

优生



YOUSHENG

与

YUJIEHUN

结婚

刘 文 林

吉 林 人 民 出 版 社

优生与结婚

YOU SHENG YU JIE HUN

刘文林

吉林人民出版社

优生与结婚

刘文林

*

吉林人民出版社出版 吉林省新华书店发行
浑江市印刷厂印刷

*

787×1092毫米32开本 2.5印张 40,000字
1984年9月第1版 1984年9月第1次印刷
印数：1—76,300册
统一书号：14291·109 定价：0.26元

前 言

计划生育、控制人口，是具有重大战略意义的紧迫任务。为了实现到1985年把人口增长率从现在的12%降低到5%左右，到2000年降低到零（甚至降为负的增长），就一定要做到“晚婚、晚育、少生”，把计划生育工作的重点转移到一对夫妇只生一个孩子上来。生育数量上的这一极为必要的降低，同时就要求生育质量上的确有保证的提高。假如不努力降低痴呆、畸形以及其他严重遗传性、先天性病儿的出生率，就不会阻碍“生一个”的落实，也会造成总人口质量的下降，从另一方面有损于四个现代化，有损于国家和民族的根本利益。

也就是说，计划生育与优生学应当同时提倡，既坚决降低生育数量，又采取有效措施保证生育质量。目前特别是从结婚的角度深入具体地讨论优生问题似嫌不足。比如一对青年恋爱，但一方家系中有原发性癫痫患者发生，这时应该通过怎样的观察后再决定结婚才不致使癫痫传给后代，本书对这类问题将给予重点回答。

实际上，一定的优生措施，早就为许多民族、许多国家广泛实行着。例如，禁止直系血亲结婚，就是很古老的世界范围内的具有优生意义的一项措施。现代，一些国家有专门的优生法，从法律上规定了种种优生措施。近二十多年来，由于分子生物学、细胞遗传学、医学遗传学、畸胎学、产前诊断、围产期医学的发展，对优生学的必要性认识得更加清楚，并且也为优生的实施提供了更为有效的手段。

本书从优生学的科学基础上向父母及结婚适龄青年提供必要的知识，希望能对控制人口的战略目标，对增强人民体质，加速四化建设，起到一定积极作用。最后达到“最好生一个”，“个个都健壮”的目的。

刘文林

1983年2

目 录

结婚时应该注意的几个问题	1
生育能力与结婚	4
慢性传染病与结婚	6
一、结核病	6
二、性病	8
三、麻风病	10
各种重要遗传病	12
一、遗传性精神病	12
二、智能发育不全（低能）	21
三、遗传性病的性格	25
四、遗传性身体疾病	30
五、遗传性畸形	43
逆淘汰	45
一、民族变质	46
二、胚种损伤	48
混血问题	50
孕妇保健	52
产褥期保健	61
幼儿教育	63
结婚问题的指导	65

结婚时应该注意的几个问题

优生结婚是以提高人口素质为目的，婚前应注意以下几个原则问题。

一、选择值得信任的人做为终身伴侣是首要条件，结婚归根结底是人物本位。是两性相结合而成为完整的人类，能高度发挥各自的聪明才智为国家和社会服务，因此，获得好的伴侣是绝对必要的。不足信赖的对方不能成为终生伴侣。其中以精神、思想、情操为最重要，而决不要被职务、财产、容貌、学历等所迷惑。在实际生活中有不少青年对人的判断发生错误，要十分注意。

二、即使具备满意的条件，如本人不健康也不能达到结婚的目的。并有可能生育出病的子孙后代，也应注意。

三、虽然有些人已经知道疾病和遗传病的危害，但在实际结婚问题上因双方感情融洽而忽略了此点，造成无法挽回的后果。因此，应提倡在婚前交换健康检查证明，然后再进入新生活的做法。遗憾的是在我国尚未形成习惯。国外有不少国家在法律上规定在婚前

要提示健康诊断书。

四、尊重血统是我国的古老的好风气，但对血统的含义有很多误解。例如有些人一听到血统不好马上就想到麻疯病或结核病，而对真正的遗传病却不重视，这是很不科学的。

五、近亲结婚不一定是危险的，但其后代极易患遗传病。因为在近亲之间，由于在遗传上血缘关系很近，便具有较多相同的基因，很容易出现隐性遗传病患者。我国的血亲结婚明显的多于外国，特别是遗传病患者之间的近亲结婚率更高。

六、结婚年龄过早过晚都是不合理的，根据骨骺化骨核愈合来看，女性是20周岁，男性25周岁骨骼才停止生长，因此不宜过早结婚。到底什么年龄生孩子合适？结合控制人口和优生学两方面来考虑，最好妇女在25岁到30岁之间生一个孩子。尽可能避免35岁以后生孩子，因为高龄妇女生伸舌样痴呆（俗称小傻子）患儿的机会增大。

七、人类关于结婚问题上的迷信活动是相当严重的。虽然处于今天的科学飞跃发展时代，但迷信思想并未完全根除。过去有不少良缘被八字、流年大运、属相等迷信所破坏。人的性质与遗传有一定关系，但决不会被出生的年月所决定。

八、我国自古以来实行着根据父母长辈意见的媒

酌婚姻，目前我国城市的男女青年已打破这种旧习，实行恋爱结婚、自由结婚，这是符合婚姻法的，但应注意社会道德，避免资产阶级思想侵蚀。结婚决不单纯是个人的事情，是关系到国家、家庭和个人的幸福，因此以高尚理想为基础的恋爱结婚当然是可喜的，但有不少青年被感情所驱使而草率结婚，造成不良后果。父母长辈根据其生活经验与识别能力，可以给青年人提供有益的参考意见，青年人应该尊重。至于个别人出于对对方的社会地位、财产等的追求，这种动机不纯的结婚是不应该的。

九、为筹办婚礼花费过多的金钱是浪费，是旧社会陋习的反映。有人因经济负担不了而推迟婚期，甚至造成犯罪等社会问题，结果是未入洞房先进牢房，应该引起我们高度重视。目前不少地区提倡婚事新办，如举行集体结婚，这是可喜的社会新风尚。

十、生育要考虑到国家利益。结婚是新生活的开始，国家提倡晚恋、晚婚、少育，生育一名健康的儿童才能称为优生结婚。没有一个父母愿意生痴呆儿、无脑儿、畸形儿。优生学所强调的正是防患于未然。必须看到，遗传病并不是少见病。现已发现的遗传病就多达三千余种。

生育能力与结婚

生育能力问题无论从优生结婚咨询或人口问题来说，都是值得重视的，是结婚的重要的医学条件。据日本人口问题研究所对生育能力调查结果看，已过妊娠期(妇女在45岁以上)的1832对夫妇中无子女者占14.55%。因此应在婚前进行有无生育能力的检查，如有缺陷，应早日接受专科医生的检查治疗。

俗称不孕症是指婚后2~5年仍不受孕而言，在医学上也是这样，即在婚后经2~3年仍不受孕时可视为不孕。据国外调查，婚后二年内有88~90%，三年内有92.5~94%妊娠，因此满二年后虽有10~12%，满三年后有6~7.5%尚有妊娠之可能性，但其妊娠率极低。不孕原因需从男女双方检查。不孕原因在男方者据国外调查约占1/3。我国传统认识，认为不孕的责任主要在女方，这是不公正的。男方的原因有精子缺损、性器缺陷、性交障碍等，但最多见的是精子缺损。即精液中无精子，或精子极少，或形态异常。

女性不孕原因大多数为卵子形成障碍、性器障碍、性交障碍。国外有人对原发不孕妇女1061名，继

发不孕妇女560名做了精细检查，结果以生殖器炎症占大多数。其他有子宫发育不全16.1%，月经异常即卵巢功能不全13.8%。上述不孕如早期检查治疗是可能受孕的。

婚前考虑到有无生育能力是必要的，如条件允许应在婚前进行检查。未婚女性如已至适龄期仍无初潮，或月经不调、月经过少等应早期接受医生检查。有发育不全、腹部疾病、生殖器炎症等既往史者，更应早期检查。男性的发育不全从外观上容易判断。如患过淋病必须做详细的精液检查。流行性腮腺炎或铅中毒可引起睾丸萎缩需加注意。有两侧隐睾时精子不能发育，要经过详细的检查。已婚不孕夫妇应早日接受医生的检查，以确定不孕原因并争取早日恢复生育能力。如婚前已确定无生育能力而且无法治愈时，选择配偶应考虑以下原则：

1. 与同样无生育能力者结婚。
2. 与患有较重遗传病者结婚。
3. 尽量不与健康者结婚。

当然，结婚的目的不完全是为了生育，但生育毕竟是结婚的内容之一。无生育能力者应遵守上述三条原则是不得已的措施，虽然是遗憾的。

慢性传染病与结婚

一、结核病

结核对于结婚影响人们议论了很久。过去有不少人认为，结核与血统有关，即与遗传有关，但时至今日应该纠正这种认识。

当然，不仅是结核病，任何疾病都是机体因素（内因）与环境因素（外因）相互作用的结果。所谓机体因素就是遗传赋与机体的遗传素质，但传染性疾病是环境因素（外因）起重要作用的。应该消除对结核的遗传恐怖。对结核病问题应遵守下述指导原则。

首先是开放性肺结核患者现仍排菌者做为疾病来说是相当严重的，为了避免传染给配偶及子女，同时也为了有利于自身的疗养，在治愈前不宜结婚。如双方同为开放性结核，即使结婚了，也不宜生育。需要注意的是，有些开放性结核患者全无自觉症状，而低热、食欲不振、乏力、衰弱等临床症状又不是结核病特有的。因此结核病的诊断需做X线检查，同时要查痰、血沉等。经详细检查后做出正确判断，在此基础

上再考虑可否结婚。

其次是无传染危险的轻症患者的结婚，从理论上讲，在治愈前不宜结婚，其界限应根据具体情况决定。这就要考虑影响疾病的各种条件，即经济条件、职业、家庭成员对结核病的理解程度等等。

结核患者结婚，男女双方哪一方危险性更大也是人们关心的问题。健康女性与结核男性结婚，较结核女性与健康男性结婚的危险更大。原因是妇女有妊娠、产褥的负担，家务劳动的重担，而且要护理患病的丈夫，照顾小孩等任务。另外，家庭的经济条件也是一个很重要的因素。

夫或妻死于结核病时，对其配偶感染发病的危险程度，国外有许多调查报告。在国内，北京市结核病防治所前两年也做过调查，其结果与一般想象相反，多年护理病人的配偶，绝大多数未被感染。因此，对结核的传染不应有过分的恐惧心理。

历来人们都认为，结核病妇女怀孕是危险的，因而实行避孕或做绝育术，这在医学上是正确的。妊娠时腹压升高挤压了肺，这种现象至少对肺结核是无不良影响的。不少实例证明，妊娠中结核病好转，但分娩后腹压急骤减低，可引起肺结核恶化。分娩后一年内结核妇女死亡例数较多即因此故。因此，结核妇女妊娠生育问题应接受专科医生的指导。

对结核患者的结婚指导，当然要考虑到对出生幼儿的影响。因父母或祖父母患结核病而使幼儿感染结核死亡的实例，在我国解放初期仍屡有所闻。乳儿，特别是生后未满一个月的新生儿如感染结核几乎100%死亡。稍成长后危险性即明显减少，因此应特别注意保护未满一个月的新生儿，使其不感染结核，这就需要不仅是结婚者本人，而且家庭成员都要接受认真的健康检查，以防患于未然。

解放以来，由于我国社会主义制度的优越性，大规模地开展防痨工作，结核病患者逐渐减少，取得明显效果。卡介苗的发现已有四十多年历史，实践证明是安全有效的。我国1952年调查发现，婴幼儿的结核感染率高，死亡率也高，大部分死于结核性脑膜炎和粟粒结核。因此，1952年国家确定，新生儿为卡介苗的接种对象，北京这项工作做的较好，因而婴幼儿结核病死亡率大幅度下降，目前北京市已无十五岁以下死于结核病的。五十年代，北京市区每年发生结核性脑膜炎150~200例，目前每年仅1~2例。卡介苗复种是小学二年级及初中一年级的儿童。

二、性病

我国自建国以来，政府采取一系列的防治措施，

同时，由于社会风气的改变，性病已近绝迹。性病中最严重的是梅毒。梅毒可侵犯脑、心、肝等主要器官，如侵犯脑可发生精神病。许多资本主义国家调查，精神病患者约有20%是起因于梅毒。梅毒可传染给胎儿，成为死、流产的原因，幸存者也多死于幼年，偶有成长者也多为低能儿。因此在许多资本主义国家中成为民族的大患，梅毒、酗酒与麻醉毒品共称为民族毒。梅毒可伤害胎儿，一种是母胎直接传染给胎儿（胎传梅毒），另一种是梅毒病原体的毒素破坏了胎儿的遗传物质（胚胎损伤），实际上这两种情况都是有害的。一般认为，在怀孕第4~5月时，胎儿被传染。先天性梅毒儿多数是因流、早、死产而死亡。

在资本主义国家，梅毒是与所谓文明的进步一同蔓延传播的，因此在西方国家流传着一句谚语“文明化即梅毒化”，非常巧妙地表达了他们的社会。

包括梅毒在内的性病，过去叫花柳病，因为歌妓、娼妓是主要的传染源，其后已发展成为社会病，而不只限于花柳界。如波兰在解放前梅毒发病率高达18.6%，二次大战前的日本为10%。

梅毒感染后经2~4周在局部发生初期硬结（硬下疳），并出现第一期症状，如不治疗，经一定时间即潜伏于体内，局部病变自行消失为其特征。其后进行至第二期、第三期，均各有较长的潜伏期。认为症状

从表面消失就等于治愈的看法是非常错误的。青霉素治疗梅毒有较好疗效，注射后症状可迅速好转，但必须彻底治疗至血清反应阴性时为止。症状消失即停止治疗是增加梅毒蔓延的原因之一。

淋病的发病率与梅毒大致相同，资本主义国家的发病率在8~10%左右，两者合计约占人口的20%左右。淋病于感染后数天内发病，局部出现病变，与梅毒一样自然放任之，不久即过急性期而转入慢性期，因此多数患者认为已愈，未接受彻底治疗。在资本主义国家中，梅毒与淋病日益蔓延与治疗不彻底有重要关系。自从发现磺胺药以来，如果接受专科医生的正规的治疗是可以治愈的。淋病可使男性输精管与女性输卵管闭锁成为不孕的重要原因。国外调查，妇女不孕的原因中淋病占47.7%（约占半数），男性不孕原因中淋病占1/3以上。淋病还可侵犯关节使受累关节明显浮肿，剧烈痛疼，行动不便，侵犯眼睛发生失明变为盲人。国外调查报告，失明者中约1/10是由淋病所致。性病除梅毒及淋病外，尚有软下疳及第四性病，但以梅毒与淋病为最重要。我国自解放后由于关闭妓院，取缔卖淫，并在某些高发地区开展普治，性病在我国已近绝迹。

三、麻风病

自古以来，我国就把麻风看做是遗传病，经常成

为婚配中的重大障碍,这是毫无科学根据的。麻风是由麻风杆菌引起的慢性传染病,假如将麻风患者的小孩出生后立即隔离喂养,完全可以成为一名健康儿童,这是许多国家实践证明的。

麻风是一种非常古老的疾病,有人类历史以来就有这种病。在欧洲自十世纪开始减少,现已绝迹。在东方的印度、菲律宾等国还很猖獗。本病男多于女,男女的比例约为 $2 \sim 3 : 1$ 。本病所以被误认为遗传病,是因一个家庭会陆续出现麻风病患者,其实,纯是在日常生活中传染所致。小儿的抵抗力低,因此如家庭中有麻风患者,幼儿感染的危险就大。经过多数麻风病患者的家系调查,似乎给人以遗传性的印象,实际上并非如此。如双亲都患麻风,其子女发病率与双亲之一方为麻风患者其子女之发病率大致相同。如为遗传病则不论其为显性或隐性遗传病,父母双方均为患者时较双亲之一方为患者之其子女发病率应明显增多。不符合这一原则的就不是遗传病。总之,麻风既不胎传,也不遗传,是地道的传染病。麻风虽为传染病,但其传染力却意外的微弱。麻风是有史以来就存在的疾病,但患者甚少。此外,从事防治麻风的医护人员也无被传染者。

麻风的潜伏期非常之长,也是人们担心的原因之一。有人因过去与麻风病患者有过密切接触史,因而