

社会主义新家庭文化屋丛书 * 孕产保健系列

孕期



检查诊断一点通

YunQi

JianChaZhenDuanYIDIANTONG

编著
王丽茹
李兴春



- ◎怀孕不同时期应做哪些检查
- ◎孕期检查能早发现哪些疾患
- ◎哪些孕妇必须要做产前诊断
- ◎怎样在绿色环境中孕育宝宝

中国人口出版社

孕期



检查诊断一点通

编著
王丽茹
李兴春



- ◎ 怀孕不同时期应做哪些检查
- ◎ 孕期检查能提早发现哪些疾患
- ◎ 哪些孕妇必须要做产前诊断
- ◎ 怎样在绿色环境中孕育宝宝

图书在版编目 (CIP) 数据

孕期检查诊断一点通/王丽茹, 李兴春编著. —北京:
中国人口出版社, 2009. 8

(社会主义新家庭文化屋丛书·孕产保健系列)

ISBN 978 - 7 - 5101 - 0025 - 3

I. 孕… II. ①王… ②李… III. 围产期—妇幼
保健—基本知识 IV. R715. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 121145 号

孕期检查诊断一点通

编著 王丽茹 李兴春

出版发行	中国人口出版社
印 刷	北京普瑞德印刷厂
开 本	850 × 1168 1/32
印 张	3.25
字 数	100 千字
版 次	2009 年 8 月第 1 版
印 次	2009 年 8 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978 - 7 - 5101 - 0025 - 3
定 价	90.00 元 (全套 10 册)

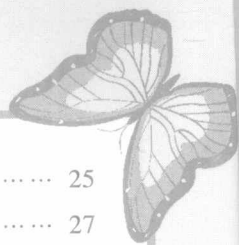
社 长	陶庆军
网 址	www.rkcbbs.net
电子信箱	rkcbbs@126.com
电 话	(010) 83519390
传 真	(010) 83519401
地 址	北京市宣武区广安门南街 80 号中加大厦
邮 编	100054

版权所有 侵权必究 质量问题 随时退换

目 录

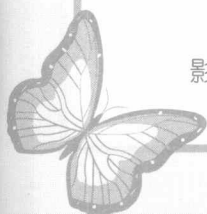
孕期第二个月产前检查内容	1
妊娠第三个月产前检查内容	3
妊娠第四个月产前检查内容	5
妊娠第五个月产前检查内容	7
妊娠第六个月产前检查内容	9
妊娠第七个月产前检查内容	11
妊娠第八个月产前检查内容	13
妊娠第九个月产前检查内容	15
妊娠第十个月产前检查内容	17
产兆来临时产妇该如何应对	19
除了剃毛(备皮),待产时医院可能还会给予 哪些医疗措施	19
待产时产妇须注意哪些事项	20
还会在待产室待多久,还有多久会生	20
上产台后到生产,医生会为产妇做些什么	21
何时须使用真空吸引或产钳辅助生产	21
宝宝出生后护理人员会做哪些立即的处理	22
关于会阴切开术	22
产前检查为什么必须检查血型	22
产前检查为什么要测量骨盆	23
孕妇为何要了解围产期保健知识	24

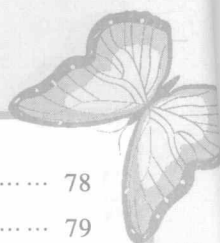




妊娠晚期孕妇要注意哪些事项	25
妊娠晚期为什么要避免胎儿长得太快	27
妊娠晚期孕妇可能出现哪些情况,应注意 什么	28
妊娠晚期应注意哪些生理保健	29
妊娠晚期常见哪些不适,如何解决	30
妊娠晚期如需远出应做好哪些准备	32
到预产期就一定分娩吗	32
为什么要特别注意妊娠晚期自我诊断,诊断 哪些内容	33
妊娠晚期为什么要注意检查胎位	34
有哪些情况应注意胎儿出生前的检查	35
胎儿臀位应何时纠正好	36
纠正胎儿臀位的方法有哪几种	37
什么叫外倒转术,怎样做	37
妊娠足月胎儿“头浮”怎么办	38
产妇临产前应做哪些准备工作	39
什么是早产,早产有哪些危害	41
孕妇发生早产的原因有哪些	42
怎样预防早产	43
产妇临产“十忌”是什么	44
为什么提倡去医院分娩	45
孕妇什么时候入院待产好	46
孕妇入院待产如何运送好	48
在赶往医院之前分娩怎么办	48
产妇怎样做有利顺利分娩	50

在家分娩应做哪些准备	50
怎样为分娩保护产力	52
大龄初产妇临产要注意什么	55
临产时胎儿未娩出就有大量阴道流血是正常 现象吗	55
有几种分娩方式	57
自然分娩、剖宫产如何选择	57
剖宫产孩子比自然产聪明吗	60
什么情况下需要做剖宫产	60
剖宫产时产妇怎样配合	62
剖宫产母婴可能发生哪些并发症	64
怎样才能做到无痛分娩	65
与分娩有关的因素有哪些	66
分娩时为什么会有阵痛	67
竖位分娩有哪些好处	68
产妇在产程中感到剧烈腹痛是什么原因	70
分娩过程中能用镇痛药或麻醉药止痛吗	71
什么是正常的宫缩	71
宫缩乏力是怎么回事	72
什么是宫缩过强,有哪些危害	73
产道在分娩中有什么重要性	74
什么叫“开骨缝”和“破膜”	75
分娩期间为什么要注意胎动和听胎心音	75
产程中出现哪些情况应做阴道检查,检查 内容有哪些	77
影响产程长短的因素有哪些	77





分娩时正常婴儿是如何通过产道出生的	78
待产时为保证顺利分娩应怎样活动和进食	79
孕妇应掌握哪些助产动作	82
双胎分娩时应注意什么	84
过期妊娠怎么办	85
什么是难产,怎样避免难产	86
对付难产有哪些方法	89
什么是持续性枕横位、枕后位	90
胎横位有什么危险,应如何防止出现胎横位	91
什么是臀位,有几种类型	92
臀位应采取哪些分娩方式	93
什么是面先露	94
妇女个子矮骨盆就一定小吗	94
肚子太大的孕妇会难产吗	95
什么叫滞产,怎样预防滞产	96
发生早破水是什么原因,怎样处理	97
羊水混浊说明发生了什么情况,应如何办	98

孕期第二个月产检检查内容

大部分的孕妇在这个时候发现怀孕。第一次产检除了确定怀孕,医生会通过问诊及初步全身检查,了解孕妇的身体状况,以做日后各项检查及诊断的依据。

这时你身上的一些变化,诸如:阴道分泌物增加,乳房和乳头变大且非常敏感,孕吐开始且对食物的嗜好改变等,已可让你意识到自己将要担负起孕育下一代的重大责任,通过超声波看到胚囊,你会为新生命的形成而感动。

1. 一般检查

从头到脚检查一遍,通过外观了解孕妇的身体状况及有否皮肤病;触诊和听诊则可初步了解器官的功能。

2. 详问病史

了解你的健康及饮食情况。有没有服药习惯?过去有没有服用或注射避孕药?子宫内有没有放节育器?这些因素可能造成流产或胎儿畸形。月经周期是28天或更长?这会影晌预产期的推算。过去是否有过自然流产、人工流产、早产或分娩?产程进展顺利吗?产后恢复情形如何?等等。

3. 测量体重

正常体重的孕妇整个孕程体重增加约12千克。这时测量体重可作为一个基准点。

4. 骨盆腔检查

目的在于检查子宫和卵巢,医生会用阴道鸭嘴器张开来查看子宫颈,顺便做涂片检查,并观察分泌物的颜色和味

道,必要时用显微镜看有没有细菌感染,以手触摸骨盆可知子宫的大小、软硬度以及骨盆腔的骨骼结构。

5. 验血、验尿

验血的目的在于测量血红素、红细胞、白细胞数目、血型、乙型肝炎抗原,甚至检查 HIV 病毒。验尿可测尿中糖分、蛋白,并分析中段尿有没有细菌。

6. 测量血压

正常血压应在 120/80mmHg 以下。若收缩压升高 30mmHg、舒张压升高 15mmHg 以上,则为高血压。高血压对孕妇与胎儿都有不良影响。

7. 测量腹围

腹围在初期变化不大,中期以后因羊水量和胎儿成长使腹围有较大改变。

8. 超声波诊断

对于曾患宫外孕、有习惯性流产、做试管婴儿甚至一般孕妇,在 5~7 周的超声波扫描,可以确定胚胎着床位置及发育状况。

9. 医生的叮嘱

如果你有:阴道出血(无论量多少)、脸部或四肢肿大、头痛、视力变差、腹痛、剧吐、发冷发热、小便疼痛、阴道有液体不自主



流出的情况,别忘了在产检时向医生说明。

妊娠第二个月第5周时着床于子宫内的胚囊已出现明显胎盘,是为以后的胚胎;第6周时胚囊继续长大,直径2~3厘米,胚胎约0.5厘米;第7周时胚胎约为1.4厘米,腹部超声波已明显看到心跳;第8周时胚胎已有约2.2厘米长。

妊娠第三个月产检检查内容

这时子宫内的胎儿已开始蠢动,利用多普勒可以听到胎儿心跳声,怀孕所造成的不适已日趋缓和,你的体重也将逐渐增加。

第二次来到门诊,再次测量你的体重、血压以及验尿。医生会向你解释上次验血报告,触摸你的腹部确定子宫位置,透过多普勒传出阵阵胎儿心跳声,相信你会为已感受到的新生命的心跳而雀跃。

1. 测量体重

了解母亲的健康及营养摄取状况,测量体重是每次产检的必需项目。从上次来诊到现在,体重增加在1~1.2千克为正常。

2. 测量血压

一般孕妇很少在妊娠20周之前出现血压偏高的现象,若有则需及时以药物治疗,并在日常生活中注意多休息,且避免摄取太多盐分,以免因高血压引起血管痉挛,致营养输送不顺,而影响胎儿成长。

3. 解释验血结果

医生会在这次产检向你解释上次的验血报告。血红素

正常表示没有贫血现象,孕妇若有严重贫血,则输送到胎儿的氧气相对减少,会造成胎儿发育不良、生长迟缓。怀孕中若感染风疹可能造成胎儿畸形,特别是在怀孕初期更应小心防范,即使检验结果呈阳性(表示有抗体),仍应避免接触患者。梅毒检查结果呈阴性反应表示未感染,若母体感染梅毒会造成胎儿畸形,严重则会胎死腹中。乙型肝炎抗原阳性者较易在生产胎儿经过产道时传染给婴儿,尤其是HBe抗原呈阳性,产后婴儿必须注射免疫球蛋白。

4. 询问

这时触诊腹部,可确定孕妇子宫大小,借此间接判断胎儿发育状况。

5. 验尿

验尿前使膀胱有充分尿液的情况下,先让前面一大段尿液流失,采取中间段送检。若阴道分泌物多,易使前段尿液可能含有细菌、蛋白质、糖分等物质,导致检验结果出现假性反应。

6. 测胎心音

这时已可用多普勒通过母亲腹部测得胎儿心跳声,胎儿心跳在每分钟120~160次为正常。

7. 医生的叮嘱

怀孕初期若有阴道出血,是流产的早期信号,应避免性行为。

此时恶心、呕吐已渐改善,若不适症状依旧,仍应维持少量多餐的饮食方式。

妊娠第三个月第9周时头臀(CRL)约2厘米,胎儿期开

始成长;第10周时大部分器官已形成;第11周时头臀长(CRL)约5厘米,已具有人的雏形;第12周时头臀长(CRL)6~7厘米,从腹部可摸到子宫。

准妈妈4个月产检的主要内容

孕育胎儿的子宫已浮现到下腹部,可清楚碰触到其位置。

第三次产检,先测量体重、血压、验尿。平躺在检查台上、医生检查你的下肢是否水肿、触摸腹部确定子宫大小。

这时通过多普勒听到的心跳声,已更加清晰。

1. 测胎心音

这是每次产检的例行检查项目之一,目的是确定胎儿的生命存在。

2. 测量血压

发生高血压的原因是痉挛。一方面血管痉挛会阻碍血液通过胎盘,影响胎儿发育;另一方面严重的高血压会诱发妊娠高血压综合征,对母体将构成极大威胁。

3. 验尿

验尿主要验尿蛋白及尿糖。尿蛋白过高会导致体内养分流失,若并有血压偏高,即为妊娠高血压综合征。尿糖是高血糖的警告灯。

4. 羊膜穿刺检查

35岁以上的高龄孕妇,这时要安排时间做羊膜穿刺,检查胎儿有没有唐氏综合征等先天染色体异常。

35岁孕妇怀唐氏综合征胎儿比率约为3.5‰,40岁孕

妇发生率为 13.3‰;胎儿染色体异常的发生率在 35 岁孕妇为 9.1‰,40 岁孕妇为 23.5‰。

5. 腹部问诊

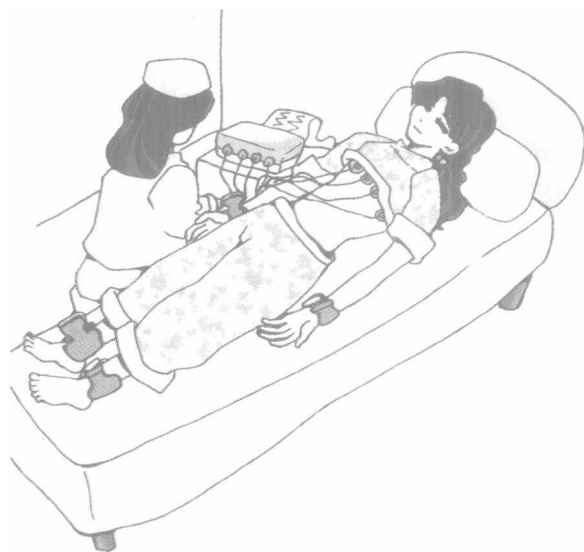
14~16 周时,子宫底的位置在耻骨与肚脐的中间点。借触压腹部,可以确定子宫大小,间接判断胎儿大小。

6. 浮肿检查

孕妇平躺检查台上,按压下肢,如果皮肤陷下去即表示有浮肿现象。孕妇出现浮肿者可能并发妊娠高血压综合征,应小心防范。

7. 测量体重

这时体重较上月增加约 1.2 千克为宜,若增加太多容易造成母体器官负荷,而且容易合并糖尿病、高血压等。



8. 贫血

若孕妇血红蛋白在 100 克/升以下表示有贫血,这种情况多半会随着孕期进展而加重,这时医生会酌量给予铁剂补充。

服用铁剂时可能会造成胃不适,甚至呕吐、头痛等副作用,亦可加入胃药一起服用或在睡前服用,以减轻不适症状。

服用铁剂后容易便秘,粪便会呈褐色,这是正常现象。

9. 医生的叮嘱

对以往曾在这时发生自然流产的孕妇,应事先告诉医生,因为这可能是子宫颈闭锁不全的缘故。

子宫颈闭锁不全即子宫颈自然张开,以致羊膜破裂,流产,但孕妇没有阵痛感。

若有这种毛病,必须在 14 周后缝住子宫颈,大约在 37 周或阵痛时拆掉缝线。

妊娠第四个月第 13 周时超声波可以看到短短的手臂和小腿;第 14 周时头臀长(CRL)8~9 厘米;第 15 周时胎儿身体加上腿的长度约 14 厘米;第 16 周时从超声波可明显看到胎儿四肢活动。

此时下腹已微微隆起,子宫底到达肚脐上下,胎儿骨长为 16~20 厘米。

第四次产检,测量体重、血压和验尿后,医生会用布尺测量耻骨到子宫底的高度,并再度以多普勒寻找胎心音。

为检查畸形儿,一般孕妇这时要抽血检验甲胎蛋白和超声波检查;35岁以上高龄孕妇则需再一步做羊膜穿刺检查染色体。

1. 测量体重

这时体重较上次增加 1.2 ~ 1.5 千克为宜。

2. 测量血压

测量血压前,应注意先休息 15 分钟,避免紧张,否则易测出数据偏高。

大多数孕妇的血压变化,在此时期皆呈现稳定状态,不会有太大起伏。

3. 验尿

这时有些孕妇会出现尿频现象,多半是因子宫压迫到尿道所引起的反应,但还是有必要做仔细检查,可采中段尿检查尿中有没有细菌感染,必要时给予适当治疗。

4. 超声波检查

在诊所里经常会用超声波来观看胎儿心跳的搏动,并同时察看胎儿的头部大小、四肢及脊椎筛查胎儿畸形等。在医院检查则仍是使用多普勒来倾听胎儿心跳搏动的声音。

5. 浮肿检查

如果这时下肢出现浮肿的话,宜多休息、把小腿垫高,并做腿部运动以促进血液循环,在饮食上则减少食盐的摄取。

6. 验血

这时要安排抽血,检验血中甲胎蛋白(AFP)、绒毛膜促

性腺激素(HCG)和雌三醇(Estriol)。

母体血中甲胎蛋白过高,则要注意胎儿的神经系统有没有畸形,如脊椎裂、无脑或腹裂等。

若甲胎蛋白太低,可能胎儿有染色体异常,宜配合绒毛膜促性腺激素和雌三醇,加以评估胎儿有没有唐氏综合征,或做羊膜穿刺帮忙诊断。

7. 腹部检查

用布尺测量耻骨到子宫底的垂直距离(以厘米表示),间接了解胎儿大小。20周的子宫颈高度大约在脐平位置。

另外触摸腹部,寻找胎儿头部或背部的位置,以此诊断胎位。

8. 医生的叮嘱

这时胎儿开始迅速发育,孕妇呕吐现象几乎完全消失,宜注重营养摄取的均衡,此后皆需多吸收蛋白质。

妊娠第五个月第17周时胎儿头臀长约16厘米;第18周时胎儿细微的胎毛已经长出;第19周时胎儿重量约350克;第20周时母体已可感觉到胎动。

妊娠第六个月产检检查内容

这时胎动已明显,胎儿长度21~25厘米,各部位的发育已相当完整。20~30周,耻骨至子宫底的距离(以厘米表示)约相当于周数。第五次产检,测量体重、血压和验尿,记子宫底距离、胎儿位置和胎儿心律。有少数孕妇出现高血压、蛋白尿和水肿,这就是所谓的妊娠高血压综合征,应留意血压、减少盐分摄取、适当运动、充分睡眠、避免劳累,并

每天测量血压,一旦升高,马上与医生联络,增加产检次数。

1. 测量体重

这时的体重正常状况约每周增加0.4千克,若每周增加超过0.8千克是危险的征兆。肥胖的孕妇容易罹患妊娠高血压综合征、糖尿病,难产,应注意控制体重的增加。

2. 测量血压

与怀孕有关的高血压都在这以后出现,孕妇一旦患有高血压,应到医院检查。另外,一般的处理方式,除了不宜摄取太多的盐分外,宜尽量放松心情并多休息。

3. 验尿

检查尿中的糖分与蛋白质,若摄取太多的糖分,容易出现尿中有糖;若尿蛋白呈现阳性,则要仔细检查有没有妊娠高血压综合征。

4. 腹部检查



用布尺测量耻骨到子宫底的距离(以厘米表示),这时的子宫底高度与妊娠周数相吻合。另外也可借测量腹围,间接了解胎儿大小。

5. 浮肿检查

若发现有蛋白尿,应注意下肢有没有浮肿现象,因这两种现象都与妊娠高血压综合征有关。

6. 测胎心音