

妇儿保健丛书

# 择偶与新婚



中华人民共和国卫生部妇幼司 主编

人 民 卫 生 出 版 社

# 择偶与新婚

陈惠贤 姚中本 编著

人民卫生出版社

《妇儿保健丛书》编委会

主 编：高淑芬

副主编：董绵国 王立中

编 委：顾素娟 薛沁冰 李晏龄

桂曼今 杨葆真 郎景和

择偶与新婚

陈惠贤 姚中本 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 2 $\frac{1}{8}$ 印张 45千字

1988年12月第1版 1988年12月第1版第1次印刷

印数：00,001—52,100

ISBN 7-117-00783-4/R·784 定价：0.85元

〔科技新书目176—168〕

# 前 言

提高广大人民群众的健康意识和保健知识水平，增强自我保健能力，可以提高整个国家的人口素质和文明程度。我国有妇女、儿童6.5亿多，占总人口的三分之二。因此，广泛地宣传普及优生优育、妇儿保健科学知识，具有特殊重要的意义。

为此，我司组织全国妇产科、小儿科和儿童保健方面的专家编写了这套《妇儿保健丛书》。这套系列丛书共40余种，每种5万字，全面系统地介绍了妇女、儿童各个时期的生理卫生知识和防病保健常识。它既是指导妇女、儿童自身保健的生活顾问，又是妇幼卫生工作者和社会各部门用以开展妇幼健康教育的业务指南。全书内容丰富，深入浅出，图文并茂，实用性很强，是每个家庭和妇幼卫生工作者必备的卫生科普读物。

我们希望广大的妇幼卫生工作者不仅要为妇女、儿童提供良好的医疗保健服务，还要在妇幼卫生科学知识的普及方面做出贡献。

我们希望这套系列丛书能够受到广大城乡读者的喜爱。这样，我们和所有的作者、编者以及做具体组织工作的同志也就感到由衷的高兴了。

全国儿童少年工作协调委员会对这套系列丛书的编辑出版给予了大力支持，在此深表感谢。

**中华人民共和国卫生部妇幼卫生司**

1987年7月·北京

# 目 录

|                           |        |
|---------------------------|--------|
| <b>一、科学地选择终身伴侣</b> .....  | ( 1 )  |
| (一) 亲上不要加亲.....           | ( 1 )  |
| (二) 同病不能相恋.....           | ( 9 )  |
| (三) 切勿挑选“禁婚”对象.....       | ( 10 ) |
| (四) 有关择偶的其他问题.....        | ( 12 ) |
| <b>二、婚前的健康准备</b> .....    | ( 16 ) |
| (一) 接受婚前健康检查和咨询指导.....    | ( 16 ) |
| (二) 选择比较合理、比较科学的结婚年龄..... | ( 19 ) |
| (三) 安排好具体的婚期.....         | ( 20 ) |
| <b>三、应该了解的性知识</b> .....   | ( 22 ) |
| (一) 性器官的构造和功能.....        | ( 22 ) |
| (二) 新婚之夜.....             | ( 28 ) |
| (三) 谈谈处女膜.....            | ( 29 ) |
| (四) 性生理的反应过程.....         | ( 30 ) |
| (五) 性生活的和谐.....           | ( 32 ) |
| (六) 性生活卫生.....            | ( 37 ) |
| (七) 夫妻间的精神生活.....         | ( 39 ) |
| (八) 常见性交障碍和性功能异常.....     | ( 40 ) |
| <b>四、新婚后的生育与节育</b> .....  | ( 44 ) |
| (一) 受孕知识.....             | ( 44 ) |
| (二) 妊娠宜忌.....             | ( 46 ) |
| (三) 计划受孕的技巧.....          | ( 49 ) |
| (四) 早孕的迹象和症状.....         | ( 52 ) |
| (五) 孕早期的保健.....           | ( 54 ) |
| (六) 新婚节育.....             | ( 55 ) |

恋爱、结婚、生儿育女是人生道路上的三件大事，伴随着这三件大事，往往带来的是欢欣、甜蜜和幸福。但是，如果处理不当，有时也会带来烦恼甚至痛苦。为了使婚姻美满，家庭幸福和后代健康，必须在婚前就从保健和优生的角度来认识和掌握有关婚配和生育方面的科学知识。

## 一、科学地选择终身伴侣

俗语说：“男大当婚，女大当嫁”，男女青年到了一定年龄，随着生殖系统的迅速发育、成熟，在共同工作、学习或社会活动中，由于彼此之间情趣相投和性的吸引，产生了真挚的爱情，从而要求结婚，组织家庭，这是一种正常的生理和社会现象。但婚姻是一个人的终身大事，千万不能轻率处理。在选择终身伴侣时，思想品德、身材容貌、文化水平、职业地位、业余爱好，以及物质条件等，固然应该考虑，但更不能忽视从优生角度来挑选恋爱对象，因为，这将关系到婚后家庭的幸福和下一代的健康成长。要科学地挑选终身伴侣，就应该遵循以下几项原则：

### （一）亲上加亲（即近亲不宜结婚）

近亲是指三代以内的直系血亲和旁系血亲，这种近亲之间是不宜结婚的。根据美国人类遗传学家斯特恩的意见，所谓“近亲”，一般系指一等亲血缘：父女、母子之间的关系；二等亲血缘：祖孙或同胞之间的关系；三等亲血缘：伯、叔、舅、姑、姨与侄女、侄甥之间的关系；四等亲血缘：堂、表兄弟姐妹之间的关系。凡属上述范围者都不宜婚配，

没有血缘关系的近亲婚配，例如与弟媳的姐妹、嫂子的弟弟或姨父的侄子等结婚，则完全允许。

根据我国人民的风俗习惯，认为一、二、三等亲之间的婚配是非法的乱伦行为；四等亲中的堂兄妹结婚也在禁忌之列。因为历来认为兄弟之间的子女是同姓而属同一家族，长期来一直是禁止婚配的。但却不禁止一个兄弟的子女同一个姊妹的子女（姑表、舅表兄妹）结婚，也不禁止姊妹俩的子女（姨表兄妹）结婚，反而把这样的婚配看成是“亲上加亲，不断亲缘”。有的兄弟姐妹对他们所生的子女，采取“父母之命，指腹为婚”的做法。甚至有“姑舅亲、两姨亲、打断骨头连着筋”这样错误的称颂。自古以来，人们所熟知的近亲相恋小说或戏剧，也举不胜举，如红楼梦中的贾宝玉与林黛玉、薛宝钗，都是表兄妹间恋爱和婚配。其实，从遗传学的观点来看，堂兄妹婚配虽属同姓，或表兄妹婚配虽属异姓，但他们双方都有共同的祖父母或外祖父母，遗传赋予是完全相同的。所以我国新婚姻法中明文规定：“直系血亲和三代以内的旁系血亲，均应禁止结婚”，从法律上作了必要的限制。

人类生育历史和科学研究结果，无不证明，近亲婚配所生的子女中，先天畸形、智力障碍和隐性遗传病等躯体缺陷性疾病的发生率，比非近亲婚配的子女要高出许多倍。这一点，在理论上和现实生活中都得到了普遍的承认。举世闻名的生物学家达尔文，是进化论的创始人，但他却吃尽了近亲结婚的苦头。他和表姐艾玛结了婚，生了10个子女（六男、四女），没有一个是健康的，不是智力低下，就是病魔缠身，甚至幼年夭折。上海崇明县有一个18岁的姑娘，身高仅70公分，体重13斤，活象一只热水瓶，被称为“热水瓶姑娘”，

不能独立行走，生活不能自理，终日用尿布兜着下身，她的父母也是表兄妹通婚。福建永安市罗坊乡某村，一对中年夫妇，已生下三女一男，两个女儿都有先天畸形和智力低下，一个儿子不会走路，不会讲话，常将粪便等脏物往口里塞，呈典型的痴呆；另外一个女儿也因病夭折。为什么厄运总是降临在这一家呢？原来他们夫妻俩是孪生兄妹，因父母十分迷信，按当地风俗，认为他俩是夫妻投胎，强迫兄妹成婚，终于播下了不幸的种子。据1980年在江苏省某县调查，三代以内近亲结婚的3355对夫妻中，所生子女5227人，其中智力低下、痴呆98人，占1.87%，而非近亲结婚所生子女中患病率仅为0.13%，相比之下，近亲结婚者要高14.4倍。其他如先天不足、发育不全、色盲、五官或四肢缺陷者880人，占16.8%。安徽大别山有个痴呆高发地区，据调查，在高发家系中，近亲婚配占37.5%，这些家庭的子女中41.6%为痴呆患者。一些交通不便，科学落后的边远地区或偏僻山沟，近亲婚配的现象就更为严重，先天畸形、智力低下，更是比比皆是。

为什么近亲结婚会有这样的后果呢？这必须从遗传学方面加以说明：

人体是由各种组织组成的，而组织本身又是由细胞组成的。每个人身上都有近百亿个细胞。因而细胞是每一个人的基本组成单位。细胞的主要结构可分为细胞核、细胞质和细胞膜。细胞核位于细胞的中央，是遗传中 最重要的一部分（图1）。

细胞核内含有一种叫染色质的物质，由于这种物质容易被碱性染料染上很深的颜色，因而得此名。当细胞在进行分裂从而繁殖和更新的过程中，染色质发生特别的变化，形成



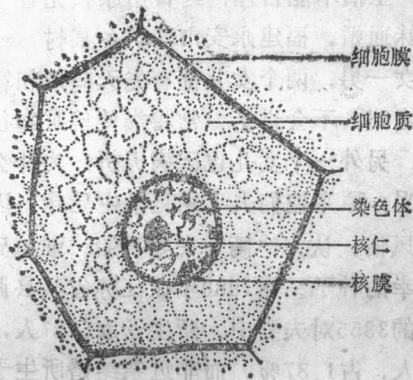


图1 细胞模式图

一些棒状小体，这些小体就叫染色体。不同种类的生物，具有不同形态和不同数量的染色体。例如狗有68条，家兔有44条。正常人的每个细胞里有46条染色体，它们配成23对，每对中有一条染色体是从父亲那儿继承而来，而另一条则来自母亲（图2）。

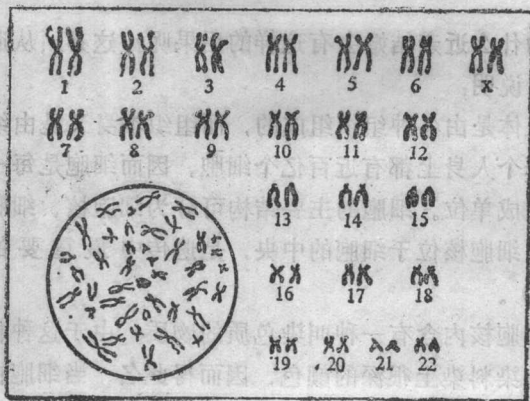


图2 显微镜下的人体染色体

23对染色体中，有22对是男性和女性所共有的叫常染色体，剩下一对叫性染色体，男女各不相同。女性身上的一对性染色体是由两条相同的X染色体组成；男性身上的两条性染色体却有不同，一条为X染色体，另一条叫Y染色体。因此，在女性，每个细胞是由22对常染色体加一对X性染色体组成，遗传学上所谓的核型即为46, XX；而在男性，每一个细胞则由22对常染色体加一个X、一个Y性染色体组成，其核型为46, XY（图3）

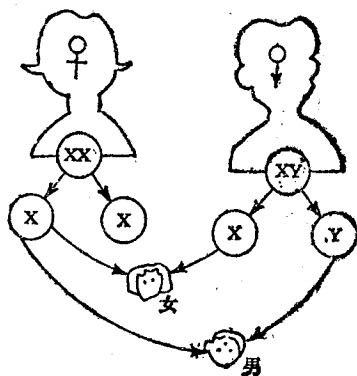


图3 性别决定示意图

细胞是通过分裂而进行繁殖的，每个母细胞分裂成两个子细胞，每个子细胞都具有和自己的母细胞同等数量的染色体，即人类的46条染色体。

性细胞却逃避了这一自然规律。当女性体内创造卵子和男性体内创造精子时，细胞的分裂有一定的特殊性。那些承担生育任务的、已经成熟的性细胞（卵子或精子），所包含的染色体数量，仅为一般细胞的一半，即不是46条染色体，

而是23条染色体，在医学上称为减数分裂。因而，当精子与卵子结合成一个新细胞时，这个新细胞（即受精卵）又具有46条染色体，即人体所特有的染色体数量。

染色体尽管属于细胞中的微小组成部分，但其结构却非常复杂，是成千上万个基因的载体。它象一条长而扁平的带子（如裁缝用的软尺），或者象一长串珠子，其中软尺的每一刻度或者每颗珠子就是一个基因。这些基因中的每一个基因都起着传递某一种遗传特征（如卷头发、双眼皮、通关手等特征）的作用。此外，一个基因有可能负责传递几个特征，而一个特征，也可能取决于几个基因。

由于每一条染色体都有大量的基因（几千个）附载，受孕时，来自母体与父体染色体的配组，以及染色体上基因的结合，使将要出世的孩子在相貌和其他特征上，可以部分象父亲、部分象母亲。每个做父母的，又都继承了他们各自父母的特征，而且这些特征，也是根据特定的方式和规律，一代一代往下传的。种豆得豆，种瓜得瓜，牛生小犊，羊生羔，这是种族的繁衍。这种植物或动物产生同类的后代，并且将他、它们的形态结构和生理功能特征，传给下一代的现象，叫做遗传。比如孩子的眼睛象妈妈，鼻子象爸爸，这就是孩子接受了父母双方遗传特征的缘故。我们还可以看到孙子象爷爷或奶奶，外孙象外公或外婆的现象，这是儿孙辈通过其双亲接受了祖辈遗传特征的表现。

基因有好有坏，如双眼皮等的遗传被认为是好的“基因”；坏的基因可将某些疾病遗传给下一代。引起遗传病的基因，叫致病基因。由基因传递遗传特征的方式，可分为“显性”与“隐性”两种。致病基因也分“显性”和“隐性”两种。一对基因中，只要有一个致病基因存在，就足以使人发病的，

称显性致病基因。一对基因中，必须两个都是致病基因才能发病的，称为隐性致病基因。如果仅有一个致病基因，而另一个是正常的基因，那么这种致病基因便“隐而不现”，即不出现疾病的症状。这种人虽然不发病，却可把其隐性致病基因传给子女，故称为致病基因携带者，如白化病（俗称羊白头）、苯丙酮尿症、半乳糖血症、先天性聋哑等，都属常见的隐性遗传病，目前已发现 1,000 多种。有这些隐性遗传病的家族内，多数成员不至于发病，但却常携带着这种致病基因，只有当接受了来自父母的同一种致病基因时，子女才会发病。

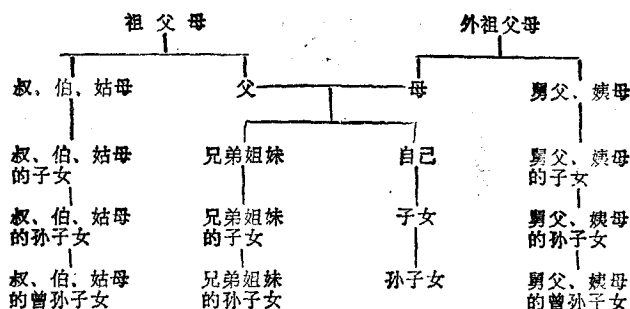
我们懂得了以上的遗传基本知识后，就可以理解有血缘的近亲之间，由于他们具有共同的祖辈，往往可以有较多相同的致病基因。如父母和子女间有 $1/2$ 基因是相同的；祖孙或同胞之间，有 $1/4$ 的基因是相同的；堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹之间，有 $1/8$ 的基因是相同的。近亲结婚后，子女们容易从他们那儿得到两个相同的致病基因，因此患遗传病的机会比非近亲结婚者大大增加。血缘关系越近，则发病机会越多。如果一个人是某种基因携带者，非近亲婚配时，在人群中随机遇到同样致病基因携带者的可能性，是 $1/100\sim 1/1000$ ；表兄妹婚配时，遇到同样致病基因的可能性则为 $1/8$ 。相比之下，近亲婚配时，子女中隐性遗传病的发病率就大大提高。如半乳糖血症，是一种常染色体隐性遗传病，由于所携带的致病基因，能使红细胞、白细胞中缺少一种酶，使乳糖代谢发生障碍，对肝、脑、肾、眼都有损害，当食用含乳糖食物后，可出现呕吐、腹泻、体重下降、肝肿大、黄疸、白内障、智力低下等症状。表亲婚配，其子女受害的危险性，是随机婚配的19倍。又如先天性聋哑，在一个家系中，上一

代有一例先天性聋哑患者，这一代如果和近亲婚配，根据遗传学理论的公式计算，所生子女，约有1/36的可能性是先天性聋哑患者。如果不是近亲结婚，所生子女，只有1/1200~1/12000的可能性是先天性聋哑患者。

近亲之间，具有共同缺陷的基因不止一个，近亲婚配，可能会出现各种不同的遗传病。在近亲婚配的后代中，各种先天性缺陷，如唇裂、腭裂、脊柱裂、无脑儿、各类先天性心脏病、侏儒症、智力障碍……等以及流产、死胎，婴儿死亡率均明显增加。由此可见，近亲结婚，确实有百害无一利，青年男女在择偶时，切勿单从感情出发，而致终身悔恨。

婚姻法上所规定的禁婚范围，可按下表推算：

三代以内旁系血亲禁婚表  
(以本人为中心上、下各推数三代)



当然，我们不能把近亲结婚的后果绝对化，实际生活中，也有近亲结婚后，并没有什么不良结果的。从理论上讲，如果在一个家系的成员中，并不带有不良的隐性基因，那么他们之间的近亲结婚，是不大会有什么害处的。不过从已发现

的隐性基因疾病数量之多，范围之广，很难想象某个家系会丝毫不受影响，而且这些隐性遗传病，从现象上看，虽不表现症状，但实际上却有很多是基因携带者。同时前面已讲过，近亲婚配时，两个相同致病基因相遇，而引起发病的机会大大增加。我们不当用个别人的个别例子，来否定近亲繁殖遗传病发病率高的普通规律，拿后代的生命、健康来冒险。

## (二) 同病不能相恋

“同病相怜”，是指患有同类疾病或同样遭遇的人，往往会相互同情和怜悯，这本是人之常情。但如果从“相怜”发展为“相恋”，未必能获得幸福。由于每个人的基因，都是分别来自自己的父亲和母亲，所以婚配双方，如患有相同遗传性疾病，其下一代发生同样遗传病的机会，比起一般人婚配将显著增加。

如果男女双方，都患有相同的常染色体显性遗传病，他们婚后生下的孩子，发病机会可高达75%。目前，已发现的这类遗传病有400多种。如成骨发育不全、遗传性球形红细胞增多症、家族性多囊肾、家族性多发性结肠息肉症、双侧视网膜母细胞瘤、神经纤维瘤等，也都按这种遗传规律传递。两个高度近视的人婚配，其子女将有百分之八十会产生高度近视。

按遗传规律，如果男女双方，都患有同样的染色体隐性遗传病，其子女几乎100%得同样的遗传病。如最常见的先天性聋哑等。社会上常见聋哑人和聋哑人结婚的情况，其子女发病机会须视聋哑的性质而定。因聋哑者有先天后天之分，先天的比较常见，而先天性聋哑中，有少数人，可能是由于母亲在孕期中，受到某些外界因素的影响，如病毒感

染、注射链霉素等引起。据统计，约有85%属于遗传性。后天性聋哑，主要是出生后，患了某种疾病引起的，如脑炎、脑膜炎或链霉素中毒等。先天性遗传性的聋哑患者，如与正常人或后天性聋哑患者结婚，其子女通常很少发病。如男女双方，都患有遗传性聋哑，其子女也是聋哑患者的机会，就大大增加。

另有一种多基因遗传病，是由两对以上的基因决定的，其中又有环境因素的作用，如精神分裂症、兔唇、腭裂等畸形就属于这类病。如果男女双方都患同一种多基因遗传病，结婚后，在后代中，这种病的发生率就会大为增加。据调查，两个高血压的患者婚配，其子女将有四分之三可能发生高血压。

如果只是一方有这些疾病，一般就不容易传给下一代了。因此选对象的时候，要考虑这个问题。不但要看本人的健康状况，还要了解双亲，甚至上一辈的疾病情况，避免同病恋爱；以免增加后代患有同样遗传病的机会。有人说得好：“同病相怜莫相爱，相爱要害下一代。”

### (三) 切勿挑选“禁婚”对象

除了近亲和有相同疾病的人，不能结婚外，还有以下情况也属“禁婚”之列：

1. 生殖器严重缺陷：如男方无阴茎、无睾丸，女方无阴道，以及两性畸形（即阴阳人）等，根本缺乏性功能，或无法进行性交活动，更谈不上生育问题，当然不该结婚。

2. 重度遗传疾病：遗传疾病如属轻症（多指、多趾、眼睑下垂等），当然不影响结婚和生育，若系严重病种，且属难以治疗的则应禁婚。如双侧性视网膜母细胞瘤，肯定属显性遗传病，且为最常见的恶性肿瘤之一，治疗时，必须将眼球

摘除，即使幸存，其结果必然双目失明。又如先天性无虹膜，视力极差，到壮年时一般都不能从事正常工作与生活，也多属显性遗传病，目前还无法治疗，也不宜结婚。

3. 有高发家族史或反复发作的精神病人：精神病的发病原因中，遗传因素起着相当大的作用，所以原则上，精神病人最好不要恋爱结婚。有高发家族史和反复发作的病人，更不应该恋爱结婚。在实际生活中，有很多精神病患者，在恋爱过程中，稍有波折，或是筹备婚事过程中，紧张劳累，都会引起病情加重，发作次数增加，即使幸能成婚，也常导致离婚。据日本调查，精神病人婚后离婚率为34~51.9%，远远高于正常人的离婚率，而且结婚到离婚的间期也很短。因此精神病患者，无论是从本人病情，从配偶幸福，从下一代的优生来考虑，都应“永不恋爱”。这样才能切断这种致病基因的传递。当然，男女双方都有精神病，更不能婚配。

4. 各种原因引起的重度智力低下：包括先天性（遗传性、胎内性）和后天性（产伤、脑炎等引起的），因其生活不能自理，无法承担家庭义务和责任，婚后必然无幸福可言，也无力教育下一代。

5. 无法治愈的恶性肿瘤：一般说来，这些人生命期限不会太长，少则数月，多则几年，结婚不会给配偶带来幸福。

6. 威胁生命的重要脏器疾病：如肾功能衰竭、肝硬化、心功能失代偿等，生命已危在旦夕，恋爱结婚，对病情有害无益。我国曾流传着“结婚冲喜”的封建迷信风俗，认为身患重病的男子，娶了妻子，就可化险为夷。这样做是极其错误的，其结果只能是男的遭殃，女的受累。

总之，应该按健康和优生的原则，凡因婚配可导致严重损害自己或对方健康，或影响下代优生的，都应自觉不要婚



配。有病的一方，更不应该向对方隐瞒，企图蒙混成婚。如因特殊原因，无法中断关系者，有病一方，应在婚前进行绝育手术。

#### (四) 有关择偶的其他问题

1. 身高与择偶：根据遗传学的研究，人的高矮与遗传有一定关系，当然，还受许多环境因素，特别是与营养、锻炼、生活方式等有关，但遗传学家认为遗传关系最大。据推算：发育成熟的男青年身高 = (父高 + 母高)  $\times$  1.08  $\div$  2，发育成熟的女青年身高 = (父高  $\times$  0.923 + 母高)  $\div$  2。由此可见，人的身材高矮，受一定的遗传因素支配。有些科学家认为，青年人在选择配偶时，如果一方身材很高，可以选择矮一点的对象。举例来说：身高1.55米的姑娘，如配上1.80米的小伙子，按上述公式计算，将来他们的男孩身长为：(1.80 + 1.55)  $\times$  1.08  $\div$  2 = 1.809米，女孩为：(1.80  $\times$  0.923 + 1.55)  $\div$  2 = 1.606米，依然不会是矮个子。一个女子，如果身高1.7米，其配偶1.65米，他们的子女，按公式计算，男孩身长为：(1.65米 + 1.70米)  $\times$  1.08  $\div$  2 = 1.809米，女孩为：(1.65  $\times$  0.923 + 1.70米)  $\div$  2 = 1.61米，他们的后代，也还是比较高。

如每一对情侣，都是高找高，矮找矮，其结果必然多数是高生高、矮生矮。考虑到整个民族人口高度的协调，就应该“高找矮，矮找高”。当前应该改变那种风行的“1.80米以下不嫁，1.70米以下不娶”的择偶标准，以及男矮女高不般配的说法。为了提高人口素质，增加人的身高，适当的营养，必要的锻炼，改善生活、工作等条件，也是不可忽视的。

2. 血型与择偶：每一个人，都属于一种血型。普通的A