

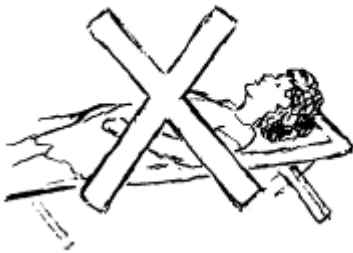
# 19. 给妈妈和助产士的话

## 妇女的月经

大部份女孩第一次月经是在 11-16 岁之间，这表示他们已经长大到可以怀孕了。正常的月经是每隔 28 天左右来一次，每次来大都维持在 3-6 天左右。但是不同的人有很大的差异。在青少年期，月经来潮不规则而且有时会痛，这是常见的现象并非表示有毛病。

## 月经疼痛

1. 并不需要躺在床上休息。事实上，安静地躺在床上反而会增加疼痛。



2. 不妨散步，做些轻松的工作或运动。



3. 或者喝些热饮料，甚至把你的脚泡在热水中，这样能减轻疼痛。



服用阿司匹林（附录一 379 页）或 ibuprofen（380 页）等止痛剂，或在小腹上热敷，能使你觉得舒服些。

所有的女性在月经时都应保持良好的卫生习惯，充分的睡眠及均衡的营养，而且可以吃任何喜欢的食物和做一般的日常工作。

此时行房无妨，但若其中一人有 AIDS 病毒，感染机率会很高。

### 月经问题的征候：

1. 月经周期不规则：对某些女性来说仍属正常，但对有些人却表示可能有慢性疾病、贫血、营养不良、子宫发炎或长瘤。
2. 如果月经没有来，可能是怀孕的征候，月经刚来的少女或40岁以上妇女，月经会较不规则。烦恼或情绪不佳亦可造成月经失调。
3. 月经来得太迟，量太多，且持续太久，有可能是流产（19章281页）。
4. 若月经持续6天以上、大量出血或一个月来一次以上，则必须找医生检查。

## 停经

妇女在40-50岁之间开始没有月经来潮，称为停经期。停经后妇女再也不能怀孕。在完全停经前，不规则的月经可能会持续好几个月。

在停经期间与停经后仍可持续性行为。但在未完全停经的这段期间，仍可能怀孕。所以如果不想再生就应在最后一次月经后仍持续避孕12个月。

刚进入停经期的妇女，可能会以为自己怀孕了。过了三、四月，当再一次出血，则会以为是流产。四、五十岁的妇女几个月无月经后再一次来潮，要向她说明，可能要停经了。

在停经期间，妇女可能会觉得有些不舒服，焦虑、沮丧、苦恼，觉得全身发热潮红，甚至疼痛等等，这些都是正常现象，停经期后就会觉得比较舒服。

在停经期若大量出血或是下腹疼痛，或是停经数月或数年后再有出血现象，应立即就医，并做一些必需的检查以确定是否有癌症或其它严重的疾病（19章280页）。

停经后，骨质会流失，变得脆，易骨折，可以多吃含钙食物来预防（11章116页）。

在这个人生的阶段，妇女会有较多的时间来陪伴孙儿，参与小区活动，甚至成为助产士与健康工作者。

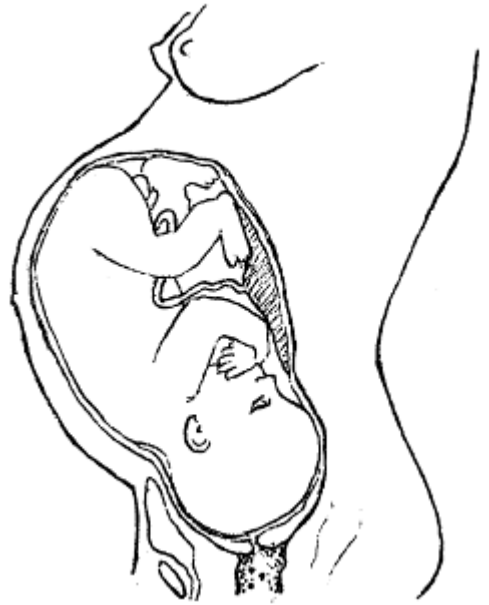




## 怀孕

### 怀孕的征候:

1. 月经没来（通常是第一个征兆）。
2. 害喜（尤其是早晨时有恶心感），在第二或第三个月时更为严重。
3. 频尿。
4. 小腹渐大。
5. 乳房渐大有压痛。
6. 孕斑（脸部、乳房和小腹有暗斑块）
7. 第五个月后开始有胎动现象。



**第九个月时正常的胎位**

更多相关的怀孕与生产信息，请见「助产士手册」。

### 怀孕期间如何保持健康:

1. 吃足够的食物以维持体重的增加，特别原来就较瘦时，更要吃得好，因身体需充分蛋白质、维生素和矿物质，特别是铁质（参看第 11 章）。
2. 使用含有碘的盐，可增加小孩活产的机率和减少生长迟缓的机率。但若有脚肿或其它的毛病时，必须避免吃太多的盐。
3. 保持干净，要保持每天洗澡或擦澡的习惯，并且要天天刷牙。
4. 怀孕最后一个月，最好不要作阴道冲洗且要避免性行为，以防止早期破水，而发生感染。
5. 尽可能避免服药。药物可能对胎儿造成伤害，所以非必要时不要服药。服药时最好由医生开处方，而且也要告诉医生，你怀孕了。偶而使用 Acetaminophen 或制酸剂无妨，维生素与铁剂只要剂量正确亦有益无坏。治疗（对抗）HIV 的用药可以预防 HIV 危及发育中的婴儿。
6. 不要抽烟或喝酒，对胎儿及母亲都有害。
7. 远离患麻疹的小孩，尤其是德国麻疹（21 章 312 页）。
8. 可继续工作，或运动，但不要过度劳累。
9. 避开有毒物质与化学物质，以免伤害胎儿。注意工作环境中的杀虫剂，除草剂、工厂的化学物质。不可用其容器储存食物，也不可吸入这些东西的烟雾与粉尘。

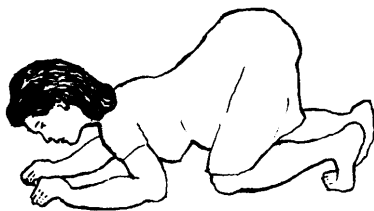
### 怀孕期间的小毛病：

1. 恶心或呕吐：通常在怀孕第二、三个月时，症状较为严重，尤其在早晨情况更是厉害。若在睡前及起床前吃些干的食物，如饼干或干面包，对症状的改善会有所帮助，但不要大量的进食，最好是少量多餐，而且尽量避免油腻的食物。薄荷叶泡的茶也有帮助。很严重时，可在睡前和起床时服用抗组织胺（附录一 386 页）。
2. 胃部或胸部烧灼感或疼痛（11 章 128 页）：每次进食不可过多，常喝水，制酸剂亦有帮助（特别是含碳酸钙者，附录一 382 页），含一些硬糖果，亦可减轻症状。睡觉时用枕头或毯子把头部或胸部稍为垫高。
3. 脚肿：白天休息时把脚提高（13 章 176 页），避免食用大量的盐或太咸的食物，可以喝玉蜀黍须泡的汤（1 章 12 页）。若脚肿得厉害，连手和脸也肿，则必须找医生。怀孕最后一个月的脚肿，是因子宫压迫血管，若有贫血、营养不良，症状会更加恶化，所以要多吃一些营养的食物。
4. 下背疼痛：于怀孕妇女常见。做些运动，或坐、立时保持背部挺直（13 章 174 页），可改善背部疼痛的症状。
5. 贫血和营养不良：许多乡村地区的妇女在怀孕前已有贫血，怀孕时贫血会更严重。要生个健康的宝宝，必须吃的好。若看起来很苍白虚弱或有其它贫血和营养不良的征候（11 章 107、124 页），就必须吃些含更多蛋白质与铁质的食物，如豆类、花生、鸡肉、牛乳起司、蛋、肉、鱼和深绿色的蔬菜等。如果得不到足够营养时，也要同时服用铁剂（附录一 393 页），如此若发生产后大失血，就比较不会那么危险。如果可能，铁剂可加入一些叶酸和维生素 C。（维生素 C 使身体更容易利用铁剂）。



6. 静脉曲张：常见于怀孕时，因胎儿压到血管，血液循环不顺，导致脚部静脉曲张。休息时尽可能把脚抬高（13 章 175 页）。若静脉肿得很大或非常不舒服，可穿弹性袜或弹性绷带，但晚上睡觉时应脱掉。

7. 痔疮：肛门的静脉曲张所形成，也是因为子宫内的胎儿压迫，引起血流淤滞所产生。痔疮会痛时，可以跪着把屁股抬高或温水坐浴，以改善症状（13 章 175 页）。



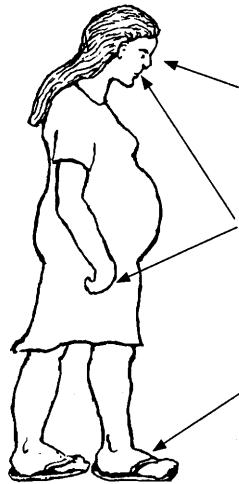
8. 便秘：多喝水，多吃水果与高纤维的食物（如木薯与麦麸）和多运动，有助于便秘的改善。不可因便秘而服强烈的泻剂。

### 怀孕时的危险征候：

1. **流血**：怀孕期间有出血现象，即使少量都是危险的征兆，最可能是流产（19章 281页）或宫外孕（13章 175页）。此时孕妇必须安静地躺着，并送医处理。若在怀孕六个月后出血，可能是前置胎盘，若没有专业的协助，孕妇会因大出血而危及生命，甚至死亡。此时不可作阴道检查或塞东西止血，应马上送医院处理。
2. **严重贫血**（11章 124页）：孕妇非常虚弱、疲倦、皮肤苍白或呈透明状（见贫血征候 11章 124页），若不给予治疗，可能因生产时大量出血而死亡。若有严重贫血，无法用饮食来及时矫正时，可找医护人员给予铁剂（附录一 393页）。尽可能住院生产，如须要大量血液时，可马上输血。
3. **手脚脸部水肿**：合并有头痛、头昏，有时会视力模糊，这是妊娠毒血症征候。体重突然增加，高血压，大量尿蛋白也都是妊娠毒血症的征候。有这些现象，必须找助产士或医护人员来确认。

### 治疗妊娠毒血症：

1. 安静躺在床上休息。
2. 吃富含蛋白质但含盐量少的食物，要特别注意盐分的摄取量。
3. 若症状不能很快改善或是视觉模糊、脸更肿，甚至出现抽搐现象，应尽快送医治疗，因孕妇已有生命危险。



### 怀孕最后三个月：

1. 若有头痛或视觉模糊，而且脸部、手部也开始有水肿，可能是妊娠毒血症，应赶紧就医处理。
2. 若只有脚部水肿情况，可能不太严重，但应注意是否有妊娠毒血症的其它征候。应吃低盐的食物。

### 预防妊娠毒血症：

食用含高蛋白（11章 110页）和低盐的营养的食物。

## 艾滋病（HIV/AIDS）与生产

如果孕妇感染艾滋病毒，她可能在怀孕期间或生产时将病毒传给小孩。有些药物可以预防胎儿感染艾滋病，请与照顾爱滋母亲有经验的保健员讨论，并参考附录一 397页以了解更多信息。

## 产前检查

很多健康中心和助产士常鼓励孕妇作定期产前检查，并且讨论她们的健康情况以及需要，若你已怀孕且有机会作产前检查时，你将学到很多知识来帮助你预防可能的问题，生个健康宝宝。

若你是个助产士，可以邀请准妈妈来作产前检查或去访视她们，并且提供一些准妈妈及初生婴儿的服务。**在怀孕期的前六个月，每个月作一次产前检查；七、八个月，每月二次；最后一个月，每星期做一次产前检查。**以下是产前检查应提供的重要事项：

### 1. 提供咨询：

询问孕妇有关她的问题及需要，记录过往的怀孕次数和最近怀孕的时间，每次怀孕或生产时有什么问题发生。告诉她如何保持她自己和婴儿的健康，包括：

- 吃得好：鼓励她吃含有足够热量的食物，包括含蛋白质、维生素、铁质和钙质的食物（参看第 11 章）。
- 良好的卫生习惯（12 章 242 页）。
- 尽可能少服药物（6 章 54 页）。
- 不抽烟（12 章 149 页）、不喝任何含酒精的饮料（12 章 148 页），不可用毒品（附录二 416、417 页）。
- 足够的运动和休息。
- 注射破伤风疫苗以预防新生儿受感染。若未曾注射过，则在第六、七、八月时注射，若在怀孕前已经注射过，则在第七个月注射就行。

### 2. 营养：

- (1) 孕妇看来营养是否足够？是否有贫血？若有贫血则讨论如何才能吃得更好，尽可能服用铁剂（最好同时含有叶酸及维生素 C 的成份），并提供处理害喜（19 章 248 页）和心窝灼热感的方法（11 章 128 页）。
- (2) 体重是否以正常速度增加？可能的话，每次产前检查时都量体重。一个正常的怀孕，在前 9 个月体重可增加 8~10 公斤。体重停止增加，是不好的征候。最后一个月体重突然增加很多，也是一种危险的征候。若没有磅秤，可以孕妇的外表来估计她的体重，或做一个简单的秤子，如下图：

砖头或已知重量的东西



3. **小毛病**：询问孕妇有否怀孕常见的小毛病，向她解释并不太严重，给她一点妳所知道的建议（19章 248页）。

4. **危险和特别危险的征候**：

可参考前页（19章 249页）。每次产检时需量脉搏，可提供你病人平日的数据，以防日后突发情况时（如妊娠毒血症和大量出血），可作为衡量的标准。若有血压计，应在每次产检时都量血压（附录四 410页）、量体重，并注意下列的危险征候：

- 体重突然增加
- 手、脸部水肿
- 血压明显的增加
- 严重的贫血（11章 124页）
- 不正常的出血（19章 249页）
- 头痛、视力模糊

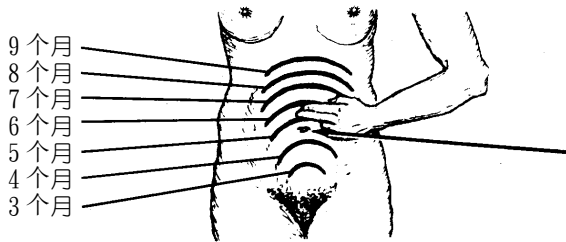
} 妊娠毒血症的征候（19章 249页）

有些助产士有尿液试纸可测尿蛋白和尿糖，若大量尿蛋白出现可能有妊娠毒血症，若有大量尿糖出现，可能有糖尿病（11章 127页）。

任何危险征候一出现，尽早找医生帮助。特别危险征候见 19章 256页。若有，在医院生产较安全。

5. **儿在子宫内的生长及位置**：

每次母亲来产检时需检查子宫的高度，或可以教导母亲自己测测看。

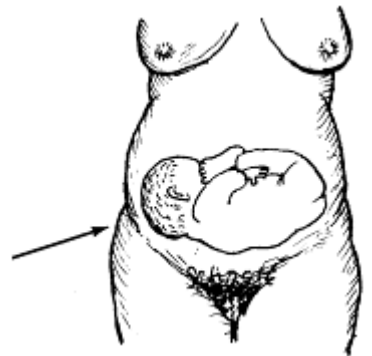


正常时子宫每月增高大约 2 个指幅高。

4 又 1/2 个月时子宫上缘大约平肚脐。

每个月量子宫大小，看它在肚脐上或下几指幅。**若子宫看来太大或长得太快**，可能是双胞胎，或子宫内羊水过多。羊水过多比较不易触摸到胎儿。羊水过多可能和胎儿不正常有关，生产时发生大量出血的机率也较高。

试着去感受小孩在子宫内的胎位。若胎位是横位则孕妇必须在开始**阵痛前**去找医生，因可能要剖腹生产。如何检查胎位，请看 19章 257页。



**6. 胎心音与胎动：**五个月后必须听胎心音和胎动情况。你可试着用耳朵贴在小腹上，但这样不容易听到，用胎儿听诊器比较容易听到（或是自制一个，烧过的黏土，或硬木头都是很好的材料）。



胎儿听诊器

**最后一个月时，若胎心音在肚脐下最明显表示胎头是向下的，且大概是头位生产。**

**若胎心音在肚脐以上最明显，表示可能头仍在上面，而且很可能臀位生产。**



胎儿心跳速率约为成人 2 倍，用有秒针的手表可测其每分钟胎心率，若在 120-160 之间属正常，若少于 120 次可能有异样（可能是算错，或是听到母亲的心跳，应同时测量母亲的脉搏，胎心不易听到，应多练习）。

## 7. 准备生产

接近预产期时，产前检查应更频繁。若是经产妇应询问有关以前生产时阵痛持续多久和发生的问题，建议她每次吃饱躺下休息一小时，并告诉她如何使生产较容易和较不痛（见下页）。你可教她在子宫收缩时，作深而慢的呼吸，并向她解释在子宫没收缩时放轻松、休息的重要性，以节省体力、减轻疼痛，以及加速产程。

**若有难产的可能，就必须转诊到健康中心或医院。且应确定产妇随时可以得到医疗的协助。**

孕妇如何推算预产期：

最后一次月经的日期月数减 3、日期加 7。

例如最后一次月经是 5 月 10 日，则其预产期是 5 月减 3；10 日加 7，则预产期可能是 2 月 17 日。

**8. 作记录：**比较每个月产检的记录，看孕妇的进展是否顺利，做成一个简单的记录表（如下页，亦可按需求自行设计，大张的表可能比较好），让孕妇保管，每次产检时再带回来作记录。

## 产前检查纪录表

姓名\_\_\_\_\_ 年龄\_\_\_\_\_ 第几胎\_\_\_\_\_ 前几胎小孩分别的年龄\_\_\_\_\_ 上一胎的日期\_\_\_\_\_

最后一次月经\_\_\_\_\_ 预产期\_\_\_\_\_ 其它胎有关生产的问题\_\_\_\_\_

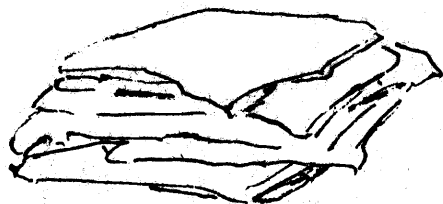
怀孕月次	产检日期	经常会发生的情况	一般健康和 其它问题	贫血 情况	危险 征象	肿胀情形 (部位、大小)	脉 搏	体 温	体重(估计或 实际测量)	血 压	尿 蛋白	尿 糖	胎儿在子 宫位置	子宫的大小「肚脐上(+)」 几指或肚脐下几指(-)		
1个月														—		
2个月		} 疲累、恶心 妊娠呕吐												—		
3个月														—		
4个月			← 子宫的高度 (以肚脐为中心)												0	
5个月		← 胎儿的心跳、												+	破伤风	
6个月		第一次胎动												+	第一剂	
7个月 第一周		} 足部肿胀 便秘 心灼热 静脉曲张 呼吸短促 频尿												+	第二剂或追加	
7个月 第三周														+		
8个月 第一周														+	第三剂	
8个月 第三周														+		
9个月 第一周														+		
9个月 第二周													+			
9个月 第三周													+			
9个月 第四周		← 头胎下降至下 腹部, 足月准备生 产了!												+		
														+		
生产																

※这些在拥有测量或检查上述项目工具的助产士亦可使用。

## 孕妇生产前应准备的物品

下列物件是孕妇在七个月时，所应准备的：

一些干净衣服和布块。



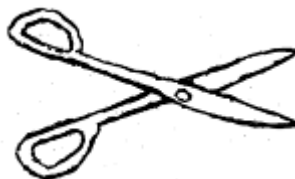
准备新的剃刀片（剪断脐带时，才开封。）



一块外科用肥皂（或一般肥皂）。



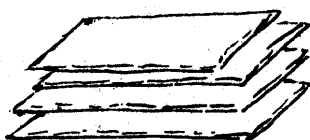
若没有新的剃刀片，把干净没有生锈的剪刀消毒后，再用来剪断脐带。



干净的刷子，用来刷手和手指甲。



无菌的纱布，用来覆盖肚脐。



酒精，用来擦拭已洗过的手。



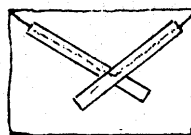
两条缎带或干净的布条，用来绑脐带。



干净（消毒过）的棉花。



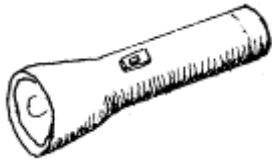
布条和缎带缠好放入纸带内，用烤箱烤或用熨斗熨。





### 助产士应准备的器具

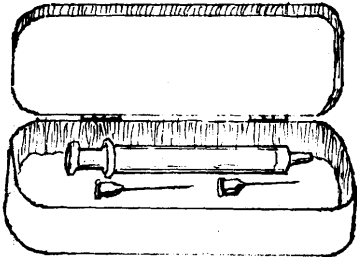
手电筒。



吸球，用来吸胎儿口中和鼻中的粘液。



消毒过的空针和针头。



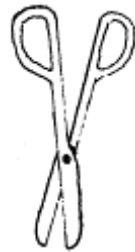
ergonovine 或 ergometrine 针剂 (子宫收缩剂，附录一 391 页)。



两个大水盆，一个用来洗手，另一个用来接胎盘和检查胎盘。



胎儿听诊器，用来听胎心音。



钝头剪刀，在婴儿完全生出来前，用来剪断脐带（很紧急情况时）。

两支止血钳，用来夹脐带或产道裂伤止血用的。



可煮沸消毒的橡皮或塑料手套 (9 章 74 页)，于检查病人、接生、缝合裂伤，与处理胎盘时使用。

无菌的缝针和肠线，用来缝产道口的裂伤。



1%硝酸银眼药水或四环霉素、红霉素眼药膏，用来点小孩眼睛，预防感染 (16 章 221 页)。



## 准备生产

生产是一件自然的事情，如果一位孕妇身体健康，而且产前一切都很顺利的话，即使没有他人的帮助也可顺利产下婴儿。在一个正常的生产里，**助产士做得越少，表示产程愈顺利**。若是难产，母子可能会有生命危险。**若有发生难产或生命危险的可能，就需要有经验的助产士或医生在场**。

**注意：**接生者如有发烧、咳嗽、喉咙痛或皮肤感染时，不宜接生，应另由他人接生。

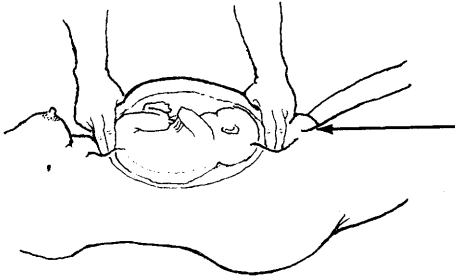
**下列的特别危险征候表示需要一位有经验的助产士或医生在场接生，而且最好在医院生产：**

1. 预产期前三周以上就开始有规则的阵痛。
2. 产前已有出血现象。
3. 有妊娠毒血症（19章 249页）。
4. 有急性或慢性疾病。
5. 有严重贫血或有血液不能正常凝固的现象。
6. 孕妇年纪小于15岁或大于40岁，或其第一胎年纪在35岁以上者。
7. 已经生产过5-6次。
8. 身材短小或臀部很窄小者（19章 267页）。
9. 以前生产遇到严重问题或曾有大量出血。
10. 有糖尿病或心脏病。
11. 有疝气。
12. 看起来像怀双胞胎（19章 269页）。
13. 胎位看起来不良（良好的胎位：头朝下）。
14. 破水数小时内尚未阵痛（同时并有发烧时更危险）。
15. 足月后二个星期尚未出生。



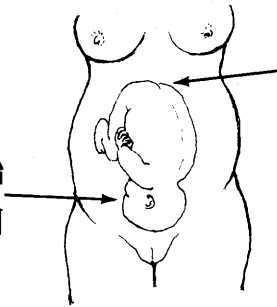
### 检查胎位

如下图所示做检查以确定是胎头向下的正常胎位：

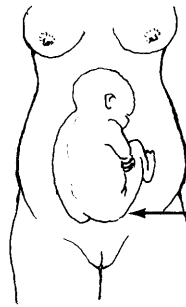


1. 当孕妇呼气时，用一手的大拇指、食指及中指，压在耻上，另一手感觉子宫体的上端。

耻骨上方摸起来感觉比较硬而圆，为胎儿头部，则其胎位正常。

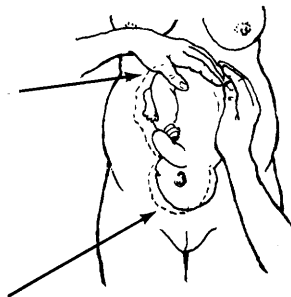


若子宫体上端摸起来比较大而宽，为胎儿的屁股。



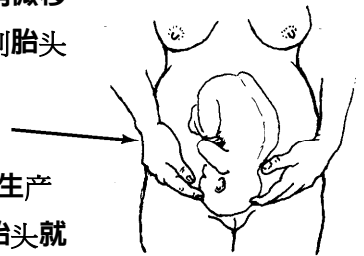
若刚好和上述相反，则可能是臀位。

若是胎儿臀部轻轻被推向另一侧，则胎儿全身都会移动。



若是胎头轻轻被推向另一侧，则胎头颈部会弯曲，但其背部不动。

两手放在耻骨胎头旁，若胎头尚未固定，则胎头可稍微移动；若已固定，则胎头无法移动。



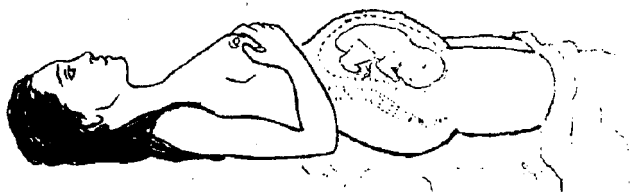
初产妇通常在生产前一个星期胎头就已下降固定了，但经产妇可能在生产时胎头才会下降固定。

若胎儿的头位向下表示产程可能会很顺利。  
若胎头在上面即臀位，表示产程可能会发生困难，最好到医院生产或在医院附近生产以防不测。  
若横位生产时，母子都可能发生危险，最好在医院生产(19章267页)。

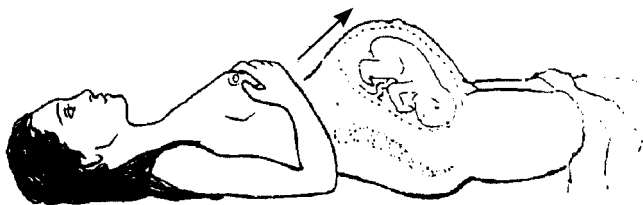
### 临盆的征候：

1. 在生产前几天，**通常胎儿会移到子宫下部**，而使孕妇比较容易呼吸，**但因胎儿压到膀胱会觉得频尿**。初产妇在产前四星期可能已有上述征候。
2. 在生产前 2-3 天会有**粘液排出**，有时会带**血丝**，为**正常现象**。
3. 在生产前几天，子宫可能会有不规则收缩，间隔由数分钟到几个小时不等。当收缩变强而有规律且紧密就是产程的开始。
4. 有些孕妇在真正临盆的前几个星期先有子宫收缩的情形，这属于正常现象。在少数的情况下，会有假性阵痛的发生。假性阵痛为子宫收缩强烈而且间隔时间很短，但一阵子又停止，数小时或数天后才真正分娩。如是假性阵痛，有时候散步、温水浴或休息就能使阵痛停下来；但如果是真正阵痛，则会使其进入分娩。即使是假性阵痛，也有预备子宫进入分娩的功用。

阵痛是因子宫收缩而产生，在阵痛的间隔中，子宫呈松弛的状态。



子宫收缩时，子宫觉得紧且往上鼓起来，如图：



子宫收缩使胎儿渐渐往下移动，子宫颈慢慢地扩张。

5. 通常阵痛开始后，包着小孩的羊水囊会破裂流出羊水。若破水发生在阵痛发生以前，通常代表生产已经要开始了。破水后孕妇必须保持干净，到处走动有助阵痛，加快分娩。为防止感染不可有性行为，不可坐浴，亦不可作阴道冲洗或放任何东西到阴道内。若 12 小时内仍未开始阵痛，就要找医生。

## 产程（分娩的步骤）

有三个产程：

**第一产程：**从开始有规则（强烈地）阵痛到子宫颈开全，且胎儿开始移入产道。

**第二产程：**从胎儿进入产道到胎儿出生。

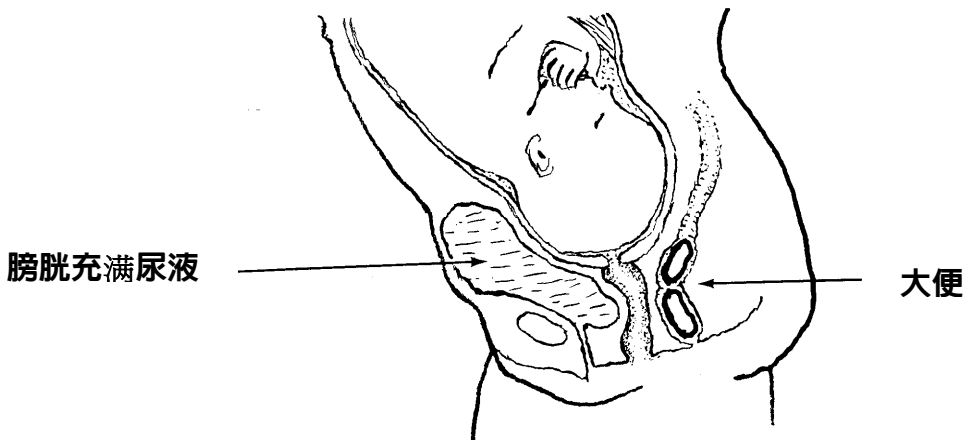
**第三产程：**从胎儿生出到胎盘排出。

### 第一产程：

初产妇通常维持 10-20 小时以上，经产妇大都维持 7-10 小时左右，但个别差异很大。

在第一产程开始时，产妇不要急着要小孩出生。第一产程进展缓慢是正常现象，不要因没什么进展而烦恼，应向她保证大部份的产妇都是如此。

在子宫颈尚未全开之前，产妇不能用力，一直到婴儿进入产道，感觉须用力时才用力。产妇应该保持肠道和膀胱排空状况，肠子内充满大便和膀胱涨尿，会阻碍小孩出生。



在阵痛时，产妇应时常小便。若产妇已好几小时没有排便，应给予灌肠使产程进展容易。在产程中孕妇应常喝水或其它饮料，因身体缺乏水分，会使产程缓慢甚至停止。若产程过长则应吃些食物。若有呕吐现象，应在子宫收缩间隔（没有收缩时）啜吸一些饮料或果汁。

在产程进行中，产妇应多改变姿势，甚至偶而起来走一走，不要一直躺着。

### 在第一产程时，助产士应注意下列事项：

1. 用肥皂和温水清洗小腹、生殖器、臀部和大腿。床铺应放在清洁而且采光好的地方。
2. 用干净的床单、毛巾与报纸铺床，且一弄脏便随即更换。
3. 用新的剃刀片切断脐带，或把剪刀放入锅中煮沸 15 分钟以上，直到用时才取出。此产程不要按摩或推产妇的小腹，也不要叫产妇用力，若产妇感到很痛或害怕时，可让她在子宫收缩时作慢而有规律的深呼吸，阵痛之间则维持正常的呼吸，这样可以帮助产妇控制阵痛并维持心情平静。向产妇保证强烈的疼痛是正常的，有助于婴儿出生。

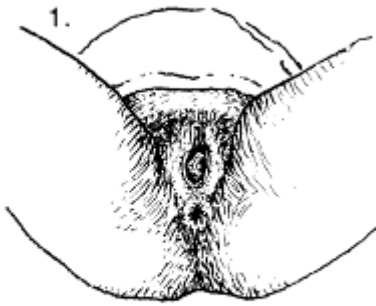
### 第二产程：

小孩在此产程生出。有时水袋这时才破。比第一产程来得快，通常不超过 2 小时，而且较轻松。当子宫收缩时产妇亦尽全力用力，停止收缩时产妇可能显得很疲倦且呈半睡眠状态，都是正常现象。当产妇要用力时，应先深吸一口气，然后用腹部肌肉来用力，就如解大便一样。若破水后而小孩迟迟下不来，可采蹲姿、稍征往后坐，跪下或躺平的姿势，如下图：

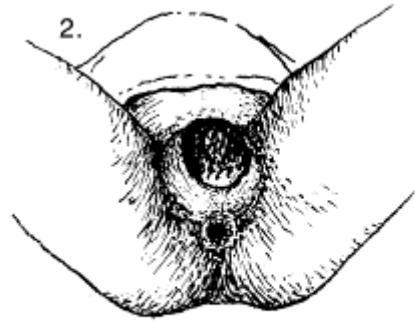


当产妇用力使产道扩张而胎头也开始慢慢出来时，助产士应已准备好所有器械来迎接小孩的诞生。此时产妇应试着不要用力，使胎头能慢慢地出来，可避免产道口裂伤（19 章 269 页）。正常的生产过程中，助产士的手指绝不需要伸进母亲的身体内，否则常会造成产后的严重感染。胎头生出后，助产士可以扶着胎头，但决不可以拉。若可能，在产程中须戴手套，以保护母亲、婴儿与助产士自己。在传染病猖獗的今日这显得特别重要。

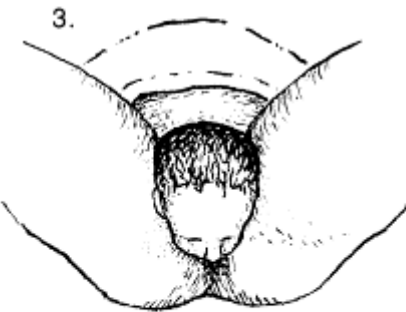
正常情况下，头部先生出的情况，如图：



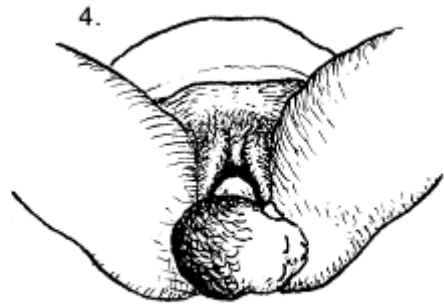
用力



不必用力作短而快的呼吸，此可防止产道裂伤（19章 269 页）。

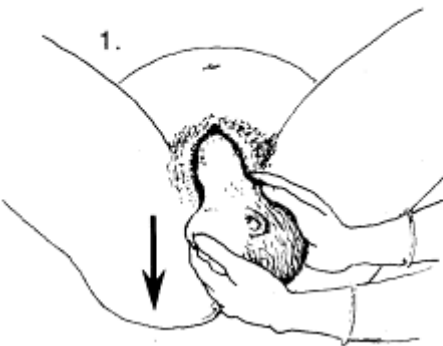


头生出来后，脸通常朝下面。如果胎儿嘴鼻中有大便，立即清理（19章 262 页）。

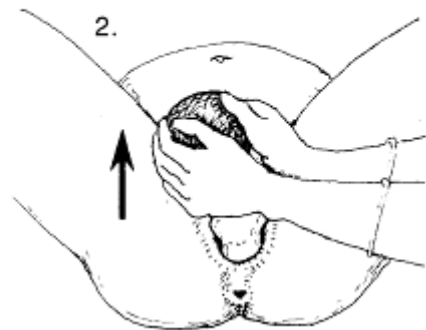


小孩身体转向一侧，肩膀才能顺利生出来。

如果头部生出来，肩膀卡住了出不来，如下图所示：



用手握住胎头。小心的向下牵引，前面的肩膀就可出来。



然后把头稍提上，另一肩就可生出。

所有的力量必须来自母亲，助产士决不可拉胎头、弯曲或扭转胎儿的颈部，以免造成伤害。

### 第三产程：

通常约在小孩出生后 5 分钟至一个钟头左右，胎盘可自行排出，同时用这段时间，照顾初生的婴儿。如果大出血（19 章 265 页）或胎盘未在一小时内排出，就要找医生。

### 照顾刚生出的婴儿

#### 婴儿出生后应立即：

1. 胎头朝下，使嘴和喉咙中的粘液流出，直到小孩开始呼吸。
2. 把小孩放得比母亲低，直到脐带绑起来，这样小孩可能得到较多的血液，将来体质也会比较壮。
3. 擦干小孩，若小孩不能立刻呼吸，用毛巾或衣物在小孩背部磨擦。
4. 若做完以上的处理，小孩还不能呼吸，用干净的布缠在手指清出口鼻中的粘液。
5. 若出生后一分钟，还是不能自行呼吸，马上作口对口人工呼吸（10 章 80 页）。
6. 用清洁的衣物，把小孩包起来以免受凉，尤其是早产儿更须注意。

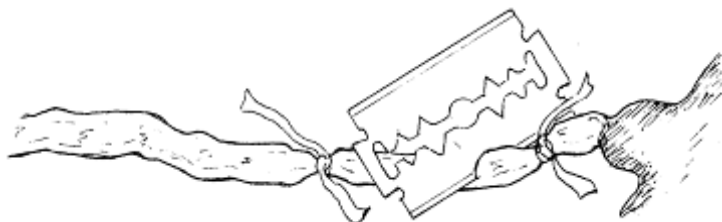


#### 如何切断脐带：

小孩出生后，若脐带仍有跳动且看起来较粗且呈蓝色，可等一下，不必急于剪断脐带。



过一会儿若脐带变细且白，跳动也停止时，可用两条刚烫过或加热过干净的丝带或干布条，打二个结，从中间切断、如下：



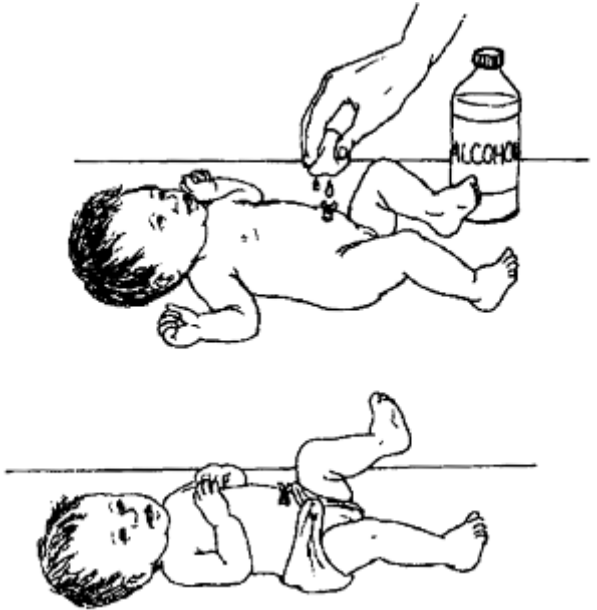
**注意：**用干净、没有用过的剃刀片来断脐带。在打开包装前，先要把手洗干净，或戴干净的手套。若没有新的剃刀片，可用刚煮沸过的剪刀。通常脐带切断处要尽量接近婴儿身体，只须留下二公分长，以防破伤风感染（14 章 182 页）。



## 照顾剪断的脐带：

避免脐带感染最重要的是要保持干净、干燥。

如果脐带断面变脏或是有一些干掉的血渍在上面，可用医用酒精或高浓度饮用酒精或龙胆紫药水轻轻拭净，不要擦其它东西，像是泥土及粪，这两种是特别危险的。这些可能造成婴儿破伤风感染而死亡（14章 182-184页）。



如果婴儿有包尿片，要折起尿片，使它保持在脐断面下，如图所示：

如果脐带或周围有泛红、脓状分泌物，或有臭味，见 19 章 272 页。婴儿脐带通常会在出生后 5-7 天掉落，此时可能会夹带少许血丝或有点黏液，这是正常现象，但如果有大量出血或有流脓，要尽快就医。

## 清洁新生儿：

1. 用温暖而柔软潮湿的布块，轻轻擦掉婴儿身上的血或羊水。
2. 肚脐脱落前（大约须要 5-8 天），最好不要替小孩洗澡。脱落后，可用温水和中性肥皂天天帮婴儿洗澡。

## 立刻喂新生儿母乳：

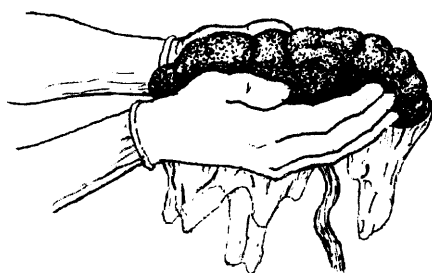
剪断肚脐后，立刻把小孩放在母亲的乳房旁，让他吸奶，这样可使胎盘早点排出，而且可避免或控制大量出血。

## 胎盘的排出

胎盘通常在小孩生出后 5 分至 1 小时内排出，但有时会拖上好几个小时。

### 检查胎盘

胎盘排出后，拿起来检查是否完整。若有缺损则须找医生帮忙。若有任何胎盘组织残留在子宫内，会发生持续的出血或感染。  
图解：用手套或塑料袋处理胎盘，完后要洗手。



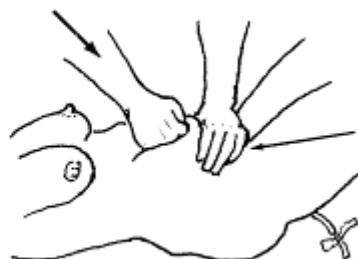
### 当胎盘延迟排出时：

若产妇不是失血很多，可以等待，千万不要硬拉脐带。因可能产生大出血。有时产妇蹲下用一点力，胎盘就出来。若大出血，可从小腹触摸子宫，如果子宫是软软的，可做下列动作：

1. 按摩子宫直到变硬为止。这样可促使子宫收缩，有助于胎盘排出。



2. 若胎盘还是不能排出，仍继续流血，用一只手从子宫顶部小心往下压，另一只手则扶着子宫底部如图所示：



若上述方法仍不能使胎盘顺利排出，持续大出血中，先设法控制出血，并应赶快找医生来帮忙。

### 大出血：

胎盘排出时，通常会有一股血液涌出，一般只持续几分钟，量不会超过 1/4 公升（约一杯左右）。产后几天仍会有少量出血，但通常不算严重。

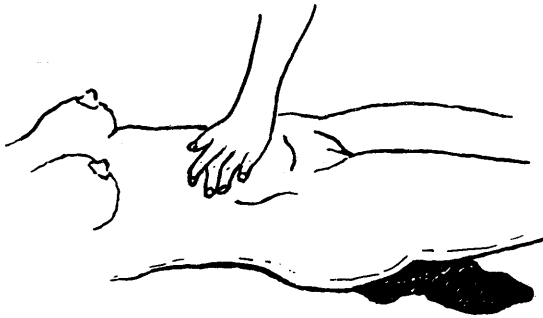
**注意事项：**有时子宫内可大量积血，却没有流出来。要随时检查子宫高度，若感觉子宫越来越大，可能是子宫内积血。常常测量脉搏注意休克征候（10 章 77 页）。

喂小孩母乳有助止血。若小孩不吮吸母乳，由另一个人（也可请先生）轻柔拉起乳头并按摩。刺激乳头会增加荷尔蒙分泌（pituitrin），促进子宫收缩止血。

不管是大出血，或长期而缓慢的出血，当产妇血液大量流失时应作下列处理：

1. 尽快就医。若流血不能很快停止，应考虑输血。
2. 使用 Ergonovine 或 Oxytocin，如胎盘仍在子宫内，使用 Oxytocin 而不要用 Ergonovine。可以依照说明书使用。
3. 产妇可喝大量的液体（水、茶、果汁、汤汁或带电解质饮料，13 章 152 页）。若有休克征候、头晕、快而浅的脉搏，应采头低脚高的姿势。
4. 若失血很多，甚至可能导致母亲死亡，可做如下处理：

**按摩腹部，使子宫变硬。**



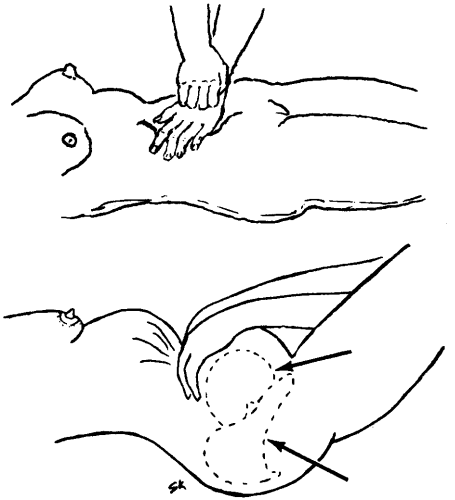
**子宫变硬且停止流血后，每五分钟检查一次，子宫又变软时继续按摩。**

**子宫变硬且停止流血，则停止按摩，时常如此检查，如果变软再继续按摩。**

5. 若按摩子宫仍不能使流血停止，可做下列处置：

用一只手贴在另一只手上，放在产妇肚脐下方，将全身重量集中在双手往下压，直到血流停止一段时间后才放手。

6. 若流血仍不能控制，则需如下图所示，双手由子宫的上方往后压，把子宫“铲”起来，让子宫向前顶住耻骨，尽可能用力，如果力道不够，甚至用全身的重量向下压，持续数分钟，直到血流停止或医生来到。



维他命 K 对于生产、自然产与人工流产的出血之止血没有帮助，不要使用它。

## 使用子宫收缩剂的正确方法：

子宫收缩剂包括：ergonovine, ergometrine, 或 oxytocin 等药物，这些药可促使子宫及其血管的收缩，所以很重要，但却也是很危险的药物，用法错误时可能造成母亲或胎儿死亡，使用得法时有时可以救命。下列所述乃正确的用法：

- 1. 控制产后出血：**这是子宫收缩剂最重要的用途。若胎盘排出后有大量出血，每 4-6 小时可打一安瓿 0.2mg ergonovine（或口服 0.2mg ergonovine 二颗），或是 ergometrine maleate（Ergotrate，附录一 391 页）直到控制住流血。流血停止后，仍继续每四小时打一安瓿或每 4 小时给 1 颗，连续 24 小时。若无 ergonovine 或胎盘出来前已大出血时，要改打 oxytocin（附录一 391 页）。

**注意：**所有产妇或助产士都必须准备足量的 ergonovine 与 oxytocin，以备产后大出血时用，这类药物只用于病情严重时。

- 2. 预防产后大出血：**若妇女曾有过产后大出血，如果有必要，可在胎盘排出后，马上注射一安瓿 ergonovine（或口服 0.2mg ergonovine 二颗），然后每隔 4 小时打一针，连续 24 小时。

- 3. 控制流产时的出血（19 章 281 页）：**此时使用子宫收缩剂具危险性，有经验的医护人员才可使用。但如果产妇快速的失血，又不易立即得到医生协助，可以如上述使用子宫收缩剂。用 oxytocin（pitocin）效果可能较佳。

**注意：**用子宫收缩剂来催生，增加母亲的“体力”，对母亲或小孩都很危险。除非是很有经验的助产士，否则不要使用子宫收缩剂来加速胎儿的出生。不可在胎儿出生前用子宫收缩剂，只可用在产后的止血。

使用 Oxytocin  
(Pitocin) 催生



会造成母亲、婴儿或两者同时死亡

没有一种药物能安全的增加母体的“体力”或加速分娩的过程。

若要使母亲有足够体力生产，可让她在怀孕期间吃营养的食物（11 章 107 页）把身体保养好，或者鼓励她计划生产的间隔。不要在身体尚未恢复前就再怀孕（见家庭计划篇，20 章 283 页）。

## 难产

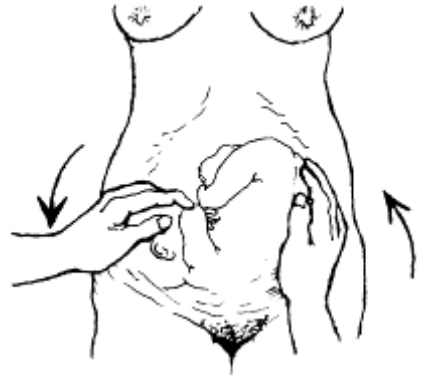
产程中如发生严重的问题，应尽快送医以免造成严重的后遗症。下列是一些较常见的问题：

### 1. 产程进展停止或缓慢下来：

破水很久或强烈的阵痛已维持一段时间，但产程却无进展。可能的原因如下：

(1) **产妇沮丧或恐惧时，子宫收缩可能会变慢或停止。**此时应帮助产妇放松，给她信心，向她解释产程进展的情况，虽然产程缓慢，但并无大问题。鼓励她常更换位置，并鼓励她多喝、多吃和多小便。刺激乳头可以使产程加快。

(2) **产程缓慢，可能是胎位不正的关系。**在子宫没有收缩时，检查胎儿是否为横位。有时候助产士可徒手慢慢由腹壁矫正胎位，在阵痛的间隔，一点一点的移动胎儿直到胎头下来为止。但不要用力过猛以免子宫或胎盘破裂，或挤压脐带。若胎位无法矫正，应送医院处理。



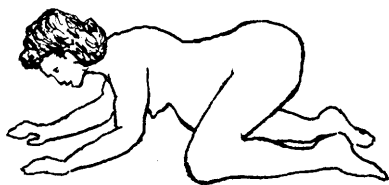
(3) **小孩脸部朝上。**此时腹部摸起来是块状的手、脚，而不是平滑的背部。这并没有什么大问题，只是产程进展会较慢，并会引起较厉害背痛，应鼓励其常改变姿势，能帮助胎儿转身。也可尝试用手、膝俯卧的姿势。

(4) **胎头比骨盆腔大，也可造成产程缓慢。**通常发生在骨盆狭窄妇女或女孩发育尚未完全（如果以前曾正常生产过，则此机会不大）

如果觉得小孩不下来，应送医，可能需要剖腹生产。**骨盆太窄或太年轻的矮小产妇，最起码第一胎要在医院或医院附近生产。**

(5) **产妇呕吐或一段时间未喝水，可能导致脱水，而使产程缓慢甚至停止下来。**应鼓励产妇在每次宫缩后多补充水份。

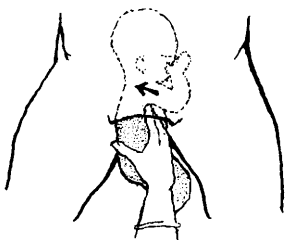
2. **臀位生产（臀部先生出来）**：助产士可由检查产妇的腹部（19章 257页）和听胎心音（19章 252页）的位置来确定。臀位生产时以跪姿可能比较容易，如图：



若小孩腿已先出来，而手臂还没有出来，助产士应立即刷手，用酒精擦拭后（或戴无菌手套）

- (1) 手指滑入把小孩肩膀往背的方向推。

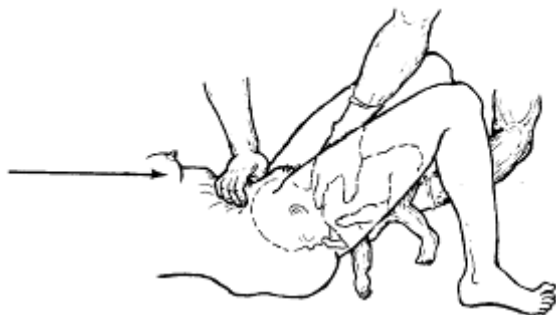
- (2) 或者用手指把小孩的上臂朝下压下去。



- (3) 当胎头卡住时，叫产妇面部朝上躺下，把手指伸入小孩口中用力拉向小孩胸部，同时叫人在产妇小腹将胎头向下推，并且叫产妇用力，但不可把小孩身体下拉。

3. **肩位生产**：小孩臂先出来，此时必须赶快送医院用剖腹的方式来生产。

4. **脐绕颈**：有时脐带紧绕着颈部，小孩完全下不来，试着将脐带圈从颈部解开。若还是不行，只好先剪断脐带，注意要用煮沸过钝头的剪刀去剪。

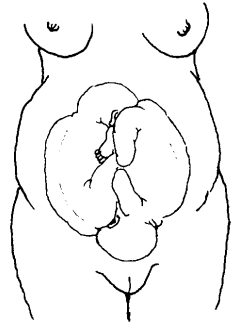


5. **小孩口鼻中有胎便**：破水时若有胎便（深绿或全黑色）小孩可能有危险。若小孩不慎把胎便吸到肺部，可能会造成小孩死亡，所以胎头一出来，叫母亲先不要用力，作短、快的呼吸，并赶快把小孩鼻、口中的胎便用吸球吸出。即使小孩一出生就马上呼吸，也要持续清除胎便，直到干净为止。



**6. 双胞胎：**不论对母亲或胎儿，双胞胎的分娩过程都是较困难和危险。为安全起见，双胞胎最好在医院生产。

因为双胞胎通常会早产。所以在第七个月后，母亲应住在医院附近，以便随时待产。



### 可能怀双胞胎的征象：

1. 小腹大得较快且子宫较大，尤其最后一个月时（19章251页）。
2. 若体重比一般增加得快，或是怀孕时常见的害喜、背痛、静脉曲张、痔疮、水肿和呼吸困难，比一般孕妇厉害时，应检查是否为双胞胎。
3. 若你觉得子宫内有三个以上的大东西（包括：头与臂部），则双胞胎的机会较大。
4. 有时可能听到两个不同胎心音（不同于孕妇的心跳），但比较难做到。

在最后一个月时，双胞胎的孕妇应多休息并且避免粗重的工作以防早产。通常双胞胎都较小而且需特别照顾，但并无信仰上所谓较有特异能力。

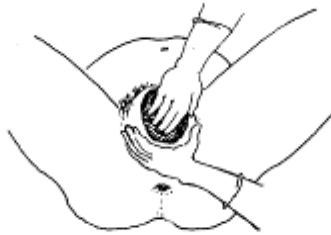
### 产道的裂伤

胎儿生出时，会撑开产道口，有时会发生裂伤，尤其是第一胎。若能小心照顾通常裂伤是可避免的。

**1. 胎头出现后，请产妇不要用力，好让产道口有足够的时间撑开。可作短快呼吸，以避免用力。**



**2. 当产道口撑开时，助产士可用一手来保护产道口，而用另一手来防止胎头太快生出来。**



**3. 当产道口撑开时，用热垫压住产道口下方，可能有所帮助。亦可用油按摩撑开的皮肤。**



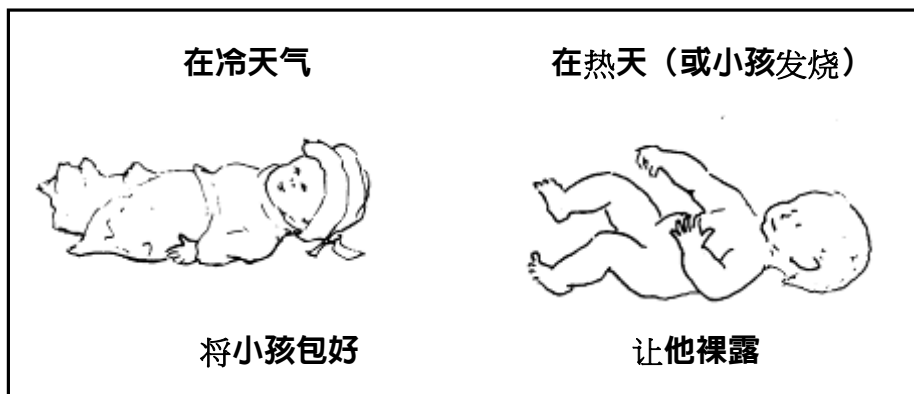
若有裂伤，在胎盘排出后，应由有经验的人小心地缝合（10章86页、附录一381页）。

## 照顾新生儿

**脐带：**为了避免脐带发生感染，必须保持脐带的清洁和干燥。脐带愈干燥就愈早脱落，且愈早愈合，因此尽量不要使用束腹，若一定要用应避免太紧。

**眼睛：**为了防止新生儿结膜炎，小孩一生出，马上用1%、四环霉素、或0.1~1%红霉素药膏来涂眼睛，尤其是父母亲曾患过淋病或披衣菌感染时。

**保温但不能太高温：**新生儿应保暖，但也要注意不可太热—适度为小孩保暖，让小孩紧靠母亲身体保暖，对早产儿或体重过轻的婴儿特别重要（见对体重过轻、早产儿的特殊照顾）。



**清洁：**依循12章清洁的原则，加上以下的照护：

1. 换尿布或床单被子：弄湿或弄脏时就必须更换，若婴儿皮肤变红，要更加勤换，甚至不要穿尿布。
2. 脐带脱落后，每天用中性肥皂和温水清洗。
3. 若有苍蝇或蚊子，应使用蚊帐或薄布来覆盖新生儿的摇篮。
4. 患有开放性的疮、感冒、喉痛、肺结核或其它传染病的人，不要碰触或接近婴儿，以及生产中的妇女。
5. 把小孩放在没有烟和灰尘干净的地方。



## 喂食（亦见 11 章 120 页）：

母乳是婴儿最好的食物，喂母乳的婴儿比较健康强壮，也较不易夭折。因为：

1. 母乳含婴儿所需要的均衡营养，比任何新鲜、罐装或粉状的乳类都好。
2. 母乳是干净的。喂食其它食物，尤其是用奶瓶时，难保它们是干净，而不会引起婴儿拉肚子或感染其它疾病。
3. 母乳的温度永远是适中的。
4. 母乳内含有抗体可抵抗某些疾病，如腹泻、麻疹及小儿麻痹。

小孩一出生就要马上喂母乳。最初几天，母乳常常不足，这是正常的。但不要因母乳不足就喂牛奶，应继续喂，至少二小时一次。让小孩吮吸母乳，可帮助产生更多的乳汁。小孩如果看来健康，体重持续增加，且固定尿湿尿片，就表示母乳量是足够的。头 6 个月最好只喂母乳，过了这段母亲仍可继续喂母乳，但必须添加其它营养的副食品（11 章 122 页）。患有艾滋病的母亲在孩子 6 个月大时，就要停止喂母乳，并开始喂食其它食物。

## 母亲如何能产生较多的乳汁：

1. 喝足够的液体。
2. 吃得好，特别是食物要含有丰富的钙质（例如奶制品）和建构身体的食物（蛋白质）（11 章 110 页）。
3. 足够的睡眠并避免过度劳累或烦恼。
4. 常喂小孩母乳至少二小时一次。

喝牛奶较易生病、夭折



喂母乳的孩子较健康



**小心注意新生儿服药：**很多药物对新生儿都具有危险性，除非绝对必须，否则不要随便给新生儿吃药，且只使用一般建议的用药。给新生儿服药时，必须确定正确的剂量，不可过量。chloramphenicol 对新生儿特别危险，尤其是对早产儿和体重不足的婴儿（少于 2000 公克）。

有时候给新生儿用药是很重要的，例如 cotrimoxazole 能维护母亲是 HIV 艾滋病患者的婴儿健康（附录一 358 页）。

## 新生儿的疾病

注意新生儿可能有的问题和疾病是非常重要的。有疾病应马上就医。

**大人可能要几周才会致死的疾病，  
新生儿可能几小时之内就会致死。**

### 婴儿先天性的问题（21 章 316 页）：

这些毛病的产生可能源于胎儿在子宫内的发育异常，也可能是生产时受伤害所致。所以小孩出生后应马上检查，若有下列的征候，表示有严重的毛病：

1. 出生时不能马上呼吸。
2. 感觉不到或听不到脉搏跳动，或脉搏少于 100 次 / 分。
3. 小孩开始呼吸后，脸部和身体还是呈现白色、蓝色、黄色。
4. 小孩四肢软趴趴，不能自己活动甚至捏他时也没有反应。
5. 出生 15 分钟后呼吸仍有困难，或有咕噜声。

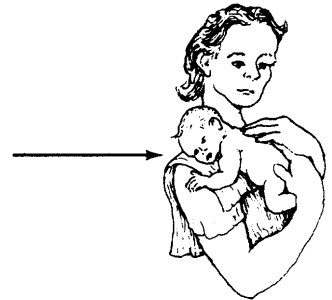
这些毛病有时是生产时脑部受伤所引起，通常并非感染造成（除非破水超过 24 小时以上）。一般药物多半没有用处，注意婴儿保暖（19 章 270 页），必须请教医生。婴儿吐或解血，或有淤青现象就要给维生素 K。2 天内没有排尿或排便时，也要请教医生（附录一 394 页）。

### 婴儿出生后的问题（在头几天或几星期内）

1. **肚脐有脓或发臭：**这是一种危险征候。注意有否破伤风（14 章 182 页）或其它细菌感染的早期征候（19 章 275 页）。用酒精清洁肚脐，并将之暴露在空气中。**若肚脐旁的皮肤也呈现红和热**，则给予安比西林（附录一 353 页）、或青霉素合并链霉素治疗（附录一 354 页）。

2. **体温过低（低于 35°C）或体温过高（高于 39°C）**：都是感染的征候。体温高于 39 度对新生儿有害，应将衣物脱掉并且用冷水（非冰水）擦拭身体（10 章 76 页），并看看有否脱水（13 章 151 页）迹象，有的话则给新生儿母乳及含电解质的饮料（13 章 152 页）。
3. **抽筋（13 章 178 页）**：若有发烧则给予上述治疗，检查是否有脱水现象。若小孩一出生即发生抽筋，可能是生产时脑部受伤的缘故，若出生数天后才发生，则要检查是否为破伤风（14 章 182 页）或脑膜炎（14 章 185 页）。
4. **婴儿体重不增加**：在最初几天内，小孩体重减轻一点是正常现象，但一周后应每周增加 200 公克，二周恢复到刚出生时的体重。若体重没有增加反而减轻，则表示可能有毛病。小孩出生时是否健康？喂食是否良好？也要检查有否感染或其它毛病。若不能找出原因来及时矫正，应找医生帮忙。

5. **呕吐**：小孩打嗝，有时将少许乳汁吐出来，这是正常现象。每次喂食后应把小孩抱起来放在肩膀，用手轻拍它的背部让空气排出如图所示。若小孩喂完奶躺下时吐奶，试着让他吃完奶后坐一会儿。吐得很厉害，量多且频繁，以致体重减轻或有脱水现象时，表示小孩生病了。若同时有腹泻，可能是肠胃道感染引起（13 章 157 页）。血液的细菌感染、脑膜炎（14 章 185 页）和其它感染也可能引起呕吐。假如呕吐物是黄色或是绿色，可能是肠胃阻塞（10 章 94 页），尤其小孩有严重的腹胀或没有解便时，应马上送医治疗。



**喂奶后，要让他打嗝。**

6. **婴儿吸乳吸不好**：若小孩超过四小时以上，不吃东西，这是危险的征候。尤其小孩看起来非常嗜睡或看来像生病的样子，或活动力与哭声异常，这都是危险的征候，很多疾病可引起这种现象，但在出生后二周内，最常见且危险的莫过于血液的细菌感染、败血症和破伤风（14 章 182 页）。

新生儿在第二天到第五天若不吃乳，可能是败血症，  
若发生于第五天到第十五天，则可能是破伤风。

## 假如小孩吃不好或看起来像生病的样子

此时必须小心而且彻底地检查下列事项：

1. **注意婴儿是否呼吸困难**：若有鼻塞，则如前所述将鼻涕吸出来（13章 164 页）。若呼吸快大于 50 次 / 分，身体呈蓝色，呼吸有呼噜声，而且呼吸时有肋间凹陷的现象时，可能是肺炎的征候。很小的孩子有肺炎通常不会咳嗽，有时连一些常见的病征也没有，若怀疑有肺炎时应当做菌血症治疗。
2. **看小孩肤色**：若唇和脸部是蓝色的，必须考虑是否肺炎、心脏病，或其它先天性的毛病。若出生的第一天内或第五天后，小孩的脸部和眼白部份开始变黄（黄疸），这是一种危险的征候，必须找医生帮忙。若皮肤在第 2-5 天内变黄，通常不算严重，此时除了给充分的母乳，并要将其衣物脱光，放在有阳光射入的窗口下旁。但要避免光线直接照到小孩。
3. **摸摸脑顶的囟门**：（见第 9 页）



**注意**：若小孩同时有脱水和脑膜炎，则囟门看起来像正常一样。此时要**检查脱水（13章 151 页）和脑膜炎（14章 181 页）的其它征候**。

4. **观察婴儿的动作及其面部表情**：



若身体僵直或有奇怪的动作，可能是破伤风、脑膜炎、脑部在出生时受伤或发烧引起的伤害。若小孩被碰到或移动时，脸部与身体肌肉会突然变紧，可能是破伤风，此时也应看其下巴能否打开及膝部反射如何（14章 183 页）。

当婴儿突然或剧烈动作时，眼睛会转回或振动，这比较不像是破伤风引起。这种抽搐可能是脑膜炎引起，但是脱水和发高烧是较常见的原因。此时可试着把婴儿的头弯向他的两膝间，若身体僵直弯不下去，或是因痛而大哭，就有可能是脑膜炎引起的（14章 185页）。

5. 检查是否有败血症的征候。

### 败血症（血液细菌感染）：

新生儿对感染抵抗力较差，当细菌经皮肤或肚脐进入体内，会很快由血液扩散到全身。约需 1-2 天的时间，故新生儿的败血症常见于出生两天后。

#### 征候：

新生儿感染的征候和较大的小孩发生感染的征候不一样。下列任何一种征候都可能是严重的败血症引起的：

- 不吃奶
- 昏睡
- 很苍白（贫血）
- 抽搐
- 发烧或体温过低（低于 35℃）
- 腹胀
- 皮肤发黄（黄疸）
- 呕吐或腹泻
- 身体变蓝（发绀）

以上每一个征候也可能是其它疾病所致，**但若有好几个征候同时出现则较可能是败血症**。新生儿发生严重感染时，体温不一定会升高，体温可能上升、下降或正常。

#### 若怀疑败血症，治疗如下：

1. 注射安比西林 125mg，一天三次。或注射盘尼西林 150mg (250,000 units) 一天三次（附录一 353 页）。
2. 若可能合并用链霉素 20mg/kg 一天二次（附录一 354 页）。或 kanamycin 25mg 一天二次（附录一 359 页），应注意不要过量。
3. 确定小孩有否喝足够液体，必要时用汤匙喂乳汁或含电解质的饮料（13章 152 页）。
4. 寻求医疗协助。

新生儿发生感染，有时很不容易认定，因通常没有发烧。可能的话看医生最好，若找不到医生，则用安比西林治疗。安比西林对新生儿是最安全最有用的抗生素。



## 产后母体的健康

### 饮食和清洁：

如在第 11 章所陈述，分娩后**母亲就可随心所欲的吃自己想吃的东西**，不须忌讳任何食品，尤其是牛奶、奶酪、鸡肉、蛋、肉、鱼、青菜、水果、五谷、豆类、落花生等。若只有玉蜀黍和豆类可吃，则必须每餐两者都吃。良好的饮食能帮母亲制造足够的乳汁。母亲生产后几天就应该要洗澡，第一周内最好用湿毛巾擦拭全身，而不要泡澡。产后洗澡并没有坏处，事实上若产妇几天不洗澡，反而可能得到传染病，影响皮肤或造成小孩生病。

产后几天或几周内，母亲应多吃有营养的食物并且常洗澡。

### 吃营养的食物



### 每日洗澡



## 产褥热（生产后的感染）

有时产后会合并发烧与感染，通常都是助产士没有把所用的器具保持干净，或因她/他把手伸入产妇子宫内而引起感染。

### 征候：

发冷或发热、头痛或下背部痛、有时腹痛，并且阴道有臭味或血样的分泌物。

### 治疗：

使用三种药：开始时先注射安比西林 2 公克，之后注射 1 公克，一天 4 次，并注射 gentamicin 80 毫克一天 3 次，同时口服 metronidazole 500 毫克一天 3 次，持续的使用这些药直到退烧两天后。

产褥热是非常危险的疾病，产妇在隔日若没有感觉到好点，应尽快就医。

## 哺乳与乳房的护理

乳房的护理对母亲和婴儿的健康都很重要。通常一出生就马上让婴儿吸母乳，吸的量就算很少或甚至舔一下，都可刺激乳汁流出，且帮助子宫收缩以排出胎盘。**最初的乳汁（初乳）看起来呈黄色且黏稠，含有婴儿所需的一切营养且能抗菌，并含丰富蛋白质。初乳对婴儿是最重好的，因此：**

小孩出生的头一天内就开始喂母乳

正常情况下，乳房能制造满足婴儿所需足够的乳汁。若小孩把乳汁都吸完，乳房就会制造更多的乳汁，若没有吸完，制造是会很快的减少。所以当小孩生病或不吸奶时，几天后乳房就会停止制造乳汁，当小孩再一次开始吸奶时，乳汁就不够了，因此：

所以当小孩生病或不吸奶时，  
母亲必须用双手挤出乳汁，使乳汁能继续制造。

自己挤乳汁如下：

### 1. 双手握乳房的后方如图



### 2. 双手用力挤向乳头



### 3. 挤压乳头后方使乳汁排出



当小孩不吸奶时，挤出乳汁的另一个原因是避免涨奶。涨奶会使乳房觉得痛，也较容易发生脓疡，太涨的时候，小孩也不容易吸出来。

若小孩太虚弱以致不能吸奶，用手把乳汁挤出，再用汤匙或滴管来喂食。

乳房要按时清洗保持清洁，但不须每次喂奶后都清洁。可用干净的湿毛巾清洗乳头，但不要肥皂清洗，这样反而会造成乳头皮肤龟裂、疼痛与感染。

## 乳头龟裂与疼痛

小孩吸奶时，若是只咬住乳头，而非将整个乳头连部分乳房含入口中吸吮，就可能造成乳头的龟裂与疼痛。



### 治疗：

若乳头已受伤，只要婴儿想吸，还是让他继续吸奶，多喂几次，让婴儿尽量把乳房含住，更换不同的姿势喂奶亦有帮助。先吸比较不酸痛的那个乳头。喂完奶，多挤出一些奶来抹在疼痛的乳头上，直到全干才穿上衣服，有助于乳头的复原。若有血液与脓液流出，就要用手挤出来，直到痊愈。

### 乳房疼痛：

可能原因是过度涨奶，只要常喂母乳、休息、多喝水，一、二天内就可改善，通常不需抗生素治疗。

### 乳腺炎与乳房脓疡：

可能是因乳头裂开，造成细菌感染引起的。

### 征候：

乳房红、肿、热、痛、畏寒或发烧、且腋下淋巴结常常会肿痛，有时严重的脓肿会破裂而排出脓液来。



### 治疗：

1. 防止乳头干裂，常喂食母乳，先喂发炎的那边，或把乳汁挤掉，不要让乳房太涨，降低疼痛。
2. 休息、多喝水。
3. 每次喂乳前热敷 15 分钟。在两次喂食间，用冰敷来减轻疼痛。
4. 喂奶时轻轻的按摩乳房。
5. 服用 Acetaminophen 止痛（附录一 380 页）。
6. 可服用抗生素，Dicloxacillin 是最好的用药（附录一 351 页），500mg，一天四次，用满 7 天。盘尼西林（附录一 351 页）、安比西林（附录一 353 页）或红霉素（附录一 355 页）（乳腺炎或乳房脓肿）亦可。

**预防：**不要让乳头龟裂，也不要涨奶过久。



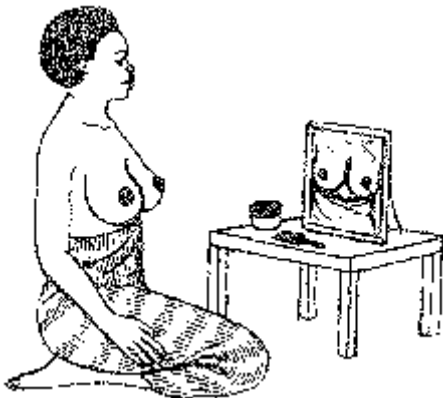
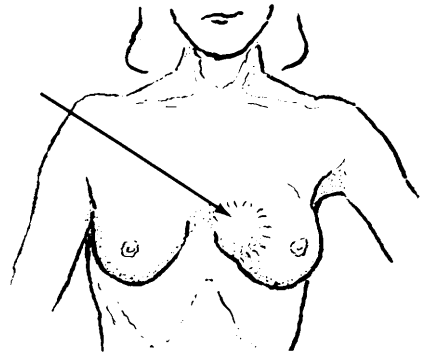
1. 在喂奶的乳房，若有痛而热的肿块，可能是感染引起。
2. 不痛的乳房肿块可能是癌症或囊肿。

## 乳癌：

许多妇女的乳房多少都有一些小肿块，在月经期间这些肿块的大小、形状可能会改变，并且变得柔软。有时候，乳房肿块一直没有消失时有可能就是乳癌的征候。成功的治愈在于早期发现和早期治疗，通常须手术治疗。

### 征候：

1. 妇女在乳房自我检查时可以发现到肿块。
2. 通常乳房有不正常的凹陷，或皮肤粗糙有小小凹陷像橘子皮一样。
3. 腋下常发现大而不痛的淋巴结。
4. 肿块生长缓慢。
5. 最初不痛也不热，但后来可能会痛。



### 乳房自我检查：

每个妇女应学会乳房自我检查，以期早期诊断。一个月检查一次，最好在月经开始后的第10天，如图示：

1. 利用镜子仔细观察两侧乳房的大小和形状，有何新的差异。注意上述的征候。
2. 用枕头或折好的毛毯放在背部下方，用手指腹面，从乳头逐步向外一圈一圈的按压，直到腋下，是否有肿块存在。

3. 挤乳头看有否血丝或液体排出。
4. 若发现肿块是平而有弹性，压它时会在皮肤下移动，则不需担心。然而如果是硬、形状不规则而且不痛，或在压它时不动，应赶快请教医生。虽然大部份的肿块并不是癌症，但早期发现仍是很重要的。

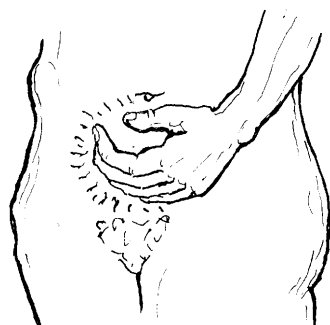


## 下腹部肿块

常见的肿块是怀孕的子宫，但不正常的肿块可能是

1. 卵巢囊肿或水瘤。
2. 在子宫外意外的受孕（子宫外孕）。
3. 癌症。

最初通常不痛，或是只有稍微的不舒服而已，但到后来却很痛。上述三种都需要治疗，通常要手术。若发现不正常、渐渐长大的肿块，应赶快请教医生。

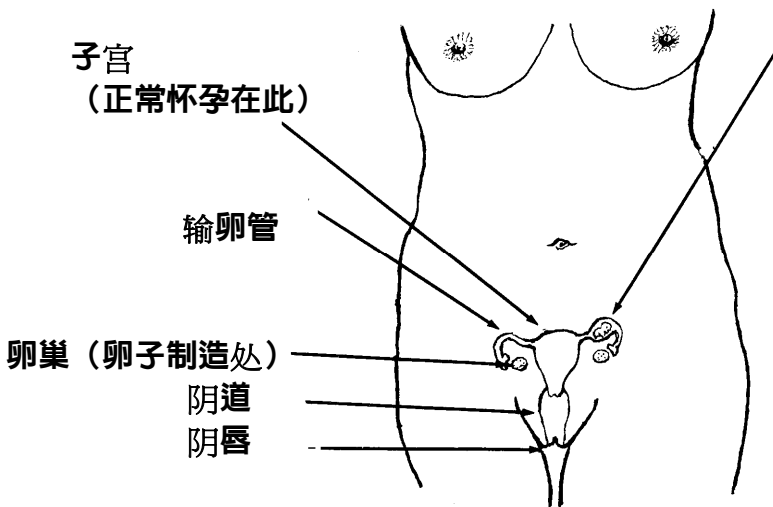


## 子宫癌

子宫癌、子宫颈癌或卵巢癌是四十岁以上的妇女常见的疾病。最早的征候可能是贫血或不明原因出血，后来小腹可发现不舒服和疼痛的肿块。子宫颈抹片 pap smear (papanicolaou) 可用于诊断早期子宫颈癌，所有有性经验的妇女都应作此检查，20 岁以上一年一次。一旦怀疑有癌症，须马上看医生，民俗疗法是没有用的。

一旦怀疑有癌症，须马上看医生

## 子宫外孕



有时胚胎形成于子宫外面，如在输卵管。

征候：

1. 可能有不正常的出血，且有怀孕的征候。有时下腹痛且在子宫外有一硬痛的肿块。

2. 通常子宫外孕，小孩是无法存活的，需要手术治疗，若怀疑子宫外孕应赶快送医求治，因随时都可能发生危险性的出血。

## 自然流产 (Spontaneous Abortion)

指尚未出生的小孩流失，通常发生于怀孕前三个月内，大都是因受精卵形成时有缺陷所致，是大自然处理不完整胚胎的方式。大多妇女在一生中有一次或一次以上的流产。多数人开始时以为是月经未来或延后（其实是怀孕了），然后突然大量出血夹带血块（流产）。所以妇女应学会知道何时发生了流产，因为可能有生命危险。

**妇女在一次或多次月经不来后发生大出血，可能就是流产。**流产如同生产一般，大量失血或厉害绞痛，要到胚胎和胎盘完全排出后才会停止。



### 治疗:

应休息、吃点止痛药如 ibuprofen (附录一 380 页) 或 codeine (附录一 384 页)。若有大出血，或流血持续几天则：

1. 找医生帮忙，可能需要用简单的子宫扩张刮除术，把子宫清理干净。
2. 在床上休息直到大出血停止。
3. 若流血很严重，按照“控制产后出血”（第 20 章 266 页）的方法去做，并找医生帮忙。
4. 若有发烧或其它感染征候，治疗如产褥热一样（第 20 章 276 页）。
5. 流产后，可能会连续数天少量出血，就像平常的月经一样。
6. 流产后应停止性生活或阴道灌洗至少两周，或直到停止流血为止。
7. 如果原来装置避孕器，可能会发生严重感染，要去看医生，把避孕器拿掉，并使用抗生素。

## 高危险群的妇女和小孩：

给助产士、保健员的话：

对那些单身未婚、无家可归、营养不良、年纪很轻、心智迟缓，或已经有过营养不良、或生病小孩的妇女，比较容易发生难产和产后问题，她们所生的婴儿也较容易体重过轻或生病。助产士及保健员若能特别关心她们，提供食物、照顾以及所需的陪伴，对母亲和婴儿的健康都会有很大的帮助。

**不要等那些有困难的人来找你，应主动去帮助她们。**

