



北京大学医学出版社

第二章 妊娠期妇女的管理



【学习目标】

❖ 通过本章内容的学习，学生应能：

- 1. 解释受精、着床、胚胎、胎儿、仰卧位低血压综合征、胎产式、胎方位、胎先露的概念。
- 2. 说出不同孕周胎儿的主要特点。
- 3. 介绍胎儿附属物的结构及其功能。
- 4. 讲述妊娠各期的划分及妊娠早期的诊断依据。
- 5. 描述妊娠期母体的生理变化及保健措施。
- 6. 归纳产前护理评估的主要内容。
- 7. 为孕妇制订孕期健康指导计划。



北京大学医学出版社

第一节 妊娠生理



妊娠

- ❖ 妊娠是胚胎和胎儿在母体内发育成熟的过程
- ❖ 成熟卵子受精是妊娠的开始，胎儿及其附属物自母体排出是妊娠的结束
- ❖ 临床通常以末次月经第1天为妊娠的开始，全过程约40周，每4周为1个妊娠月，共10个妊娠月

【受精与着床】

❖ （一）受精

- 精子与卵子结合的过程为受精
- 受精卵的形成标志着新生命的诞生

❖ （二）受精卵的输送与发育

- 受精卵借助输卵管平滑肌的蠕动和纤毛摆动向宫腔方向移动，同时进行有丝分裂

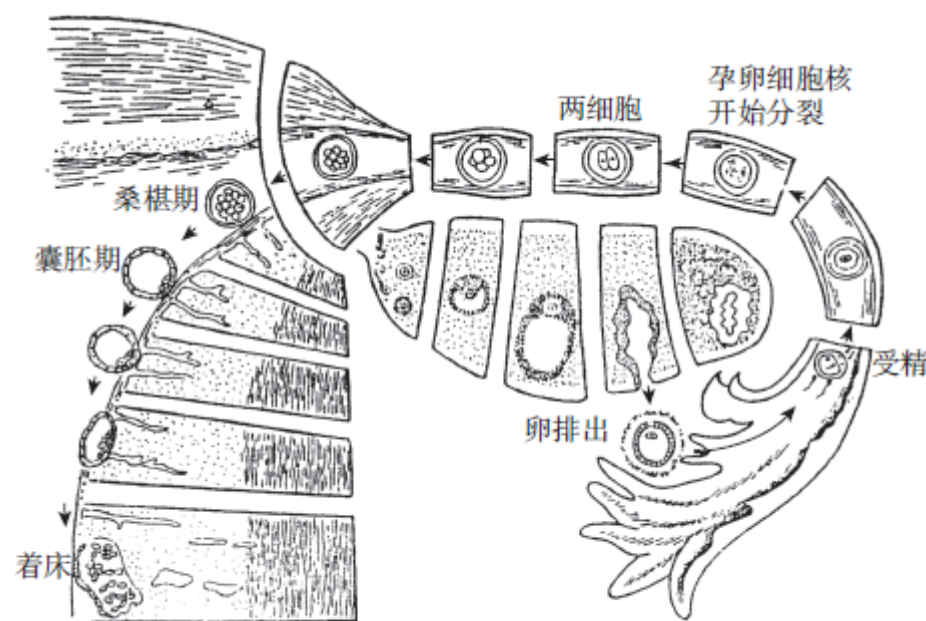


图 2-1 卵子受精与孕卵植入

❖ (三) 着床与发育

- 晚期囊胚逐渐侵入子宫内膜的过程称受精卵着床，也称受精卵植入
- 受精后第6~7日开始，第11~12日结束
- 着床部位一般在子宫体部、后壁多于前壁

❖ （四）蜕膜的形成

- 受精卵着床后，子宫内膜迅速发生蜕膜样改变，此时的子宫内膜称为蜕膜，具有保护及营养胚胎的功能
- 按蜕膜与孕卵的部位关系将蜕膜分为三部分：底蜕膜、包蜕膜和壁蜕膜（也称真蜕膜）

【胎儿的发育特点】

- ❖ 8周末：胚胎初具人形
- ❖ 12周末：胎儿身长约9cm，体重约20g。胎儿外生殖器已发育
- ❖ 16周末：胎儿身长约16cm，体重约100g。胎儿已开始出现呼吸运动，部分经产妇自觉有胎动
- ❖ 20周末：胎儿身长约25cm，体重约300g。
- ❖ 24周末：胎儿身长约30cm，体重约700g。各脏器均已发育
- ❖ 28周末：胎儿身长约35cm，体重约1000g。此时生后易患特发性呼吸窘迫综合征，如加强护理，可以存活。
- ❖ 32周末：胎儿身长约40cm，体重约1700g。
- ❖ 36周末：胎儿身长约45cm，体重约2500g。
- ❖ 40周末：身长约50cm，体重约3000g或以上。


【胎儿附属物】

❖ (一) 胎盘

- 胎盘由羊膜、叶状绒毛膜和底蜕膜构成，是胎儿与母体间进行物质交换的重要器官
- 妊娠12周胎盘基本形成
- 妊娠足月的胎盘重450～650g，直径16～20cm，厚1～3cm
- 胎盘分为胎儿面和母体面

❖ 胎盘的功能

- 气体交换
- 营养物质供应
- 排除胎儿代谢产物
- 防御：胎盘的屏障功能极有限
- 免疫
- 合成功能：胎盘可合成蛋白激素、甾体激素和某些酶



❖ (二) 胎膜

- 由绒毛膜和羊膜组成
- 胎膜能转运溶质、维持水的平衡
- 在发动分娩上有一定的作用。

❖ (三) 脐带

- 足月胎儿的脐带长30～70cm，平均约50cm
- 内有1条脐静脉和2条脐动脉
- 胎儿通过脐带血循环与母体进行营养和代谢物质的交换

❖ (四) 羊水

- 正常足月妊娠羊水量约为1000ml
- 羊水呈弱碱性，pH约为7.20
- 羊水的作用：
 - 保持羊膜腔恒温、恒压；使胚胎在羊水中自由活动；防止胎体粘连；防止胎儿受直接损伤；羊水还可减少胎动所致母体的不适感；
 - 临产时，羊水直接承受宫缩压力使压力均匀分布，避免胎儿局部受压；临产后，前羊水囊有利于扩张宫颈口，破膜后羊水冲洗阴道可减少感染



北京大学医学出版社

第二节 妊娠期母体变化



【生理变化】

❖ （一）生殖系统

- 1. 子宫
 - （1）子宫体：明显增大变软
 - （2）子宫峡部：临产时长7~10cm
 - （3）子宫颈：外观肥大、紫蓝色，质地软
- 2. 卵巢 略增大，无排卵
- 3. 输卵管 妊娠期输卵管变长充血。
- 4. 阴道 皱襞增多、变软，呈紫蓝色（Chadwick征）
- 5. 外阴

❖ （二）乳房

- 妊娠早期乳房开始增大，充血明显
- 孕妇自觉乳房胀痛、刺痛。乳头增大、着色，易勃起
- 蒙氏结节。

❖ （三）循环及血液系统

- 1. 心脏 心尖区可闻及柔和的吹风样收缩期杂音
- 2. 心排出量和血容量
 - 妊娠32～34周时达高峰。
 - 生理性贫血。
- 3. 静脉压 仰卧位低血压综合征。
- 4. 血液成分

- ❖ (四) 泌尿系统：妊娠期肾负担加重。
- ❖ (五) 呼吸系统：以胸式呼吸为主，膈肌活动幅度增加
- ❖ (六) 消化系统
- ❖ (七) 内分泌系统
- ❖ (八) 其他：体重共增加约12.5kg

【心理反应及调节】

❖ （一）孕妇常见的心理反应

- 1. 惊讶和震惊
- 2. 矛盾心理
- 3. 接受
- 4. 情绪波动
- 5. 内省

❖ （二）孕妇的心理调节

- 1. 确保自己及胎儿顺利度过整个孕产期
- 2. 促使家庭重要成员接受新生儿
- 3. 学习贡献自己
- 4. 情绪上与胎儿连成一体



北京大学医学出版社

第三节 妊娠诊断



妊娠全过程分为：

- ❖ **早期妊娠**：妊娠12周末以前
- ❖ **中期妊娠**：妊娠13～27周末
- ❖ **晚期妊娠**：妊娠第28周以后

【早期妊娠诊断】

（一）病史

- 1. 停经
- 2. 早孕反应
- 3. 尿频

（二）临床表现

- 1. 乳房
- 2. 妇科检查 黑加征
(Hegars sign)



❖ （三）辅助检查

- 1. 妊娠试验 是一种快速检测方法。
- 2. 超声检查 是诊断早孕快速、准确的方法。
- 3. 宫颈黏液检查
- 4. 黄体酮试验
- 5. 基础体温测定

【中晚期妊娠诊断】

❖ (一) 病史

❖ (二) 临床表现

- 1. 子宫增大
- 2. 胎动 孕妇于妊娠18~20周时开始自觉有胎动，每小时3~5次。
- 3. 胎心音 妊娠18~20周，用普通听诊器在孕妇腹壁上可以听到胎心音，每分钟120~160次
- 4. 胎体

❖ （三）辅助检查

- 1. 超声检查
 - 胎儿数目、胎方位、胎心搏动和胎盘位置
 - 测定胎头双顶径，观察胎儿有无体表畸形
- 2. 胎儿心电图
 - 目前国内常用间接法检测胎儿心电图

【胎产式、胎先露、胎方位】

❖ (一) 胎产式

- 胎儿身体纵轴与母体身体纵轴之间的关系称胎产式
- 两轴平行者称纵产式, 两轴垂直者称横产式, 两轴交叉者称斜产式

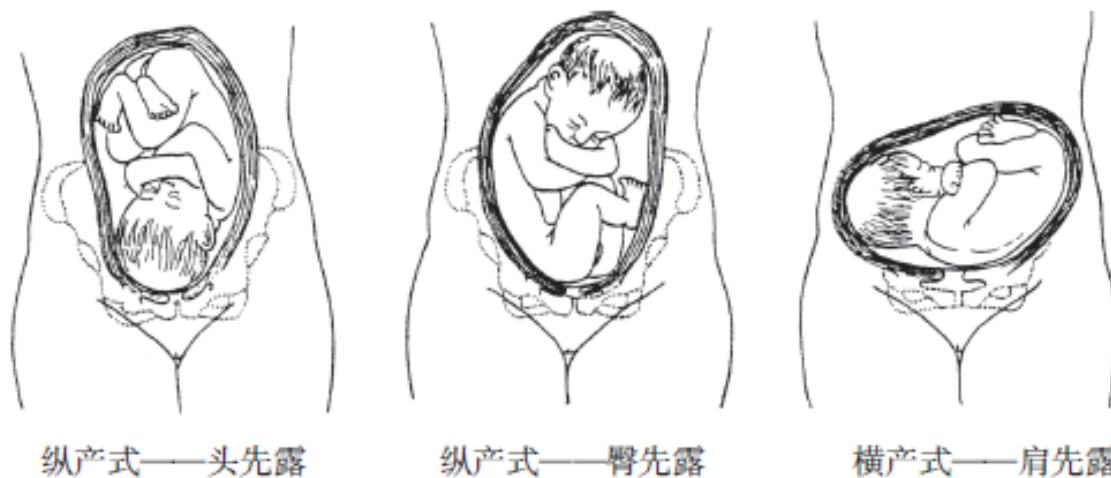


图 2-4 胎产式的种类

❖ (二) 胎先露

- 最先进入骨盆入口的胎儿部分称为胎先露
- 纵产式有头先露、臀先露
- 横产式有肩先露

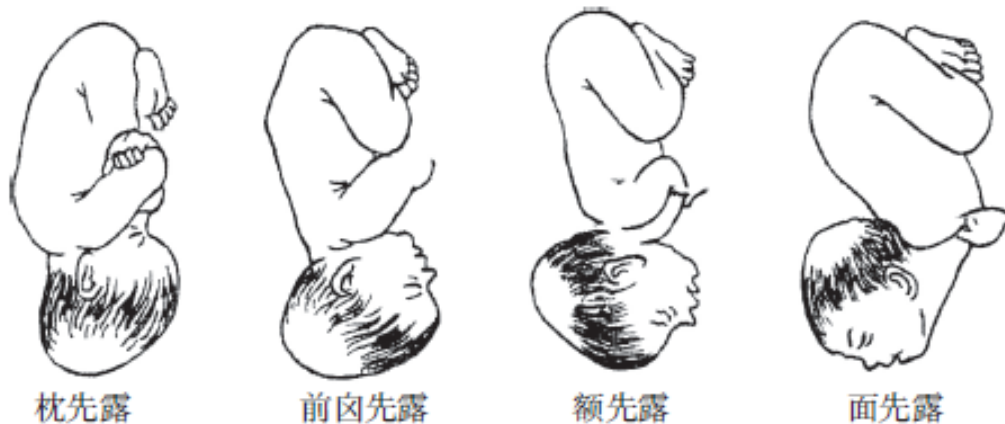


图 2-5 头先露的种类

❖ （三）胎方位

- 胎儿先露部指示点与母体骨盆的关系称胎方位，简称胎位
- 枕先露以枕骨、面先露以颏骨、臀先露以骶骨、肩先露以肩胛骨为指示点
- 根据指示点与母体骨盆左、右、前、后、横的关系而有不同的胎方位



北京大学医学出版社

第四节 妊娠期管理



【护理评估】

- ❖ 定期产前检查的目的是明确孕妇和胎儿的健康状况
- ❖ 产前检查应于确诊早孕开始
- ❖ 妊娠20～36周每4周检查一次
- ❖ 妊娠36周后每周检查一次

【病史】

❖ （一）健康史

- 1. 个人资料：年龄、职业、其他
- 2. 既往史
- 3. 月经史：询问月经初潮的年龄、月经周期和月经持续时间
- 4. 家族史：有无妊娠合并症、双胎妊娠、高血压、糖尿病等遗传病史
- 5. 丈夫健康状况

❖ （二）孕产史

- 1. 既往孕产史
- 2. 本次妊娠经过

【预产期的推算】

❖ 阳历日期计算方法

■ 末次月经（LMP）

- ××年××月××日

- — 3月

- + 7日

■ = 预产期（EDC）

❖ 阴历计算方法为日数加15

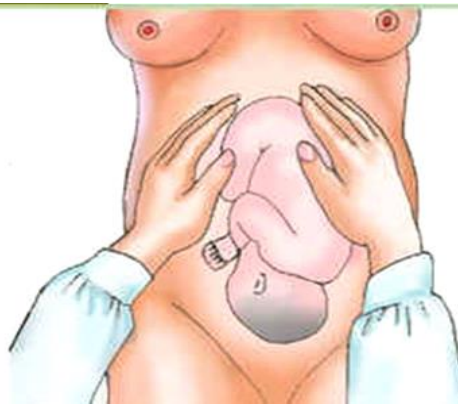
【身体评估】

❖ （一）全身检查

❖ （二）产科检查

■ 1. 腹部检查

- （1）视诊；（2）触诊 四步触诊法；（3）听诊



第一步



第二步



第三步



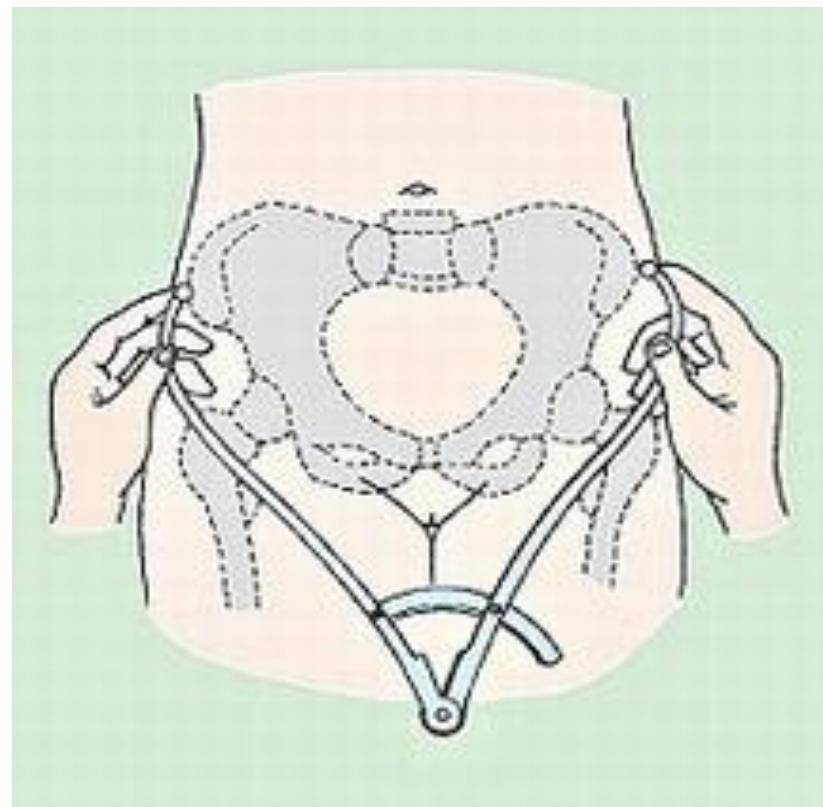
第四步

(2) 骨盆测量

■ 骨盆外测量

• 髂嵴间径

- 伸腿仰卧位
- 髂嵴外缘
- 25~28cm

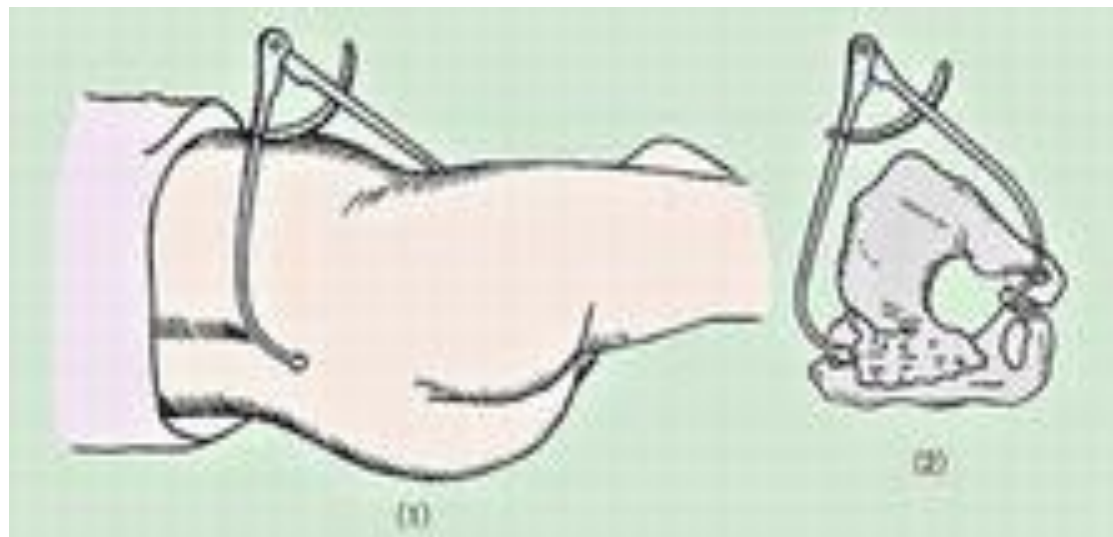


(2) 骨盆测量

■ 骨盆外测量

● 骶耻外径

- 左侧卧位，右腿伸直，左腿屈曲
- 第5腰椎棘突下至耻骨联合上缘中点
- 18~20cm



(2) 骨盆测量

■ 骨盆外测量

• 出口横径

- 仰卧位，两腿弯曲，双手抱双膝
- 两坐骨结节内侧缘间距
- 8.5~9.5cm



(2) 骨盆测量

■ 骨盆内测量

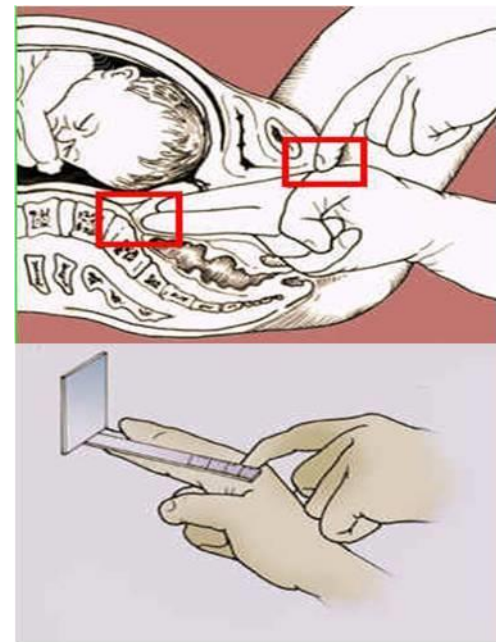
- 对角径

- 耻骨联合下缘至骶岬上缘中点
- 12.5~13cm

- 坐骨棘间径

- 两侧坐骨棘间的距离
- 10cm

- 坐骨切迹宽度



- 3. 阴道检查
- 4. 肛诊
- 5. 绘制妊娠图

❖ （三）辅助检查

- ①化验检查；②B超检查；③其他

❖ （四）复诊

- 目的是了解每次产前检查之后有何不适，以便及时异常情况，确定孕妇和胎儿的健康状况

【心理社会评估】

❖ （一）妊娠早期

- 重点评估孕妇对妊娠的态度及接受程度。

❖ （二）妊娠中、晚期

- 评估孕妇对妊娠有无不良的情绪反应，对即将为人母和分娩有无恐惧和焦虑心理。
- 同时评估丈夫对此次妊娠的态度、家庭经济情况、孕妇在家庭中的角色。

【高危因素评估】

❖ 重点评估孕妇是否存在下列高危因素

- 年龄 <18 岁或 >35 岁
- 遗传性疾病史
- 既往有无流产、早产、异位妊娠、死产、死胎、难产、畸胎史
- 有无妊娠合并症
- 有无妊娠并发症



❖ 【护理问题】

- 1. 体液过多、水肿：与妊娠子宫压迫下腔静脉或水钠潴留有关
- 2. 舒适改变：与妊娠引起早孕反应、腰背痛等症状有关
- 3. 知识缺乏：缺乏妊娠期保健知识

❖ 【预期目标】

- 1. 孕妇获得孕期保健知识，保持母婴良好状态。
- 2. 孕妇自述孕期不适症状缓解，不影响日常生活。

【护理措施】

❖ （一）一般护理

- 1. 告知孕妇产前检查的意义和重要性，根据具体情况预约下次产前检查的时间和内容。
- 2. 心理支持 通过产前检查评估孕妇对妊娠的心理适应程度。

❖ （三）症状护理

- 1. 恶心、呕吐
- 2. 尿频、尿急
- 3. 白带增多
- 4. 水肿
- 5. 下肢、外阴静脉曲张
- 6. 便秘
- 7. 腰背痛
- 8. 下肢痉挛
- 9. 仰卧位低血压综合征
- 10. 失眠
- 11. 贫血
- 12. 痔疮

❖ （四）健康教育

- 1. 异常症状的判断
- 2. 营养指导
- 3. 个人卫生与衣着
- 4. 活动与休息
- 5. 胎教
- 6. 孕期自我监护
- 7. 性生活指导
- 8. 药物的使用
- 9. 分娩先兆的判断

❖ 【结果评价】

- 1. 孕妇主动接受产前指导，对分娩树立信心。
- 2. 母婴健康、舒适，无并发症发生，顺利度过妊娠、分娩及产褥期。