

妇女卫生保健学

FUNÜWEISHENG
BAOJIANXUE

严仁英 主编



学苑出版社

妇女卫生保健学

严仁英 主编

学苑出版社

(京)新登字 151 号

妇女卫生保健学

主 编： 严仁英

责任编辑： 马 莺

责任校对： 李 玲

封面设计： 赵迎曦

出版发行： 学苑出版社 邮政编码：100036

社 址： 北京市海淀区万寿路西街 11 号

排 版： 北京市手拉手计算机开发中心

印 刷： 北京笪庄印刷厂

经 销： 全国各地新华书店

开 本： 787×1092 1/16

印 张： 21.5 字 数： 515 千字

印 数： 0001—1500 册

版 次： 1994 年 3 月北京第 1 版

1994 年 3 月第 1 次印刷

ISBN 7—5077—0630—3/R·102

定 价： 18.00 元

学苑版图书印、装错误可随时退换。

妇女卫生保健学

主 编
副主编
编写人员

严仁英

渠川琰 保毓书

(按姓氏笔画为序)

王凤兰

王绍贤

王临虹

王效道

马铭岗

刘凤喜

朱锡莹

李 竹

李克敏

严仁英

沈丽玉

肖温温

吴久玲

周世梅

郑淑蓉

赵更力

郭素芳

保毓书

段得琬

唐 仪

唐子进

黄德珉

渠川琰

前 言

近年来,我国有六所医科大学,先后成立了妇幼卫生专业,为国家培养专门从事妇幼保健工作的本科医生。妇女保健学和儿童保健学为这个专业的两门必修科目。

过去,在医疗专业妇产科教学大纲中,只规定有两节课讲妇女保健,而在预防医学专业中,也没有妇女儿童保健的课程和内容。为了配合新专业需要,我们根据近年来大家和我们自己工作及科研中积累的经验,编写了这本妇女卫生保健学。本书能对妇幼卫生专业学员们作为教材,并对在职妇幼保健工作者,有较好参考价值。

妇女卫生保健学是一门预防医学,它的研究和服务对象虽有个体而主要是群体;它要通过科学管理和周密的适合我国城市农村实情和需要的组织系统,来提高其经济和社会效益。因此本书结合当前工作实际介绍了我国的妇女保健组织机构,并重点介绍了一些有关管理的实践及理论基础。从女性发育的青春期的身心保健及有关常见病的防治是本书的重要组成部分,也是妇女保健学教学的重点。

向全社会特别是各年龄组妇女普及保健知识的健康教育,亦是提高我国妇女健康水平中一项重要措施。为此,本书专门介绍了这些方面的内容。

近代医学模式改变,使人们更多地重视社会心理因素对健康的影响,在实践中也发现妇女一生中在其生理变化过程中,在其不同年龄阶段交替过程中,容易发生心理障碍;反过来心态不平衡或失调,亦可以引起生理病理变化。因此,本书专门介绍了心理卫生内容,以补过去不足。在社会因素对妇女生育健康的影响方面结合有关内容也做了一些阐述,由于此方面经验尚少,还待不断充实。

中国妇女承担着生育后代和劳动生产双重任务。随着乡镇企业的大发展,不仅从事生产劳动的妇女从人数上增加了,而所从事的工种也明显扩大。因而接触有毒有害(对本人及其后代)物质的机会增多。研究职业妇女的劳动保护也越来越重要。

流行病学原来是研究传染病流行规律及其防治的。近年来,应用流行病学方法研究影响妇女健康各种疾患的流行规律,影响发病的有关社会、心理和医学方面的危险因素,从而提出可行的干预措施,并评价其干预效果,逐渐普遍受到重视。本书中流行病学在妇女保健中的应用,注重实用性,将对提高我们妇女保健工作的科学性起到良好作用。

计划生育的理论技术,尤其是评价其在群体中效果的方法也属于妇女保健重要方面,因此也特别作了介绍。

总之,我们从事妇女保健工作时间不长,经验有限,又限于时间,书中缺点、错误与不足之处在所难免,欢迎读者多提宝贵意见,以便再版时补充改进。

本书承蒙北京医科大学各有关教研室领导和教授们的指导和参与编写,使本书能重点扼要并较全面的向我国妇女保健工作者或学员提供了应具有的基本知识,不论为提高知识或指导实践都是极为有用的,特此表示衷心的感谢。

北京医科大学妇儿保健中心计算机室王松同志为中心各项有关研究进行了统计分析,陈丽君同志参与整个编写过程的资料整理和管理,鲍月琴同志参与了有关行政管理。同时,本书在出版过程中也得到了学苑出版社的大力支持,使之能及时问世以满足教学和工作需要,在此一并表示致谢!

严仁英

目 录

☆前言	(1)
第一章 绪论(严仁英 王凤兰)	(1)
第一节 中国妇女卫生保健的历史与展望	(1)
一、妇女卫生保健学的任务和概论	(1)
二、妇女卫生保健工作的重要性	(1)
三、解放前我国妇女卫生工作的发展	(1)
四、新中国成立后妇女卫生保健事业的发展	(2)
五、当前面临的困难和问题	(3)
六、今后的任务和展望	(4)
第二节 中国妇幼卫生发展战略的研究	(5)
一、制定我国妇幼卫生发展战略的背景	(5)
二、我国妇幼卫生发展战略的基本内容	(6)
第二章 妇女保健组织机构及管理(马铭岗 渠川琰 郭素芳)	(9)
第一节 组织机构	(9)
第二节 妇女卫生保健管理概述	(13)
一、管理的概念	(13)
二、管理的过程	(14)
第三节 高危管理及在妇女保健中的应用	(20)
一、高危管理的目的及意义	(21)
二、高危管理的步骤与方法	(21)
第四节 妇女卫生保健统计和常用统计指标	(28)
一、资料的来源	(29)
二、妇女卫生健康指标	(29)
三、产科工作质量指标	(30)
四、妇女卫生服务情况指标	(31)
五、计划生育统计指标	(32)
六、妇女卫生资源的投入	(33)
七、妇女卫生资源利用情况指标	(33)
第三章 流行病学在妇女保健中的应用(李竹)	(35)
第一节 绪言	(35)
一、流行病学的定义	(35)
二、流行病学的应用	(35)
三、流行病学研究的特点	(36)
四、流行病学的基本研究方法	(37)
第二节 资料的收集	(37)

一、资料的来源和种类	(38)
二、资料的收集方法	(38)
三、收集资料的工具	(39)
四、资料收集的质量控制	(39)
第三节 疾病的分布	(41)
一、疾病的人群分布	(41)
二、疾病的地区分布	(43)
三、疾病的时间分布	(44)
第四节 现患研究	(45)
一、定义及特征	(45)
二、分类及适用条件	(45)
三、样本大小的估计	(47)
四、结果的分析	(48)
五、实例	(48)
第五节 病例对照研究	(48)
一、定义及特征	(49)
二、研究对象的选择	(49)
三、资料的收集和主要偏性的控制	(51)
四、资料的分析	(52)
五、实例	(52)
第六节 群组研究	(53)
一、定义及特征	(53)
二、研究对象的分组	(54)
三、样本大小的估计	(55)
四、资料的收集和主要偏性	(56)
五、资料的分析	(56)
六、群组研究实例	(58)
第七节 流行病学实验	(58)
一、定义及特征	(58)
二、研究对象的随机分组	(59)
三、样本大小	(59)
四、资料分析	(60)
五、实例	(60)
第四章 妇女卫生保健中的健康教育(朱锡莹)	(62)
第一节 健康教育在妇女保健中的地位和作用	(62)
一、健康教育的概念	(62)
二、健康教育在卫生保健中的地位和作用	(62)
三、健康教育在妇女卫生保健中的地位和作用	(63)
第二节 妇女保健健康教育的基本内容	(63)
一、有关妇女的年龄和生理特点	(63)

二、妇女心理保健及治疗·····	(63)
三、职业妇女劳动卫生保健·····	(63)
四、妇女常见病·····	(64)
五、计划生育宣传教育与咨询·····	(64)
第三节 当前妇女保健健康教育面临的主要问题·····	(64)
一、正确对待计划生育问题·····	(64)
二、生育时间的选择和保护母亲的基本知识·····	(64)
三、母乳喂养·····	(65)
四、性教育与艾滋病(AIDS)的预防·····	(67)
五、控制吸烟的健康教育·····	(67)
第四节 进行健康教育的基本理论和方法·····	(68)
一、基本理论·····	(69)
二、进行健康传播的12个步骤·····	(71)
第五节 妇女卫生保健健康教育的实施·····	(73)
一、把妇女卫生保健健康教育纳入卫生工作规划·····	(73)
二、加强逐级培训·····	(74)
三、健康讯息的传播方法和媒介·····	(74)
第五章 青春期保健(唐子进)·····	(77)
第一节 青春期生理卫生·····	(77)
一、青春期定义、年龄范围及分期·····	(77)
二、青春期内分泌·····	(77)
三、青春期形态发育·····	(81)
四、青春期功能发育·····	(83)
五、女性性发育·····	(83)
六、影响青春期生长发育的因素·····	(85)
七、青春期营养·····	(87)
八、青春期卫生保健·····	(89)
第二节 青春期心理卫生·····	(93)
一、心理卫生概念·····	(93)
二、心理健康标准·····	(94)
三、青春期常见心理问题·····	(94)
第三节 青春期健康教育·····	(95)
一、意义·····	(95)
二、目标·····	(96)
三、内容·····	(96)
四、方法及注意事项·····	(96)
第六章 婚育年龄保健(李克敏·渠川琰·刘凤喜·肖温温·唐仪·黄德珉·郭素芳)·····	(98)
第一节 婚姻保健(或称婚前保健,围婚保健)·····	(98)
一、婚前检查·····	(99)
二、婚育指导·····	(100)

三、婚前宣教和咨询	(100)
第二节 孕前保健	(102)
第三节 孕期保健	(103)
一、早孕期保健	(104)
二、中孕期保健	(107)
三、晚孕期保健	(108)
四、孕产妇危险因素的筛查及管理	(110)
五、产前诊断	(111)
六、孕期用药	(114)
第四节 孕妇营养	(117)
一、孕期营养生理特点	(117)
二、孕期的营养需要	(119)
三、孕期营养不良对胎儿的影响	(124)
四、孕期合理膳食	(124)
第五节 产时保健	(125)
一、分娩过程对母婴的影响	(125)
二、产时保健要点	(126)
第六节 产褥期保健	(129)
一、产褥期母体变化及临床表现	(129)
二、产褥期保健重点	(130)
三、产后访视、检查和宣教	(132)
第七节 母乳喂养	(132)
一、国内外现状	(132)
二、母乳喂养的优点	(133)
三、母乳的成分及影响成分的因素	(134)
四、乳汁分泌的机理	(135)
五、哺乳方法	(136)
六、断乳	(136)
第八节 节育期保健	(137)
一、节育期保健的意义及重要性	(137)
二、节育期保健的内容及方法	(137)
第九节 新生儿保健	(139)
一、新生儿的定义和分类	(140)
二、新生儿保健的主要内容	(140)
第十节 孕产妇与围产儿死亡的评审及降低死亡率的研究	(146)
一、死亡评审	(146)
二、国内外孕产妇、围产儿死亡概况	(146)
三、死因分析	(149)
四、降低孕产妇围产儿死亡干预途径的研究	(150)
第七章 更年期保健(赵更力)	(154)

第一节 概述	(154)
第二节 更年期妇女的生理特点	(154)
一、更年期妇女生殖器官解剖学改变	(155)
二、更年期妇女内分泌变化	(155)
三、内分泌变化对更年期妇女的影响	(157)
第三节 更年期妇女的心理特点	(159)
第四节 更年期综合症	(160)
一、更年期综合症的发生率	(160)
二、更年期综合症的病因和影响因素	(161)
三、更年期综合症的主要症状	(162)
四、更年期综合症的预防措施和治疗原则	(163)
第五节 更年期妇女的性问题	(164)
一、更年期妇女性行为特点	(165)
二、性行为改变的原因	(165)
三、更年期妇女性功能衰退的预防和保健	(167)
第六节 更年期妇女常见疾病的防治	(167)
一、骨质疏松症	(167)
二、心血管疾病	(172)
三、更年期功能性子宫出血	(176)
四、泌尿、生殖系统的疾病	(177)
五、妇科肿瘤	(177)
第八章 妇女心理卫生及保健(王效道)	(178)
第一节 人的五重性征和女性心理特点	(178)
一、人的五重性征	(178)
二、女性心理特点	(179)
第二节 心理保健	(180)
一、心理健康的标准及健康的水平	(180)
二、健全人格与心理应对	(182)
三、心理调节与心身和谐	(184)
第三节 心理咨询与心理治疗	(185)
一、基本要求	(185)
二、祖国医学中的心理治疗	(185)
三、现代心理治疗状况	(185)
四、悟践心理疗法	(186)
五、认识领悟心理疗法	(186)
六、放松疗法	(186)
七、生物反馈疗法	(187)
第九章 社会因素与妇女生育健康(渠川琰 段得琬)	(188)
第一节 常见影响妇女生育健康的社会因素及干预途径	(188)
一、常见影响妇女生育健康的社会因素	(188)

二、社会因素影响妇女生育健康的表现	(189)
三、对有关社会因素的干预办法与途径	(190)
第二节 妇女生育健康社会因素研究中常用的定性研究方法	(192)
一、访谈法	(192)
二、观察法	(193)
三、专题小组讨论	(194)
第十章 职业妇女的劳动保健(保毓书)	(197)
第一节 职业因素对女性生殖健康的影响	(197)
一、有害职业因素及其对妇女生殖机能、胎儿发育的影响	(197)
二、有害职业因素与生殖损伤	(200)
第二节 影响女性生殖健康的有害职业因素	(204)
一、影响女性生殖健康的有害职业因素概述	(204)
二、常见危害女性生殖健康的有害职业因素举例	(206)
第三节 职业妇女的劳动保健措施	(208)
一、我国有关职业妇女劳动保健的法规	(208)
二、职业妇女的劳动保健措施	(209)
三、积极开展妇女劳动保健的科学研究	(212)
四、宣传普及妇女劳动保健知识	(212)
第十一章 孕产期孕产妇、胎儿、新生儿	
常见病的防治(肖温温 李克敏 郭素芳 周世梅 黄德珉)	(214)
第一节 妊娠合并心脏病	(214)
一、妊娠、分娩及产褥早期对心脏病的影响	(214)
二、心脏病对妊娠的影响	(214)
三、心脏病种类	(214)
四、诊断	(215)
五、预后	(215)
六、处理	(215)
第二节 妊娠合并肝脏疾患	(217)
一、妊娠合并病毒性肝炎	(217)
二、妊娠肝内胆汁淤积症	(220)
三、妊娠急性脂肪肝	(220)
第三节 妊娠合并糖尿病	(221)
一、发病率	(221)
二、妊娠期糖代谢的改变	(221)
三、糖尿病对胎儿及新生儿的影响	(221)
四、糖尿病对孕产妇影响	(222)
五、孕期检查糖尿病方法及诊断标准	(222)
六、处理原则	(223)
第四节 妊娠高血压综合症	(223)
一、发病率	(224)

二、容易发生妊高征的危险因素	(224)
三、妊高症对母婴的影响	(224)
四、预防措施	(225)
五、治疗	(226)
第五节 胎儿宫内发育迟缓	(227)
一、病因	(228)
二、危险因素	(229)
三、孕期诊断及分型	(229)
四、防治	(230)
五、孕产期处理	(230)
六、小于胎龄儿预后	(231)
第六节 早产	(231)
一、发病率	(231)
二、危险因素	(231)
三、早产的诱因	(232)
四、预防措施	(233)
五、早产婴儿预后的估计	(233)
第七节 过期妊娠	(234)
一、过期妊娠对母婴的影响	(234)
二、过期妊娠的诊断	(234)
三、过期妊娠的监护及处理	(234)
第八节 胎膜早破	(235)
一、胎膜早破的危险因素	(235)
二、临床表现及诊断	(236)
三、对母婴的影响	(236)
四、预防	(237)
五、处理	(237)
第九节 羊水栓塞	(237)
一、羊水栓塞的危险因素	(237)
二、病理机制	(238)
三、临床表现及诊断	(238)
四、预防	(238)
五、处理	(239)
第十节 产后出血	(239)
一、产后出血的原因	(239)
二、产后出血的危险因素	(239)
三、产后出血的防治	(240)
第十一节 产后精神障碍	(241)
一、概述	(241)
二、发病原因	(242)

三、产后精神疾患的分类及防治	(242)
第十二节 威胁围产儿生命的常见病防治及抢救	(245)
一、围产期窒息	(245)
二、新生儿肺炎	(252)
三、产伤	(252)
四、新生儿败血症	(255)
五、新生儿硬肿症	(256)
六、先天畸型	(257)
第十二章 妇科常见病的防治(王临虹 沈丽玉 赵更力 吴久玲)	(259)
第一节 妇女常见病的普查普治	(259)
一、普查的宣传组织工作	(259)
二、普查的内容和方法	(260)
三、普治的内容和方法	(263)
四、普查普治的随访	(264)
第二节 妇女常见恶性肿瘤的防治	(265)
一、子宫颈癌	(265)
二、子宫内膜癌	(270)
三、卵巢恶性肿瘤	(273)
四、女性生殖器恶性肿瘤患者的心理影响及保健	(276)
第三节 性传播疾病的防治	(279)
一、简介	(279)
二、梅毒	(279)
三、淋病	(281)
四、非淋菌性尿道炎	(283)
五、艾滋病	(284)
六、生殖器疣	(285)
七、生殖器疱疹	(287)
八、生殖器念珠菌感染	(288)
九、滴虫性阴道炎	(289)
第四节 子宫脱垂和尿瘘	(289)
一、子宫脱垂	(290)
二、尿瘘	(292)
第五节 月经病	(293)
第六节 子宫内膜异位	(296)
第十三章 计划生育技术进展及计划生育评价方法(郑淑蓉 王绍贤)	(303)
第一节 女性节育技术的发展	(303)
一、前言	(303)
二、避孕原理	(303)
三、避孕方法	(304)
四、避孕失败后补救措施	(308)

五、绝育术	(310)
第二节 计划生育评价方法.....	(311)
一、计划生育工作对生育率的作用	(311)
二、计划生育工作对母婴健康的影响	(321)

第一章 绪论

第一节 中国妇女卫生保健的历史与展望

一、妇女卫生保健学的任务和概论

顾名思义,妇女卫生保健学是一门以提高和维护妇女和儿童身心健康为目标的科学。妇女和儿童都属于人群中较脆弱的部分,他们占人口的 2/3,在我国现阶段,约有 6 亿人是妇女保健对象。妇女与儿童间又有着特殊的依存关系,因此保护妇女和儿童的工作常是密不可分的。

一个胎儿,虽然要在母腹中有保护的条件下,发育 40 星期,由于它的各系统各器官都远未达到成熟。在其发育成长过程中,很容易受到大(母亲所处的环境)小(母亲体内)环境中不利因素的侵害,轻则致病致残,重则甚至致死。为了保证胎、婴儿、儿童的健康发育,必须保护他们一面不受外界不利因素的侵害,另一方面通过合理营养、锻炼等促进其身心的健康发展。

妇女一生中生理变化很大:先从儿童期经过青春期而步入性成熟期后在成熟期后,又经过一个更年期进入老年期。在这两个过渡时期中,都发生巨大的生理变化和心理变化。青春期和更年期的变化,可能是缓慢的,也可能是比较急骤的。这些生理变化,可以引起身心方面不同程度的波动,而影响其工作生活甚至短期内健康失衡。至于在生育年龄,妇女要经历结婚、怀孕、分娩和哺乳各时期的较大生理变化。在一般情况下,这些变化属于生理范围;一旦变化超出正常范围,就可能产生不利于母亲或胎婴儿生命和健康的后果。以上说明为什么要把妇女卫生保健学当作一门专门学科来学习。

二、妇女卫生保健工作的重要性

儿童代表着国家的未来,儿童体质的强弱,直接影响到民族的素质和国家的兴旺富强。少生优生是我国的国策,这个国策的实现需要通过妇女卫生保健工作的实施才能实现。反过来,如果妇女卫生保健工作有漏洞、有缺点,致使人口过多过快增长,使更多病残儿出生,则不仅家庭幸福受到破坏,对社会和国家的发展和建设都会产生不良影响。解放以来,由于我国保健事业的发展,我们已甩掉“东亚病夫”的帽子;但在一些需要拼体力的运动项目上,常常看到我国健儿们体质差、耐力不支。这就需要从胎婴儿时期起,就重视营养卫生、体格锻炼和预防疾病,使整个民族身心素质不断提高。妇女占人口半数,妇女们在各年龄段的健康不仅是完成“半边天”任务的保证,也是振兴民族的重要一环。所以妇女卫生保健工作不是权宜之计,是关系到民族兴旺国家富强的大事。

三、解放前我国妇女卫生工作的发展

(一)祖国医学中的妇女卫生

祖国医学有着悠久的历史,一些经典著作中,有许多至今仍有指导意义的论点和经验。在人类与疾病作斗争的历史长河中,人们都是先认识疾病痛苦,研究其诊断和治疗,然后再发展到重视预防。在祖国医学古典著作中,早就有“上医治未病”的提法,说明我们祖先早就认识到在病症未表现出来之前,能施治的医生才是高明医生。我国先辈的预防观点是我们应引以为荣的。虽然我国处于

封建统治的时间较长，“男女授受不亲”等封建思想习俗，大大妨碍了男医生研究妇女疾病和胎产保健诸问题，但我们的祖先还很早注意到重视保健和心理卫生等特点。例如，古书中有“男虽十六而精通，必三十而娶；女虽十四而天癸至，必二十而嫁。皆欲阴阳完实。”这是古人提倡晚婚的陈述。对于月经卫生，古人提倡防经期“惊怒劳役”和要“禁房事”。在孕期，嘱“勿乱服药、勿过饮酒、勿妄针灸”等孕期卫生常识，亦有要求孕妇要多活动不要多睡卧等。产时，要求选稳重产婆，注意营养进食，“腹内虽痛切莫慌，舒身仰卧容胎转，静待生时不要忙”等。在选乳母时嘱寻身体强壮有哺育经验的。提倡婴儿于半岁后加辅食；主张在风和日丽时抱婴儿到户外见风见日光以锻炼身体。不然婴儿就像“阴地草木，软脆不胜风寒。”我国于16世纪中叶（1567—1572年）已发明用人痘预防天花，这比国外发明种牛痘要早200年。在封建社会中，妇女受父权、夫权、族权的深重压迫，家庭社会地位很低，其疾病往往与精神受压抑有关。古代医生说“宁医十男子，不医一妇人”，是因为妇女身病与心病有密切相关，妇女叙述病史又隐讳深藏，所以治妇女病难。这说明中医很重视精神心理与疾病的关系。

（二）现代医学中的妇女保健

在十九世纪中期，西医传入中国，它是以教会、学校和医院，三位一体的方式进入我国的。开始是在我国一些通商口岸建立与教会（天主教或基督教）学校毗邻的妇婴医院。当时是作为一种慈善事业，带来了新法接生和妇女儿童疾病的治疗。从全国广大妇女儿童来说，还得不到保健服务。后随着西医的传入，更多的医院和医学校建立起来了。我国第一座助产学校是在1929年由女博士杨崇瑞在北京创建的。她在教育改造旧接生婆同时，培养一批高级助产士（高中毕业学三年），任妇幼卫生师资和骨干。由这类助产学校培养的人才，分配到全国各地，从事教育和服务，以便更多妇女受益。但在解放前这些人员和设施主要集中在城市，广大农村妇女还是遭受早婚、多产、高死亡率的残害。

（三）抗日战争和解放战争时期

抗战八年，人民颠沛流离，贫病交加。当时国民党政府虽也办一些助产学校和妇幼保健机构，但只为城市少数人服务。广大妇女儿童生活在水深火热之中，极度营养不良和疫病流行夺去不少妇女儿童的生命。根据估计，到1949年北京解放时，孕产妇死亡率为千分之七，而婴儿死亡率高达200%，亦即每5名新生儿中，就有一名活不到周岁。北京如此，全国情况之惨可知。广大农村妇女生育十来个孩子，能活一两个的就算好的。

当时在解放区，虽然人民生活受战争影响也极艰苦，在共产党领导下，对妇女儿童都给以力所能及的保护和照顾。例如，对女工施行劳动保护，产假问题，禁止童工等，都有明确规定。解放区设立的保育院、托儿所，举办的助产训练班，推广消毒接生和宣传卫生知识和破除迷信等工作，不仅造福于解放区广大妇女儿童，也为解放后新中国妇幼保健事业的大发展，积累了经验，奠定了基础。

四、新中国成立后妇女卫生保健事业的发展

新中国宪法规定，妇女在政治、经济、社会和家庭中，享有与男子平等的地位和权利。新中国成立后，妇女们纷纷学文化，并走上不同的工作岗位。这不仅为妇女取得平等地位创造了条件，也为妇女卫生工作的开展铺平道路。

新中国卫生方针包括：预防为主、面向工农兵、团结中西医和卫生工作与群众运动相结合的四个部分。新中国妇幼卫生工作就是在卫生方针指引下，结合解放区经验，在全国城乡开展起来。四十余年来，虽也曾遭到政治风波的冲击（六十年代的调整和十年动乱），几起几落。自从十一届三中全会以来，改革开放给妇幼卫生带来了春风，使妇幼卫生工作走出低谷，而且越来越受到党和国家的重视，也为国外有识之士所交口称赞。例如，在第七个五年计划期间，我国孕产妇死亡率已降到

94.7/10万,婴儿死亡率在34.68—51.1%之间,比解放初期有很大进步。

我国妇幼卫生工作有下列几个特点:

(一)符合我国特点的组织形式

我国农村妇幼卫生基层组织是以县乡村三级保健网的形式形成的。村(行政)是保健网的底。村接生员或妇幼医(初级)负责卫生宣传,计划生育宣教,发现孕妇和日常妇女儿童保健工作(产前产后家庭访视,小伤小病诊断治疗)。发现异常带到乡卫生院进行会诊或转院。他们是群众的知心朋友,了解各家各户情况和妇女儿童生活和健康状况。乡一级组织一般设在乡卫生院,由两三个妇幼保健人员组成。他们负责村级人员的培训、管理和检查;开展计划生育技术服务,妇女疾病防治,能接生(少数能进行腹部手术),能处理一般难产。遇到急重病人可输送到县或县以上单位。县妇幼保健所(站)和县医院,负责全县的妇幼保健工作,解决疑难重症和抢救工作,组织全县业务提高和制度建立和统计分析工作。省妇幼保健机构通过各县的网负责全省工作的提高和目标管理。这是一种符合农村情况的经济而又有实效的组织形式。事实证明,三级网健全的地方,工作就蒸蒸日上,网不健全的地方,工作中漏洞百出,很难达到人民要求。

(二)预防为主方针

防和治是处理疾病的两个方面。疾病已发生了,当然只能治,但早期治疗也是防止死亡和伤残的一种。但真正做到少花钱,收效大,减少群众痛苦的还是以防为主。

(三)重点放在农村

中国是个农业大国。当前11亿人口中,约有8亿人居住在农村。农村特点是经济、文化落后,居住分散,交通不便,信息难通。另外,农村人民受到封建迷信和旧思想较重,接受新事物较慢。因此,在农村推行计划生育和妇幼保健有很大必要,但亦是一个艰苦过程。所以现阶段妇女卫生工作的重点和难点应在农村,这是每个妇女保健人员必须认识到的。

(四)引进与发展适宜技术

改革开放也为妇幼卫生工作送来新理论、新技术。卫生保健工作需要不断引进和发展新方法、新技术。技术引进不能脱离我国的经济水平和人员的技术水平。譬如,宫缩药在产科是很有用的药。但如基层人员不能掌握其用药时间,可以因为用药不当引起子宫收缩太强,以致造成胎儿宫内窒息或产母的子宫破裂。研究发展一种作用较缓和的口服药,就可以减少其危险性,而增加其在农村基层的实用性。又如在一些大城市,医务人员把数胎动和听胎儿心音的方法教给孕妇和家属,这样对一些高危孕妇可以用自我监护方法,更早发现胎儿宫内缺血缺氧,达到及时抢救和减少宫内窒息和死亡的危险。这些都属于发展适宜我国农村应用的技术,为加强农村妇幼卫生服务起很大作用。

五、当前面临的困难和问题

(一)事业发展不平衡

卫生工作是上层建筑,其发展要靠经济的振兴和文化的普及。在我国沿海地区经济发展较快,文化教育水平较高,其卫生工作水平亦提高得较快。我国内地,特别是老少边穷地区,经济文化水平发展慢,群众接受新生事物的能力较差,反映在对计划生育政策和妇幼保健服务方面的发展,不能像沿海地区那样快,也反映在母婴死亡率高等。例如,根据1986年的监测,我国婴儿死亡率为51.1%。最近在300个贫困县的调查,有38个(12.7%)县的婴儿死亡率在100%以上,死亡主要原因之一是新生儿破伤风,后者在全国很多地区是已消灭了的。

另外,根据1989—1990年全国监测,孕产妇死亡率为94.7/10万,我国西南地区为268.9/10万,为全国平均值的3倍,在少数地区最高达1000/10万,为平均值的10倍。说明在平均数下掩盖