

定 价: 15.00 元

主 编	刘映焄	尹利荣		
副主编	李 奕	韩玉环	薛 春	
编 者	(以姓氏笔画为序)			
	尹利荣	王桂荣	王 惠	刘跃华
	刘侠君	牟献忠	李 奕	张建迎
	张丽君	张 静	宋殿荣	林 红
	徐清香	郭素杰	韩玉环	韩 吉
	薛 春			

前 言

结婚生育是人生中的一件大事，每一位青年朋友都希望自己能胜任生活中的角色，未来的丈夫、妻子，爸爸、妈妈，希望拥有一个幸福美满的婚姻和聪明健康的孩子。当您需要了解与此相关的一系列问题时，请仔细阅读此书。本书以通俗的语言，丰富、现实、生动的内容及图文并茂的版面，科学地、准确地、系统地向您介绍从步入角色——择偶，到完成使命——结出优质的爱情结晶的整个过程中，您必须要了解的最基本的医学科学知识。本书分为两部分，第一部分为性健康知识，包括男女生殖器官生理功能介绍，婚前检查和婚育指导，向您阐述婚前应做哪些检查，选择健康终身伴侣的最基本条件，哪些情况不宜结婚，身体各脏器疾病对婚育的危害，哪些人需要进行遗传咨询等。第二部分为生育指导和产前检查，向您介绍如何选择最佳婚育和计划分娩时机，产前检查内容，孕期母子保健，胎教，孕期常见的疾病与治疗，孕期用药问题，分娩方式的选择，正确对待剖宫产术以及产褥保健以及母乳喂养等。

本书由具有丰富临床经验的妇产科医生编写，适合于具有初中以上文化水平的青年朋友阅读，是新婚孕育及母婴保健所必备的实用科普书，同时也是基层医务工作者在婚育指导及咨询宣教方面必备的参考书。

刘映焱

一九九七年九月

目 录

性健康知识 with 婚前保健

一、婚前检查的内容.....	(1)
(一) 询问病史.....	(1)
(二) 体格检查.....	(1)
二、婚配及生育的指导标准.....	(2)
(一) 不宜结婚者.....	(2)
(二) 暂缓结婚者.....	(3)
(三) 可以结婚但不宜生育者.....	(3)
(四) 可以结婚但需限制生育者.....	(4)
三、女性生殖的奥秘.....	(4)
(一) 女性生殖器官的生理结构.....	(4)
(二) 女性特有的疾病与婚育.....	(5)
四、男性生殖的奥秘.....	(12)
(一) 男性生殖器官的生理结构.....	(13)
(二) 男性特有的疾病与婚育.....	(15)
(三) 生殖系统炎症.....	(24)
(四) 生殖系统肿瘤.....	(27)
(五) 生殖系统损伤.....	(29)
(六) 影响婚育的其他男性生殖系统疾病.....	(31)
(七) 精液检查.....	(34)
五、人体其他器官常见疾病与婚育.....	(36)

(一) 心血管疾病·····	(36)
(二) 肝炎·····	(38)
(三) 肺结核·····	(40)
(四) 甲状腺功能亢进·····	(41)
(五) 糖尿病·····	(42)
(六) 肾脏疾病·····	(43)
(七) 结缔组织疾病·····	(45)
(八) 肾上腺·····	(46)
(九) 血液系统疾病·····	(47)
(十) 精神神经疾病与婚育·····	(51)
(十一) 皮肤疾病·····	(60)
(十二) 性病·····	(66)
(十三) 眼科疾病·····	(71)
(十四) 先天性耳聋·····	(75)
(十五) 遗传病与先天性疾病·····	(76)

妊 娠 指 导

一、妊娠早期的常规检查·····	(87)
(一) 早期妊娠的诊断·····	(87)
(二) 早期妊娠的鉴别诊断·····	(88)
(三) 预产期的推算·····	(90)
(四) 妊娠期母体的适应性变化·····	(90)
(五) 妊娠早期的检查·····	(93)
(六) 妊娠早期常见的不适应反应·····	(97)
(七) 妊娠早期可能出现的异常·····	(98)
二、妊娠中期的常规检查·····	(100)
(一) 中期妊娠的诊断·····	(100)

(二) 中期妊娠的检查.....	(100)
三、妊娠晚期的常规检查.....	(103)
(一) 妊娠晚期的检查.....	(103)
(二) 胎儿监护.....	(108)
四、分娩期的常规检查.....	(110)
(一) 正常分娩过程.....	(110)
(二) 分娩期的检查.....	(112)
(三) 分娩异常.....	(114)
(四) 分娩方式的选择.....	(116)
(五) 分娩期的并发症.....	(120)
五、产褥期的常规检查.....	(123)
六、高危妊娠.....	(130)
(一) 妊娠高血压综合征.....	(132)
(二) 贫血.....	(134)
(三) 肝炎.....	(134)
(四) 心脏病.....	(136)
(五) 糖尿病.....	(137)
(六) 产前出血.....	(138)
(七) 双胎.....	(141)
(八) 臀位.....	(144)
(九) 胎儿宫内发育迟缓.....	(145)
(十) 母子血型不合.....	(148)
(十一) 巨大胎儿.....	(149)
(十二) 早产.....	(151)
(十三) 过期妊娠.....	(152)
(十四) 羊水过少.....	(154)
(十五) 胎膜早破.....	(155)

七、超声检查在妊娠期的应用	(156)
(一) B 超检查的目的	(156)
(二) B 超检查的内容	(157)
(三) 超声预测胎儿生长发育.....	(159)
(四) 超声检查的适宜时间与利弊.....	(159)
八、妊娠期的用药原则	(162)
(一) 妊娠期用药的一般原则.....	(162)
(二) 药物对胎儿的影响.....	(164)
九、遗传咨询和产前诊断	(169)
(一) 遗传咨询.....	(169)
(二) 产前诊断.....	(171)
十、孕期营养指导	(173)
(一) 孕妇营养与健康的关系.....	(173)
(二) 孕妇营养与胎儿发育的关系.....	(174)
(三) 孕妇的合理膳食.....	(175)
十一、孕期生活行为	(180)
(一) 受孕时机的选择.....	(180)
(二) 胎教.....	(182)
(三) 孕期不良影响因素.....	(183)
(四) 生活安排.....	(185)
附录 妇产科常用化验正常值	(189)

性健康知识与婚前保健

一、婚前检查的内容

(一) 询问病史

1. 男女双方过去及现在病史：重点是影响婚育健康的精神病、性病、急慢性传染病、遗传病、重要脏器如心脏、泌尿生殖系统疾病及智力发育障碍等。

2. 男女双方是否是近亲，即直系血亲或三代以内的旁系血亲。特别是老、少、边、穷地区，“亲上加亲”的陋习仍然流行，应以重视。

3. 女方月经史、初潮年龄、月经周期及月经期时间是否规律。

4. 如怀疑患者有性病，应行临床化验检查。

5. 如怀疑患者有遗传病，应询问其父母是否为近亲婚配，家族中有无同样病患者。

(二) 体格检查

1. 全身检查

(1) 一般状况 身高、血压、面容、体态、营养发育、智力表现、精神状态。

(2) 五官 盲、聋、哑。

(3) 颈部 甲状腺大小，有无硬结。

(4) 胸部 胸廓有无畸形，乳房发育情况，心肺听诊是否正常。

(5) 腹部 肝、脾、肾触诊有无异常，是否有腹块及腹水等。

(6) 淋巴结 有无肿大、压痛。

(7) 毛发 分布情况，有无脱落。

(8) 皮肤 皮疹，有否感觉障碍。

(9) 脊柱 畸形及活动情况。

(10) 四肢 肌肉萎缩、痉挛、瘫痪、畸形等。

2. 生殖器及第二性征检查 女性应常规肛腹双合诊检查，如发现异常，应征得本人及家属同意作阴道检查或根据情况行B超检查子宫及卵巢。男性取直立体位检查，重点是检查影响婚育的生殖器发育情况，是否有两性畸形等。

3. 实验室检查

(1) 常规检查 血尿常规、胸透，肝功能及肝炎病毒的血清检查，女性阴道分泌物检查、男性精液检查。

(2) 特殊检查 心电图、B超，康华反应、染色体核型分析、智商测定。

二、婚配及生育的指导标准

(一) 不宜结婚者

1. 直系血亲或三代以内旁系血亲

直系血亲是指双亲、同胞、子女。三代以内的旁系血亲是指祖父母、叔伯、姑、堂兄弟姐妹、外祖父母、舅、姨、表兄弟姐妹。近亲结婚除了常染色体隐性遗传病的发病率高之外，多基因遗传病的发病率也高，因此禁止彼此间的婚配。

2. 婚配双方均患有严重智力低下者。

如婚配双方均为先天智力低下，其后代发生先天愚型的

可能性非常大，因此不宜婚配。如为后天因素造成的智力低下，因双方均无理智，无行为能力，也不宜婚配。

(二) 暂缓结婚者

1. 性病未治愈者

引起性传播疾病的病原体，能通过性接触传染给配偶，并可通过胎盘传染给胎儿，还可经过阴道分娩直接传染给胎儿，造成不良后果。因此，性病患者在发病期应暂缓结婚生育，待性病治愈后方可婚育。

2. 精神病发病期间

某些精神病具有遗传性，抗精神病的药物可通过胎盘影响胎儿发育，因此精神病患者在发病期应禁止结婚，待病情平稳后方可结婚。

3. 各种法定报告传染病规定的隔离期间。

各种法定的传染病均具有极强的传染性，病原体除通过密切接触传染给婚配对方外，还通过胎盘传染给胎儿，因此各种传染病发病期禁止结婚，待其治愈后方可结婚生育。

(三) 可以结婚但不宜生育者

1. 男女任何一方患有常染色体显性遗传病。

常染色体显性遗传病患者，其后代发病率为 100%，因此男女任何一方患者有此病均应禁止生育。

2. 婚配双方均患有相同的严重常染色体隐性遗传病，如先天性耳聋、白内障等，其后代发病率为 100%，因此婚配双方如患有相同的严重常染色体隐性遗传病者应禁止生育。

3. 婚配的任何一方患有多基因病的高发家系患者，如精神分裂症、躁狂抑郁症和其他精神病病情稳定者，先天性心脏病等。此类遗传病其遗传基础受多对基因控制，这种多对基因累及效应使后代均具有某种病的遗传因素，也就是说其

后代发病率高，因此婚配的任何一方患有多基因病的高发家系患者均不宜结婚。

4. 不属上述范围的罕见严重遗传病，凡能致死或造成生活不能自理，且子女能直接发病又不能治愈者，如结节性硬化、遗传性共济失调、马凡综合征等，应鼓励婚前进行绝育手术。

(四) 可以结婚但需限制生育者

严重的性连锁隐性遗传病，如血友病、进行性肌营养不良等应判定胎儿性别决定取舍。

如果遗传病的基因位于性染色体上(X 或 Y 染色体)，这种遗传方式叫性连锁遗传病，如果决定某种疾病的基因位于 X 染色体上，则女性发病率高，如果遗传病的基因位于男性 Y 染色体上，则男性发病，如血友病为 Y 性连锁遗传病，其后代如为男性则全部发病，因此此类患者怀孕后应行绒毛染色体检查判定胎儿性别，决定取舍，如为男性必须行人工流产术以终止妊娠。

三、女性生殖的奥秘

(一) 女性生殖器官的生理结构

女性生殖器官包括内外生殖器两部分，外生殖器指生殖器官外露的部分，又称外阴，包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织。内生殖器指生殖器的内藏部分，包括阴道、子宫、输卵管及卵巢，后两者常被称为附件。内生殖器官对人类的生活及生殖非常重要。我们必须对其正常的功能有所了解。

阴道 为性交器官及月经血排出与胎儿娩出的通道，阴

道狭窄或发育异常均可造成性交困难及产道阻塞。

子宫 为一空腔器官，子宫内膜受卵巢激素的影响，有周期性改变，产生月经，性交时子宫为精子到达输卵管的通道。受孕后，子宫为胚胎着床，发育，成长的所在，分娩时子宫收缩，使胎儿及其附属物娩出。子宫发育不良，损伤，疾病均可影响受孕以至不孕。

输卵管 为一对细长而弯曲的管，内侧与子宫角相连通，外端游离，而与卵巢接连，全长为8~14cm。输卵管为卵子与精子相遇的场所，受精后的孕卵由输卵管向子宫腔运行，其伞端为输卵管的末端，开口于腹腔，有拾卵作用。因此一旦有任何原因造成输卵管狭窄，不通以至蠕动异常均可造成受孕困难以至不孕。

卵巢 产生卵子及女性激素，青春期开始出现排卵，成年女子的卵巢大小约4×3×1cm，重5~6克，呈灰白色，绝经期后卵巢萎缩变小，变硬。

女性内生殖器如图1所示：

(二) 女性特有的疾病与婚育

我们了解了正常的女性生殖器官的功能，也要了解女性这些器官的特有疾病，才能更好地指导生活，确保身心健康。

1. 生殖器官发育异常

(1) 女阴发育异常

①**先天性女阴畸形** 先天性女阴畸形很少见，它常与女性两性畸形等并存。先天性无女阴患者可以有内生殖器，因此往往不影响其女性其它特征。经手术治疗后可以考虑婚育。

②**处女膜发育异常** 无孔处女膜往往在青春期月经来潮后被发现并得到治疗，一般不影响婚育。处女膜坚韧可使婚后性生活发生困难或失败，往往在新婚时始发现，阴道指诊

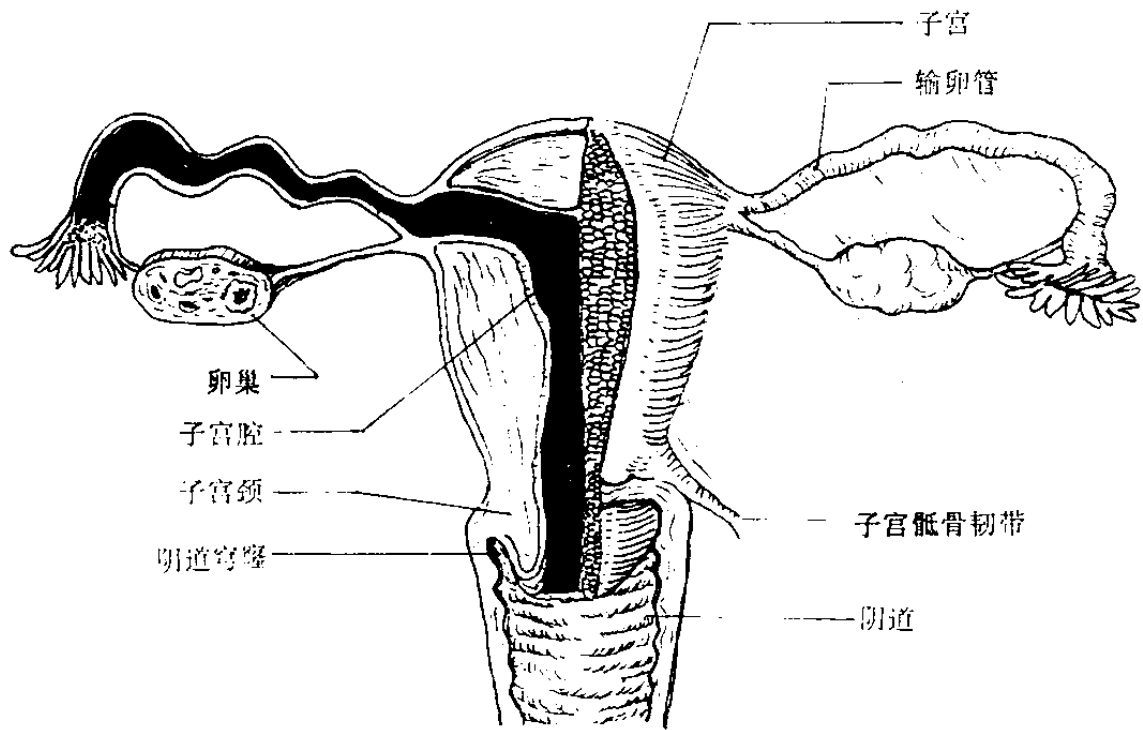


图 1 女性内生殖器

在阴道口有很大阻力，食指进入有困难，并可扪及狭窄坚韧的处女膜环，诊断即可明确。一旦发现可先行机械性扩张术，若无效可行手术治疗会得到满意效果，不影响婚后妊娠。

(2) 阴道发育异常

①先天性无阴道 多伴有子宫残痕及发育不良的输卵管，少数伴有发育正常的子宫，甚至有月经潴留。无阴道也无子宫者婚前可做人工阴道，解决性生活问题，但无生育能力。我院曾收治一先天性无阴道患者，由于未进行婚前检查，又缺乏最基本的医学知识，夫妇双方错把尿道口当阴道口进行性交，造成尿道严重感染，痛苦非常，因此普及婚前检查是非常重要的。

②阴道横膈 临床表现因阴道横膈所在位置及横膈是否有孔而不同，位置较高且有孔往往无明显的不适，不影响婚育；无孔者则表现经血潴留，类似处女膜闭锁的表现，一般

不影响性生活，但需手术后方能妊娠。横膈位置低者，可有性交困难，疼痛等不适，婚后易被发现，及时处理也不影响生育。孕期发现阴道横膈一般暂不处理，因为有继发感染，形成阴道瘢痕及流产，早产等可能，但要保留病例记录，以便临产后及早处理，凡是非孕期作横膈切除而受孕者分娩前也应该做阴道检查，了解横膈原基底部有无瘢痕狭窄，如瘢痕明显或阴道狭窄应行剖宫产术。阴道纵膈一般不影响婚后性生活及生育能力，由于这类畸形常合并子宫畸形应作进一步检查，在孕早期要常规进行妇科检查以免在分娩时造成阻塞性难产。

(3) 子宫，输卵管发育异常

子宫、输卵管畸形一般不影响婚后性生活，但可有性交痛，痛经，往往受孕率低且易出现反复流产、死胎、早产及胎位异常。一旦有类似的临床表现，应想到子宫，输卵管畸形可能。1995~1996年我院共收治4例畸形子宫合并妊娠患者，均存在反复流产、早产、死胎及胎位异常等不良病史，因其并发症多，难产率、手术产率及围产期病死率均高，婚前检查中对可疑病例和存在类似家族史的患者应行阴道探头的B超检查，宫腔镜检查及子宫碘油造影术，可早期诊断，避免后患。

2. 女性生殖系统炎症

(1) 阴道炎症

常见的阴道炎症为滴虫性阴道炎，霉菌性阴道炎，二者都可出现白带增多，外阴瘙痒。合并其他细菌感染白带可呈脓性有臭味，瘙痒部位主要为阴道口及外阴，常有灼痛，性交痛，也可有尿频，尿痛，不孕。滴虫性阴道炎的白带为泡沫状，霉菌性阴道炎为豆渣状白带，二者均可经过性交相互

感染，故一旦患有阴道炎者，应在医生指导下予以相应的治疗后方可结婚和受孕，否则将使受孕率降低。进入 90 年代国外相继有报道，细菌性阴道病已成为育龄妇女常见的阴道感染，其患病人数大大高于阴道滴虫患者，细菌性阴道病与羊膜炎、绒毛膜炎、胎膜早破、早产、产后子宫内膜炎有关。北京医科大学樊尚荣报道，妊娠合并细菌性阴道病的产妇产褥感染，新生儿感染及新生儿黄疸的发病率高于无细菌性阴道病者。因此对于有白带增多（稀薄均质状）或伴有鱼腥臭味的患者要及时就医治疗。

（2）宫颈炎、盆腔炎

宫颈炎包括宫颈糜烂，宫颈肥大，宫颈腺体囊肿，宫颈息肉等疾患，以宫颈糜烂为多见。重度宫颈糜烂应引起高度警惕，常规行宫颈刮片做防癌检查。慢性宫颈炎常引起白带多且稠，影响精子的活动能力，导致受孕率降低。有接触性出血的现象应引起注意，病人应及时去医院就诊。

盆腔炎是内生殖器及其周围组织的炎症，急性盆腔炎常有急性腹痛的表现，一旦出现症状应立即就医。急性盆腔炎要彻底治疗，以防发展为慢性盆腔炎。慢性盆腔炎常有白带增多，腰痛，腹坠痛，尤以经期或劳累后加重，可有性交痛，若炎症侵袭输卵管可使输卵管粘连，僵硬，管腔阻塞以至不孕。所以新婚夫妇应注意卫生，避免经期性交。提倡淋浴，防止交叉感染。

3. 生殖器官肿瘤

（1）外阴肿瘤

外阴良性肿瘤比较少见，常见的有乳头状瘤、纤维瘤、脂肪瘤、汗腺瘤、血管瘤，一般单纯手术治疗可治愈。外阴肿瘤较大时可影响排尿，行走及性交困难，应予切除。

原发性外阴癌是较常见的恶性肿瘤之一，1/3~2/3 的病例有癌前病变的病史。常见的癌前病变有外阴白色病变和外阴黑痣。外阴白色病变是指由各种原因引起的外阴皮肤营养障碍而产生的表皮组织生长紊乱和真皮组织的变性，常继发于慢性炎症和刺激，并不是所有的外阴白斑都是癌前病变，只有当其上皮发生了明显的不典型增生才视为癌前病变，约占 10%。凡经药物治疗无效的或有重度非典型增生或局部出现溃疡、结节等，均应行外阴切除术。成人外阴黑痣多为交界痣，易恶变为恶性黑色素瘤，肉眼可见外阴黑痣呈黑色，表面平坦或隆起，可有毛发，扁平的痣常为交界痣，治疗采用手术切除。在青春期激素活跃时其恶变机会增加，应在妊娠前彻底切除。此外外阴癌前病变还有外阴疣状乳头状瘤、派杰病、鲍文病等。外阴癌易被发现，但早期常表现为结节或溃疡，无不适症状易被忽视，所以常规婚检是很重要的。发现此类情况，主要依靠活组织病理检查，治疗采用手术根治，术后引起的阴道口狭窄对性生活有一定的影响，可以再次手术治疗纠正，但恶性肿瘤的婚育问题应慎重。

（2）阴道肿瘤

阴道良性肿瘤包括纤维瘤，平滑肌瘤，乳头状瘤，神经纤维瘤等，临床症状与肿瘤的大小和生长部位有关，小者可无症状，大者可出现腰痛，膀胱、直肠压迫症状，阴道内有下坠感和性交困难或性感不快，可手术切除，术后不影响性生活和生育。阴道恶性肿瘤包括阴道癌、肉瘤及转移性绒毛膜上皮癌等，常见症状为阴道流血或水样分泌物，晚期会出现疼痛，阴道分泌物带有恶臭。婚前体检中不易发现，婚后有性交出血时应及时检查，如已确诊为阴道癌应停止性生活，亦不宜婚育。