تۇغۇت ئانىلىرى قوللانمىسى

接生员手册

شىنجاڭ ئۇيغۇر ئاپتونوم رايونلۇق سەھىيە نازارىتى باستۇردى

新疆维吾尔自治区卫生厅印

1986年1月

前　言

这本小册子讲的是新法接生的方法和一些有关接生的科学知识。“新法接生”是一种建立在科学基础上的接生方式，它能够有效地保障母亲和婴儿的安全与健康。

在我省广大农村、牧区，由于旧的习惯势力的影响，不少妇女生孩子还是用旧法接生，新生儿得破伤风、产妇患产褥热的也比较多。因此，对妇女、儿童的生命安全危害很大。

为保障妇女和儿童的身体健康，控制和消灭产褥热和新生儿破伤风，必须继续推广新法接生，逐步开展围产期保健，做到优生优育，以促进计划生育工作的开展。

为此，要求广大接生员必须认真学习，尽快掌握新法接生技术，并在今后工作中应用。

كىرىش سۆز

بۇ كىچىك كىتاپتا يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش ئۇسۇلى بىلەن يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىشقا مۇناسىۋەتلىك بولغان بەزى ئىلمىي بىلىملەر سۆزلىنىدۇ. «يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش» بىر خىل ئىلمىي ئاساستا تۇغۇت قوبۇل قىلىش ئۇسۇلىنى تۇرغۇزۇپ، ئۈنۈملۈك ھالدا ئانا بىلەن بالىنىڭ بىخەتەرلىكى ۋە سالامەتلىكىنى ساقلاپ قالىدۇ.

ئۆلكىمىزدىكى كۆپلىگەن يېزا، چارۋىچىلىق رايونلىرىدا كونا قائىدە، ئۆرپ - ئادەتلەرنىڭ تەسىرى بولغانلىقتىن، ئاز بولمىغان ئاياللار يەنىلا كونا ئۇسۇلدا تۇغقاچقا، يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلار قاتما كېسىلىگە، تۇغۇتلۇق ئاياللار تۇغۇت قىزىتمىسىغا گىرىپتار بولۇش نىسبەتى كۆپ بولۇپ. ئاياللار ۋە بالىلار ھاياتىنىڭ بىخەتەرلىكىگە خەۋپى چوڭ بولماقتا.

ئانا ۋە بالىلارنىڭ بەدەن ساغلاملىقىنى قوغداپ، تۇغۇت قىزىتمىسى بىلەن يېڭى

تۇغۇلغان بوۋاقلار قاتما كېسەلنى يوقىتىش ياكى كونترول قىلىش ئۈچۈن، يېڭى ئۇ-
سۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىشنى داۋاملىق ئومۇملاشتۇرۇپ پىرىناتال (تۇغۇت ئالدى -
كەيىندىكى) دەۋردىكى ساقلىقنى ساقلاشنى تەدرىجىي قانات يايدۇرۇپ، سۈپەتلىك تۇغۇپ
ياخشى تەربىيەلەشنى ئىشقا ئاشۇرغاندىلا، پىلانلىق تۇغۇت خىزمىتىنى قانات يايدۇرۇش-
نى ئىلگىرى سۈرگىلى بولىدۇ. شۇڭا كەڭ تۇغۇت قوبۇل قىلغۇچى خادىملاردىن ئەستا-
يىدىللىق بىلەن ئۆگىنىپ يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش تېخنىكىسىنى تېز ئى-
گەللەپ بۇندىن كېيىنكى خىزمەتتە ئىشلىتىشنى تەلەپ قىلىمىز.

接生员工作职责

一、加强政治学习，提高思想觉悟，树立全心全意为人民服务的思想，热爱本职工作，接生时作到随叫随到，不推诿。

二、摸清本地区基本数据：如孕妇数、育龄妇女数、总人数、出生数、婴儿和产妇死亡数及育龄妇女节育措施落实等有关情况。

三、作好产前检查，在孕期六个月开始检查，每个孕妇要求检查3～5次。发现异常情况，要及时处理，防止胎位性难产的发生，并指导孕妇作好临产前准备，以达到安全分娩。

四、坚持科学接生操作规程，切实做到一躺（躺着生）、二检查（产前检查、产后访视）、三消毒（接生员双手、产妇外阴、脐带），四保护（保护会阴）。杜绝新生儿破伤风和产妇产褥热。

五、处理分娩过程中，严禁阴道检查和滥用催产素，以防感染和子宫破裂。第三产程中需注意胎盘剥离征象，不宜过早或用暴力牵拉脐带。胎盘娩出后须仔细检查胎盘胎膜是否完整。

六、产妇分娩后，接生员必须在产家观察两个小时后方可离去，在此期间随时注意产妇

的宫缩、出血情况以及指导产褥期保健。

七、认真做好产后访视，要求每个产妇访视三次，发现异常及时处理，并做好新生儿保健指导和宣传科学育儿知识。

八、爱护公物，接生用具不能私自挪用要保持整洁齐全，及时消毒，方便接生。

九、按时参加卫生院各种有关会议，不迟到早退，有事请假。并准备汇报各种数字，互相交流经验。

十、积极向群众宣传妇幼卫生、新法接生、晚婚晚育、计划生育等知识，并送避孕药具上门。

تۇغۇت قوبۇل قىلغۇچى خادىملارنىڭ خىزمەت مەسئۇلىيىتى

1- سىياسى ئۆگىنىشنى كۈچەيتىپ، ئىدىيىۋى ئېڭىنى ئۆستۈرۈپ پۈتۈن نىيەت، پۈتۈن ۋۇجۇدى بىلەن خەلق ئۈچۈن ئىشلەش، ئۆز خىزمىتىنى سۆيۈپ، تۇغۇت ۋاقتىدا كىم چاقىرسا شۇ هامان تەييار تۇرىدىغان ئىدىيىنى تۇرغۇزۇپ، باشقىلارغا ئىتتىرىپ قويماسلىق لازىم.

2- ئۆز رايونىنىڭ ئاساسلىق سانلىق مەلۇماتىنى مەسىلەن: هامىلدار ئاياللار سانى، تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللار سانى، ئومۇمى ئادەم سانى، تۇغۇلغانلار سانى، بوۋاقلار بىلەن تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ ئۆلگەن سانى، تۇغۇت يېشىدىكى ئاياللارنىڭ پىلانلىق تۇغۇش تەدبىرىنى ئەمەللەشتۈرۈش قاتارلىق مەناسىۋەتلىك ئەھۋاللارنى ئىگەللەش.

3 - تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈشنى ياخشى ئىشلەپ، هامىلدارلىق دەۋرىنىڭ 6 ئېيىدىن باشلاپ، هەر بىر هامىلدار ئايالنى 3 - 5 قېتىم تەكشۈرۈش تەلەپ قىلىنىدۇ. نورمالسىزلىق ئەھۋال كۆرۈلسە ۋاقتىدا بىر تەرەپ قىلىپ، هامىلە ئورنى خاراكتېرلىق

قىيىن تۇغۇتنىڭ پەيدا بولۇشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ھەمدە ھامىلدار ئايالنىڭ تۇغۇشـ تىن بۇرۇنقى تەييارلىقلارنى ياخشى ئىشلىشىگە يېتەكچىلىك قىلىش لازىم، شۇنداق قىلغاندىلا ئامان - ئېسەن تۇغالايدۇ.

4- ئىلمىي ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش مەشغۇلات قائىدىسىدە چىڭ تۇرۇپ، بىرىنچىدىن يېتىپ تۇغۇش، ئىككىنچىدىن تەكشۈرۈش (تۇغۇشتىن بۇرۇن تەكشۈرۈش تۇغۇتتىن كېيىن يوقلاپ كۆزىتىش)، ئۈچىنچىدىن دېزىنفېكسىيىلەش (تۇغۇت قوبۇل قىلغۇچىنىڭ ئىككى قولى، تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ تاشقى جىنسى ئەزاسى، كىندىكى) تۆتىنچىدىن مۇھاپىزەت قىلىش (چات - ئارىلىقنى مۇھاپىزەت قىلىش) قاتارلىقلارنى ھەقىقى ئىشلەپ يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلار قاتما كېسىلى بىلەن تۇغۇت قىزىتمىسىنى يوقىتىش لازىم.

5 - تۇغۇتنى بىر تەرەپ قىلىش جەريانىدا، جىنسى يولدىن تەكشۈرۈش بىلەن ئوكسىتوكسونومنى ئىشلىتىشنى قاتتىق چەكلەپ، يۇقۇملىنىش ۋە بالىياتقۇ يېرىلىپ كېتىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش كېرەك. 3 - تۇغۇت جەريانىدا بالا ھەمرىيىنىڭ پۈتۈن ئاجرىلىشىغا دىققەت قىلىش، كىندىكنى بەك بالدۇر كۈچەپ تارتىۋەتمەسلىك لازىم.

بالا ھەمردىي چۈشۈپ بولغاندىن كېيىن، بالا ھەمردىيى ھامىلە قىپىنىڭ تولۇق ياكى تو-
لۇق ئەمەسلىكىنى ئىنچىكىلىك بىلەن تەكشۈرۈش لازىم.

6 - تۇغۇتلۇق ئايال تۇغۇپ بولغاندىن كېيىن، تۇغۇت ئانىسى تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ
ئۆيىدە 2 سائەت كۆزەتكەندىن كېيىن ئاندىن ئايرىلىپ كېتىش كېرەك. بۇ چاغدا تۇغۇت-
لۇق ئايالنىڭ بالىياتقۇسىنىڭ قىسقىراش ھەم قان چىقىش ئەھۋالىغا دىققەت قىلىپ،
تۇغۇتلۇق دەۋرىدىكى ساقلىقنى - ساقلاشقا يېتەكچىلىك قىلىش لازىم.

7- تۇغۇتتىن كېيىنكى يوقلاشنى ئەستايىدىللىق بىلەن ياخشى ئىشلەپ ھەر بىر
تۇغۇتلۇق ئايالنى 3 قېتىم يوقلاپ كۆزىتىش تەلەپ قىلىنىپ، نورماللىسىزلىق ئەھۋال سې-
زىلسە ۋاقتىدا بىر تەرەپ قىلىپ، يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلارنىڭ سالامەتلىكىنى ساقلاشقا
يېتەكچىلىك قىلىش بىلەن ئىلمىي ئۇسۇلدا بالا تەربىيىلەشنى تەشۋىق قىلىش لازىم.

8 - ئاممىنىڭ مال - مۈلكىنى ئاسراپ، تۇغۇتقا ئىشلىتىدىغان سايمانىنى ئۆزى
خالىغانچە ئىشلەتمەي، پاكىز، رەتلىك قىلىپ ساقلاپ، ۋاقتىدا دېزىنفېكسىيىلەش تۇغۇت
قوبۇل قىلىشقا ئوڭاي بولىدۇ.

9 - دوختۇرخانىنىڭ مۇناسىۋەتلىك ھەر خىل يىغىنلىرىغا ۋاقتىدا قاتنىشىپ، كې-

目　　录

第一章　女性生殖系统的解剖和生理……………………（1）
第一节　女性生殖器……………………………………（1）
第二节　骨盆……………………………………………（9）
第三节　妇女一生各个时期……………………………（18）
第四节　月经和经期卫生………………………………（24）
第二章　怀孕及孕期卫生………………………………（28）
第一节　妇女怎么会怀孕………………………………（28）
第二节　怀孕有什么现象………………………………（31）
第三节　胎儿在子宫内怎样长大的……………………（34）
第四节　怀孕后要注意哪些事…………………………（36）
第三章　产前检查………………………………………（41）
第一节　为什么要重视产前检查………………………（41）
第二节　怎样做产前检查………………………………（50）

چىكمەسلىك، بالدۇر قايتماسلىق، ئىش بولسا رۇخسەت سوراش ھەمدە ھەر خىل سانلىق مەلۇماتلارنى دوكلات قىلىشقا تەييارلىق قىلىپ، ئۆز ئارا تەجرىبە ئالماشتۇرۇش كېرەك.

10 - ئانا- بالىلار تازىلىقى، يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش، كېچىكىپ توي قىلىش، كېچىكىپ تۇغۇش، پىلانلىق تۇغۇش قاتارلىق بىلىملەرنى ئاممىغا ئاكتىپلىق بىلەن تەشۋىق قىلىپ، تۇغۇت چەكلەش دورىلىرىنى ئىشىكلىرىگىچە ئاپىرىپ بېرىش كېرەك.

چىكمەسلىك، بالدۇر قايتماسلىق، ئىش بولسا رۇخسەت سوراش ھەمدە ھەر خىل سانلىق مەلۇماتلارنى دوكلات قىلىشقا تەييارلىق قىلىپ، ئۆز ئارا تەجرىبە ئالماشتۇرۇش كېرەك.

10 - ئانا- بالىلار تازىلىقى، يېڭى ئۇ. ۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش، كېچىكمەي توي قىلىش، كېچىكمەي تۇغۇش، پىلانلىق تۇغۇش قاتارلىق بىلىملەرنى ئاممىغا ئاكتىپلىق بىلەن تەشۋىق قىلىپ، تۇغۇت چەكلەش دورىلىرىنى ئىشلىتىشكىچە ئاپىرىپ بېرىش كېرەك.

目　　录

第一章　女性生殖系统的解剖和生理……………………（1）
第一节　女性生殖器……………………………………（1）
第二节　骨盆……………………………………………（9）
第三节　妇女一生各个时期……………………………（18）
第四节　月经和经期卫生………………………………（24）
第二章　怀孕及孕期卫生………………………………（28）
第一节　妇女怎么会怀孕………………………………（28）
第二节　怀孕有什么现象………………………………（31）
第三节　胎儿在子宫内怎样长大的……………………（34）
第四节　怀孕后要注意哪些事…………………………（36）
第三章　产前检查………………………………………（41）
第一节　为什么要重视产前检查………………………（41）
第二节　怎样做产前检查………………………………（50）

第三节　怎样计算预产期……………………………………………………（59）
第四章　接　生…………………………………………………………（63）
第一节　分娩预兆……………………………………………………………（63）
第二节　临产前的准备工作………………………………………………（66）
第三节　接生……………………………………………………………………（77）
第四节　分娩过程……………………………………………………………（101）
第五章　接生时发生异常情况的处理………………………………（106）
第一节　新生儿假死的急救………………………………………………（106）
第二节　急产……………………………………………………………………（113）
第三节　滞产……………………………………………………………………（115）
第四节　胎盘滞留……………………………………………………………（117）
第五节　产后出血的处理…………………………………………………（120）
第六节　难产的处理…………………………………………………………（123）
第六章　产　后…………………………………………………………（132）
第一节　观察产妇……………………………………………………………（132）
第二节　产后访视……………………………………………………………（135）
第三节　预防新生儿破伤风和产妇产褥热……………………………（141）

第七章　计划生育知识……………………………………………………（147）
第一节　器具避孕……………………………………………………（147）
第二节　药物避孕……………………………………………………（153）
第三节　安全期避孕…………………………………………………（161）
第四节　结扎手术……………………………………………………（164）
第八章　注射技术……………………………………………………（167）
第一节　皮内注射及青霉素过敏试验……………………………………（167）
第二节　肌肉注射……………………………………………………（175）
第三节　皮下注射……………………………………………………（179）
第四节　静脉注射……………………………………………………（182）

مۇندەرىجە

1 - باپ: ئاياللار كۆپىيىش سىستېمىسىنىڭ ئاناتومىيىسى ۋە فىزىولوگىيىسى ... 3
1 - بۆلۈم ئاياللار كۆپىيىش ئەزاسى 3
2 - بۆلۈم داس سۆڭىكى 11
3 - بۆلۈم ئاياللارنىڭ ھاياتىدىكى ھەر قايسى دەۋرى 24
4 - بۆلۈم ھېيز كېلىش ۋە ھېيز دەۋرىدىكى تازىلىق 29
2 - باپ: ھامىلدارلىق ۋە دامىلدارلىق دەۋرىدىكى تازىلىق 33
1 - بۆلۈم ئاياللار قانداق ھامىلدار بولىدۇ 33
2 - بۆلۈم ھامىلدارلىق قانداق ھادىسە 36
3 - بۆلۈم ھامىلە بالىياتقۇ ئىچىدە قانداق چوڭ بولىدۇ 39
4 - بۆلۈم ھامىلدار بولغاندىن كېيىن قايسى ئىشلارغا دىققەت قىلىش
كېرەك 41

3 - باپ: تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈش 47
1 - بۆلۈم نىمە ئۈچۈن تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈشكە كۆڭۈل بۆلىدۇ 47
2 - بۆلۈم تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈش قانداق ئېلىپ بېرىلىدۇ 56
3 - بۆلۈم ئاي كۈنى قانداق ھېساپلىنىدۇ 64
4 - باپ: تۇغۇت قوبۇل قىلىش 68
1 - بۆلۈم تۇغۇتنىڭ ئالدىدىكى ئالامەتلىرى 68
2 - بۆلۈم تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەييارلىق خىزمىتى 72
3 - بۆلۈم تۇغۇت قوبۇل قىلىش 85
4 - بۆلۈم تۇغۇت جەريانى 107
5 - باپ: تۇغۇت ۋاقتىدا يۈز بەرگەن نورمالسىزلىقلارنى بىر تەرەپ قىلىش 113
1 - بۆلۈم يالغان ئۆلگەن يېڭى تۇغۇلغان بالىلارنى تېز قۇتقۇزۇش 113
2 - بۆلۈم جىددى قۇتقۇزۇش 119
3 - بۆلۈم تۇغۇت ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كېتىش 121

4 - بۆلۈم بالا ھەمرىنىڭ تۇرۇپ قېلىشى 124
5 - بۆلۈم تۇغۇتتىن كېيىن قان كېتىشنى بىر تەرەپ قىلىش 127
6 - بۆلۈم قىيىن تۇغۇتنى بىر تەرەپ قىلىش 131
6 - باپ: تۇغۇتتىن كېيىن 139
1 - بۆلۈم تۇغۇتلۇق ئايالنى كۆزىتىش 139
2 - بۆلۈم تۇغۇتتىن كېيىن يوقلاپ كۆزىتىش 142
3 - بۆلۈم بوۋاقلاردىكى قاتما كېسەلى بىلەن تۇغۇت قىزىتمىسىنىڭ ئالدىنى
ئېلىش 149
7 - باپ: پىلانلىق تۇغۇت بىلىملىرى 154
1 - بۆلۈم ئەسۋاپ بىلەن ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش 154
2 - بۆلۈم دورا بىلەن ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش 160
3 - بۆلۈم بىخەتەر دەۋردىكى ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش 167
4 - بۆلۈم بوغۇش ئوپېراتسىيىسى 170
8 - باپ: ئوكۇل سېلىش تېخنىكىسى 175

1 - بۆلۈم تېرە ئىچىگە ئوكۇل سېلىش ھەم پېنىتسىللىنگە سەزگۈرلۈك سىنـ
قى ئىشلەش 175

2 - بۆلۈم مۇسكۇلغا ئوكۇل سېلىش 181

3 - بۆلۈم تېرە ئاستىغا ئوكۇل سېلىش 185

4 - بۆلۈم ۋېناغا ئوكۇل سېلىش 188

第一章　女性生殖系统的解剖和生理

第一节　女性生殖器

妇女生殖器分为外生殖器和内生殖器。在身体表面可以看到的部分叫外生殖器；在身体里面的部分叫内生殖器。

外生殖器主要有阴阜、大阴唇、小唇阴、阴蒂、尿道口、阴道口和处女膜、会阴等（图一）。

阴阜：为一隆起的脂肪垫，位于耻骨联合的前面。它有肥厚的皮下脂肪，青春期后，上面生有阴毛。

大阴唇：在最外侧，左右各一片。上面与阴阜相连，下面逐渐变薄在会阴处相互连接。大阴唇一般自然靠近，遮盖阴道口。经产妇的大阴唇常常分离，老年人呈萎缩状。

小阴唇：位于大阴唇内侧，是一对薄的皱壁，颜色深、湿润。

阴蒂：位于外阴前端，两侧小阴唇之间。其上有丰富的神经末梢，感觉很灵敏。

尿道口：位于阴蒂下方及阴道口之上。

阴道口和处女膜：位于尿道口的下方，两侧小阴唇之间，也叫“产门”，往里通向阴道。阴道口盖着一层薄膜叫处女膜。

会阴：在阴道口和肛门之间，生孩子时，会阴常被胎头撑破。所以让产妇躺着生，便于保护会阴。

内生殖器有阴道、子宫、输卵管和卵巢。内生殖器和外生殖器是相通的（图2）。

阴道：是联接内外生殖器的一条通道，位于膀胱、尿道和直肠之间。阴道上端围绕子宫颈的部分叫阴道穹窿。阴道外口就是阴道口。平时阴道前后壁紧贴着，在生产时可以明显地扩大使胎儿通过。

子宫：子宫是胎儿坐胎发育的地方。它位于骨盆的中间，膀胱和直肠之间。它的外形象一个前后略扁倒放的梨。上部较宽称宫体，其上端隆突部分称子宫底。中间是空的称宫腔。子宫壁分三层：即浆膜层、肌层、内膜层。子宫前后左右有好多韧带维持子宫前倾前屈位置。

输卵管：子宫体两侧角各有一条细长、弯曲、空心的管子叫输卵管。是输送卵子到子宫里去的管道。

卵巢：输卵管下面各有一个枣子大小的东西叫卵巢。灰白色，表面凹凸不平。是产生卵子和女性激素的地方。性成熟期，每个卵巢有3～4万个卵细胞发育成熟。一般每月排出一个成熟卵子。卵子是人体最大的细胞。

1 - باپ: ئايالار كۆپىيىش سىستىمىسىنىڭ ئاناتومىيىسى ۋە فىزىولوگىيىسى

1 - بۆلۈم ئايالار كۆپىيەش ئەزاسى

ئايالار كۆپىيەش ئەزاسى — تاشقى كۆپىيەش ئەزاسى ۋە ئىچكى كۆپىيىش ئەزاسىغا بۆلىنىدۇ. بەدەن سىرتىدىن كۆرگىلى بولىدىغان قىسمى تاشقى كۆپىيەش ئەزاسى، بەدەن ئىچىدىكى قىسمى ئىچكى كۆپىيەش ئەزاسى دېيىلىدۇ.

تاشقى كۆپىيەش ئەزاسى ئاساسەن مۇھەببەت دۆڭچىسى، چوڭ لەۋ، كىچىك لەۋ، دىلچىق، سىيدۈك يول ئاغزى، جىنسى يول ئاغزى، قىزلىق پەردە، ئارىلىق قاتارلىقلاردىن ئىبارەت. (1 - رەسىم)

مۇھەببەت دۆڭچىسى: بىر قەۋەت تومپىيىپ چىقىپ تۇرغان ماي قاتلىمى بولۇپ، دۈۋسۈن سۆڭەك بىرلەشمىسىنىڭ ئالدىغا جايلاشقان، ئۇنىڭدا قېلىن تېرە ئاستى ياغلىرى بولۇپ، ياشلىق دەۋرىدىن كېيىن ئۈستىگە تۈك چىقىدۇ.

چوڭ لەۋ: ئەڭ سىرتقى تەرىپىدە ئوڭ ۋە سولدا بىر پارچىدىن بولىدۇ. يۇقۇرىدىن مۇھەببەت دۆڭچىسى بىلەن تۇتۇشىدۇ. ئاستىغا بارغاندا تەدرىجى نېپىزلەپ ئارىلىق قىسىم بىلەن تۇتۇشىدۇ. چوڭ لەۋلەر ئادەتتە تەبئى يېقىنلىشىپ جىنسى يول ئاغزىنى يېپىپ تۇرىدۇ. داۋاملىق تۇغۇپ تۇرغان ئاياللارنىڭ داۋاملىق ئېچىلىپ تۇرىدۇ. قېرىلارنىڭ يىگىلىگەن (قورۇلغان) هالەتتە تۇرىدۇ.

كىچىك لەۋ: چوڭ لەۋنىڭ ئىچكى تەرىپىگە جايلاشقان بىر جۈپ نېپىز پۇرمە دىۋارىدىن ئىبارەت، رەڭگى قېنىق، نەملىشىپ تۇرىدۇ.

دىلچىق: (ئالدىنقى دالان) تاشقى جىنسى ئەزانىڭ ئالدىنقى ئۇچى تەرىپىگە ئىككى تەرەپتىكى كىچىك لەۋنىڭ ئوتتۇرىسىغا جايلاشقان. ئۇنىڭ ئۈستىدە نېرۋا ئۇچلىرى كۆپ بولغانلىقتىن ناهايىتى سەزگۈر كېلىدۇ.

سۈيدۈك يول ئاغزى: دىلچىقنىڭ تۆۋەن تەرىپىگە، جىنسى يول ئاغزىنىڭ ئۈستىگە جايلاشقان.

جىنسى يول ئاغزى ۋە قىزلىق پەردە: سۈيدۈك يول ئاغزىنىڭ ئاستى تەرىپىگە ئىككى تەرەپتىكى كىچىك لەۋنىڭ ئوتتۇرىسىغا جايلاشقان. «تۇغۇت يولى» دەپمۇ ئاتى-

لىدۇ. ئىچكىرلىگەنسېرى جىنسى يول بىلەن تۇتۇشىدۇ. جىنسى يول ئاغزىنى يېپىپ تۇر-
غان بىر قەۋەت نېپىز پەردەقىزلىق پەردە دېيىلىدۇ.

ئارىلىق: بۇ جىنسى يول ئاغزى بىلەن سوگىنىك ئوتتۇرىسىدا بولۇپ، بالا تۇغقان
چاغدا ئارىلىق داۋاملىق يىرتىلىپ كېتىدۇ. شۇڭا ھامىلدار ئايالنى يېتىپ تۇغۇشقا
دەۋەت قىلىپ ئارىلىقنى مۇھاپىزەت قىلىش لازىم.

ئىچكى كۆپىيىش ئەزالىرى جىنسى يول، بالىياتقۇ، تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسى ۋە
تۇخۇمداندىن ئىبارەت. ئىچكى جىنسى ئەزاسى بىلەن تاشقى جىنسى ئەزاسى ئۆز ئارا
تۇتاشقان بولىدۇ. (2 - رەسىم)

جىنسى يول: ئىچكى ۋە تاشقى كۆپىيىش ئەزالىرىنى تۇتاشتۇرىدىغان بىر يول
بولۇپ، قوۋۇق، سۈيدۈك يول ۋە توغرا ئۈچەي ئوتتۇرىسىغا جايلاشقان. جىنسى يول
ئۈستىدىن بالىياتقۇ بوينىنى ئوراپ تۇرغان قىسمى جىنسى يول گۈمبىزى دەپ
ئاتىلىدۇ.

جىنسى يول سىرتقى ئاغزى: جىنسى يول ئاغزى دەپ ئاتىلىدۇ. ئادەتتە جىنسى
يول ئالدى - كەينى تېمى چىڭ چاپلاشقان بولۇپ، تۇغۇش ۋاقتىدا ناھايىتى كۆرۈ-

نەرلىك كېڭىيىپ بالا تۇغۇلىدۇ.

بالىياتقۇ: بالىياتقۇ بولسا ھامىلە تۆرۈلۈپ تەرەققى قىلىدىغان ئورۇن بولۇپ، داس سۆڭىكىنىڭ ئوتتۇرىسىغا، قوۋۇق بىلەن تۈز ئۈچەينىڭ ئارىلىقىغا جايلاشقان. ئۇنىڭ سىرتقى شەكلى خۇددى ئاغدۇرۇلۇپ قويۇلغان نەشپۈتكە ئوخشايدۇ. ئۈستۈنكى كەڭ قىسمى بالىياتقۇ تېنى بولۇپ، ئۈستىگە پولتىيىپ چىققان قىسمى بالىياتقۇ تۈۋى، ئوتتۇرىسىدىكى بوشلۇق بالىياتقۇ بوشلۇقى دەپ ئاتىلىدۇ. بالىياتقۇ تېمى شىرلىك پەردە قەۋىتى، مۇسكۇل قەۋىتى، ئىچكى پەردە قەۋىتىدىن ئىبارەت ئۈچ قەۋەتكە بۆلىنىدۇ. بالىياتقۇنىڭ ئالدى - كەينى ۋە ئوڭ - سول تەرەپلىرىدە نۇرغۇنلىغان تارتىمىشلار بولۇپ، بالىياتقۇنىڭ ئالدىغا ئېگىشىپ قېلىشى ۋە ئالدىغا ئېگىلىپ قېلىشىدىن ساقلايدۇ.

تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسى: بالىياتقۇ تېنىنىڭ ئىككى تەرەپ بۇلۇڭىدا بىردىن ئىنچىكە ئۇزۇن، ئەگرى، ئىچى بوش نەيچە بولۇپ، بۇ تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسى دېيىلىدۇ. بۇ تۇخۇمنى تۇشۇپ بالىياتقۇ ئىچىگە ئېلىپ كىرىدىغان تۇرۇبا يولىدۇر.

تۇخۇمدان: تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسىنىڭ تۆۋەن تەرىپىدە بىردىن چىلان چوڭلۇقىدىكى نەرسە بولۇپ، بۇ تۇخۇمدان دەپ ئاتىلىدۇ. ئۇ ئاقۇش كۆلرەڭ بولۇپ، يۈزى ئىن-

گىز - پەس تەكشى بولمايدۇ. ئۇ تۇخۇم بىلەن ئانىلىق ھورمۇن ئىشلەپچىقىرىدىغان ئورۇن. جىنسى ئەزا پىشىپ يېتىلگەن دەۋرىدە ھەر بىر تۇخۇمداندا 3-4 مىڭ تۇمەن تۇخۇم ھۈجەيرىسى پىشىپ يېتىلىدۇ. ئادەتتە ھەر ئايدا بىر پىشقان تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىدۇ. تۇخۇم ئادەم بەدىنىدىكى ئەڭ چوڭ ھۈجەيرە ھېساپلىنىدۇ.

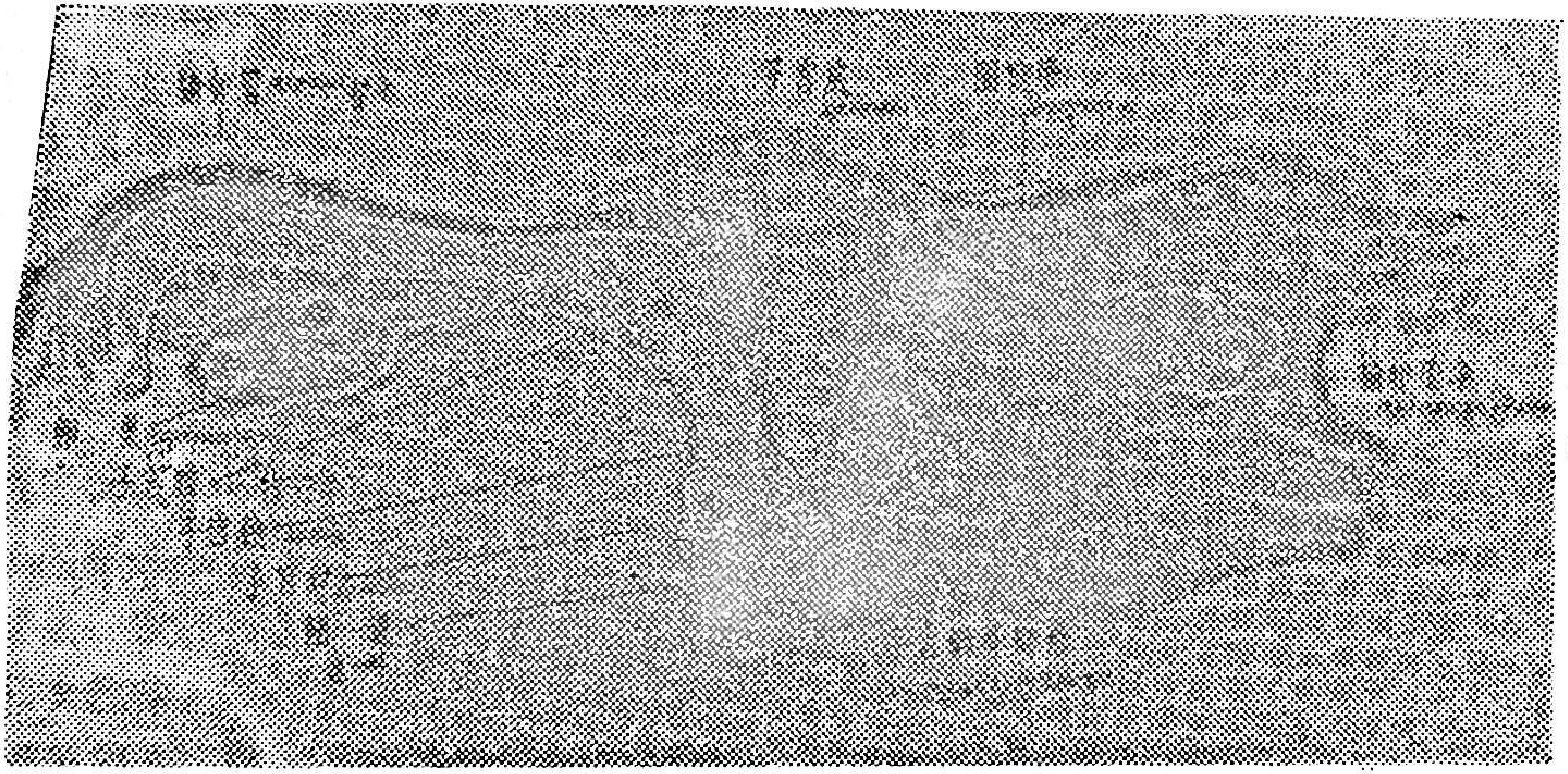
图 1

1 - رەسىم.

卵巢
输卵管
子宫
膀胱
耻骨联合
阴阜
مۇھەببەت دۆڭچىسى
尿道口
سۈيدۈك يول ئاغزى.
大阴唇
چوك لەۋ.
小阴唇
كىچىك لەۋ.
阴道口
会阴
ئارىلىق. جىنسى يول ئاغزى
骶骨
子宫颈
后穹窿
直肠
子宫口
阴道
肛门
سوك

图 2　内生殖器

2 - رەسىم　ئىچكى كۆپەيىش ئەزالىرى



第二节　骨　　盆

1、骨盆的组成：骨盆由骶骨、尾骨和左右两块髋骨组成。在四块骨骼之间有坚固的关节，还有韧带或软骨连接固定。每块髋骨是由髂骨、耻骨和坐骨三部分构成）图3）。在腰下两边可以摸到凸出来的骨头叫髂骨。在阴阜上面可以摸到的骨头叫耻骨，耻骨正中间处叫耻骨联合。人坐着时在臀部上能摸到的两块骨头叫坐骨。骨盆有上下两个口，上口叫入口，呈椭园形，下口又叫出口，是由两个不同平面的三角形构成的。分娩时，胎儿从骨盆上口经过一定的转动，从下口娩出。

2 ـ بۆلۈم داس سۆڭىكى

1 ـ داس سۆڭىكىنىڭ تۈزۈلىشى: داس سۆڭىكى توققۇز كۆز سۆڭىكى، تۆغۈر سۆڭىكىدىن ئىبارەت ئوڭ ـ سول ئىككى پارچە يانپاش سۆڭىكىدىن تۈزۈلگەن، 4 پارچە يانپاش سۆڭەك ئوتتۇرىسىدا مۇستەھكەم ھالقا بولۇپ، تارمۇش، كۆمۈرچەكلەرنى ئۇلاپ مۇقىملاشتۇرۇپ تۇرىدۇ. ھەر بىر پارچە يانپاش سۆڭىكى، سۆڭەكچ سۆڭىكى، نومۇس سۆڭىكى، (دۇۋسۇن سۆڭىكى) ۋە ئولتۇرغۇچ سۆڭەكتىن ئىبارەت 3 قىسىمدىن تۈزۈلگەن (3 ـ رەسىم)

بەلنىڭ تۆۋەن ئىككى تەرىپىدىن قولغا ئۇرۇنىدىغان تومپىيىپ چىقىپ تۇرغان سۆڭەك بېشى يانپاش سۆڭەك دېيىلىدۇ. مۇھەببەت دۆڭچىسىنىڭ ئۈستىدىن قولغا ئۇرۇنىدىغان سۆڭەك بېشى نومۇس سۆڭىكى (دۇۋسۇن سۆڭىكى) دېيىلىدۇ.

نومۇس سۆڭىكىنىڭ دەل ئوتتۇرىسى نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسى دېيىلىدۇ. ئادەم ئولتۇرغان چاغدا يانپاش قىسمىنىڭ ئۈستىدىن قولغا ئۇرۇنىدىغان ئىككى پارچە سۆڭەك بېشى ئولتۇرغۇچ سۆڭەك دېيىلىدۇ. داس سۆڭىكىنىڭ ئۈستى ۋە ئاستىدا ئىككى

ئېغىز بولۇپ، ئۈستىدىكى ئېغىز كىرىش ئېغىزى دېيىلىپ يۇمۇلاق شەكىلدە بولىدۇ. ئاستىدىكى ئېغىز چىقىش ئېغىزى دېيىلىپ، ئىككى يۈزى ئوخشاش بولمىغان تەكشىلىكتىكى 3 بۆرجەك شەكىلدىن تۈزۈلگەن. تۇغۇش ۋاقتىدا ھامىلە داس سۆڭىكى ئۈستۈنكى ئېغىزىدىن ئايلىنىپ ئۆتۈپ ئاندىن ئاستىنقى ئېغىزىدىن تۇغۇلىدۇ.

图 3 رەسىم - 3

骼骨 يانپاش سۆڭەك،

骶骨، توققۇزكۆز سۆڭەك

尾骨، قۇيرۇق سۆڭەك،

骨盆腔، داس بوشلىغى

股骨 يوتا سۆڭەك،

坐骨结节 ئولتۇرغۇچ

سۆڭەك تۇگۇنى

耻骨联合 نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسى

2、怎样测量骨盆

骨盆的大小形状，是胎儿分娩能不能顺利进行的重要因素之一，常常由于骨盆狭窄、畸形或头盆不称而造成难产。因此在进行第一次产前检查时，必须对孕妇进行详细的骨盆外测量，估计骨盆的大小和形状，如发现骨盆有不正常现象或头盆不称等情况，要在临产前一月，再做详尽骨盆测量（包括骨盆内测量及X线骨盆测量），以便确定诊断，决定分娩方式。

骨盆外测量：一般用马丁氏骨盆测量器，测量时分开其两端，分别放于所测量径线之定点外缘，视标尺数即得所量径线。

（1）髂棘间径：两侧髂前上棘外缘之间的距离，正常值为23—26厘米，平均为24厘米（图4）。

（2）髂脊间径：两侧髂脊之间最大距离点的外缘，正常值为25—28厘米，平均为26厘米（图5）。

（3）骶耻外径：从第五腰椎棘突下至耻骨联合上缘正中点之间的距离。正常值为18.5—20厘米，平均为19厘米。此径代表骨盆入口前后径的大小。如短于18厘米，应做骨盆内测量（图6）。

（4）坐骨结节间径：就是骨盆出口横径，是两侧坐骨结节内侧之间的距离。正常值为8.5—9.5厘米，平均为9厘米，若短于8厘米，应测后矢状径。若无坐骨测量器，可用一手握拳，如能放入两坐骨结节之间，那么出口横径就大于8厘米（图7）。

（5）耻骨弓：此径线与出口横径密切相关，正常在80°—90°之间（也就是方桌子角那么大）两拇指尖斜着对拢，放在阴阜的正中间（耻骨联合下缘处），左右两拇指平放在耻骨左右下斜的部分，看成什么的角度。如果小于８０度，就是骨盆狭窄。

骨盆内测量：略（一般到有条件的医院去做）。

2 - داس سۆڭىكى قانداق ئۆلچىنىدۇ

داس سۆڭىكىنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى ھامىلىنىڭ ئوڭۇشلۇق ياكى ئوڭۇشسىز تۇغۇلىشىدىكى ئەڭ مۇھىم ئامىلىنىڭ بىرسى بولۇپ، داس سۆڭىكىنىڭ تار بولىشى، كەمتۈكلىكى ھەم باشنىڭ ماس كەلمەسلىكى قىيىن تۇغۇتنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. شۇڭلاشقا تۇغۇتتىن بۇرۇن دەسلەپ تەكشۈرگەندە ھامىلدار ئايالنىڭ داس سۆڭىكىنى ئىنچىكىلىك بىلەن سىرتتىن ئۆلچەش زۆرۈر. داس سۆڭىكىنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى ۋە شەكلىنى مۆلچەرلەشتە ئەگەر داسنىڭ نورماللىسىزلىق ھادىسىسى ياكى باشنىڭ ماس كەلمەسلىكى قاتارلىق ئەھۋاللار سېزىلسە تۇغۇتتىن بىر ئاي بۇرۇن داس سۆڭىكىنى قايتا ئىنچىكىلىك بىلەن ئۆلچەپ (بۇ — داس سۆڭىكىنى ئىچىدىن ئۆلچەش، × نۇرى بىلەن داس سۆڭىكىنى ئۆلچەشنى ئۆز ئىچىگە ئالىدۇ) دىئاگنوزىنى مۇقىملاشتۇرۇپ، تۇغۇش ئۇسۇلىنى بېكىتىش لازىم.

داس سۆڭىكىنى سىرتتىن ئۆلچەش: ئادەتتە مارتىن داس سۆڭىكىنى ئۆلچىگۈچ ئەسۋاپ ئىشلىتىلىدۇ. ئۆلچەيدىغان چاغدا ئۇنىڭ ئىككى ئۇچىنى ئايرىپ، ئايرىم-ئايرىم

هالدا ئۆلچەمچى بولغان دىئامېتىر سىزىغىنىڭ بەلگىلەنگەن نۇقتىسىدىكى سىرتقى گىرۋەككە قويۇلغاندىن كېيىن، ئەسۋاپتىكى كۆرۈنگەن سان ئۆلچەنگەن دىئامېتىر سىزىغى بولىدۇ.

1) يانپاش سۆڭەك بېشىنىڭ ئارىلىق دىئامېتىرى: ئىككى تەرەپ يانپاش سۆڭەك ئالدى ئۈستۈنكى بېشىنىڭ سىرتقى گىرۋەك ئارىسىدىكى ئارىلىق بولۇپ. ئۇنىڭ نورمال قىممىتى 26 – 23 س م، ئوتتۇرا ھېساب بىلەن 24 س م كېلىدۇ. (4 – رەسىم)

2) يانپاش سۆڭەك قىرى ئارىلىق دىئامېتىرى: ئىككى تەرەپ يانپاش سۆڭەك قىرى ئوتتۇرىسىدىكى ئەڭ چوڭ ئارىلىقتىكى نۇقتىنىڭ سىرتقى گىرۋىكىدە بولۇپ، نورمال قىممىتى 28 – 25 س م. ئوتتۇرا ھېساب بىلەن 26 س م كېلىدۇ. (5 – رەسىم)

3) تۇققۇز كۆز، نومۇس سۆڭەك سىرتقى دىئامېتىرى: 5 – بەل ئومۇرتقا بىس ئۆسۈكچىسىنىڭ تۆۋىنىدىن، نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسىنىڭ ئۈستۈنكى گىرۋىكى ئوتتۇرىسىدىكى نۇقتىغىچە بولغان ئارىلىق بولۇپ، ئۇنىڭ نورمال قىممىتى 20 – 18.5 س م ئوتتۇرا ھېساب بىلەن 19 س م كېلىدۇ. بۇ دىئامېتىر داس سۆڭىكىنىڭ كىرىش ئېغىزىنىڭ ئالدى – كەينى دىئامېتىرىنىڭ چوڭ – كىچىكلىكىگە ۋەكىللىك قىلىدۇ. ئەگەر

18 س م دىن قىسقا بولسا داس سۆڭىكىنى ئىچىدىن ئۆلچەش لازىم. (6 ـ رەسىم)

4) ئولتۇرغۇچ سۆڭەك توكۇن ئارىلىق دىئامېتىرى: بۇ داس سۆڭەك چىقىش ئې-غىزىنىڭ توغرا دىئامېتىرى، ئىككى ياندىكى ئولتۇرغۇچ سۆڭەك توكۇنى ئىچكى يان تەرەپ ئوتتۇرىسىدىكى ئارىلىق بولۇپ، نورمال قىممىتى 9.5 ـ 8.5 س م. ئوتتۇرا ھېساپ بىلەن 9 س م كېلىدۇ. ئەگەر 8 س م دىن قىسقا بولسا ئارقا ئوقسىمان دىئامېتىردىن ئۆلچەش كېرەك. ئولتۇرغۇچ سۆڭەكنى ئۆلچىگۈچ بولمىسا بىر قولنىڭ مۇشتىمىنى توكۇپ ئىككى ئولتۇرغۇچ سۆڭەكنىڭ توكۇنى ئارىلىقىغا كىرگۈزگىلى بولسا ئۇ چاغدا چىقىش ئاغزىنىڭ توغرا دىئامېتىرى 8 س م دىن چوڭ بولىدۇ (7 ـ رەسىم)

5) دۇقسۇن سۆڭەك يايىسى. بۇنىڭ دىئامېتىر سىزىقى داس سۆڭەك چىقىش ئې-غىزىنىڭ توغرا دىئامېتىرى بىلەن ئۆز ئارا زىچ مۇناسىۋەتلىك بولۇپ، نورمال بولغان-دا 90° ـ 80° ئارىلىقىدا (جوزا بۇرجىكىنىڭ چوڭلۇقىدا) بولىدۇ. ئىككى باش بار-ماق ئۇچىنى يانتۇ قىلىپ جۈپلەپ، مۇھەببەت دۆڭچىسىنىڭ دەل ئوتتۇرىسىغا قويۇپ، نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسىنىڭ تۆۋەنكى گىرۋىكىگە، ئوڭ ـ سول ئىككى باش بارماق-نى تەكشى قىلىپ نومۇس سۆڭىكىنىڭ ئوڭ ۋە سول تەرەپ تۆۋەنكى قىيپاش قىسمىغا

تۈز قويۇپ قانداق هالەتتە تۇرغانلىقىنى كۆرگەندە 80° تىن كىچىك بولسا داس سۆ-
ڭىكىنىڭ تار ئىكەنلىكىنى كۆرسىتىدۇ.

داس سۆڭىكىنى ئىچىدىن ئۆلچەشنى (ئادەتتە شەرت - شارائىتى بار دوختۇر-
خانىغا بېرىپ ئۆلچىتىش لازىم)

骨盆测量

داسنى ئۆلچەش

图 4.
髂棘间径：两髂前上棘外缘间的距离平均为24厘米。

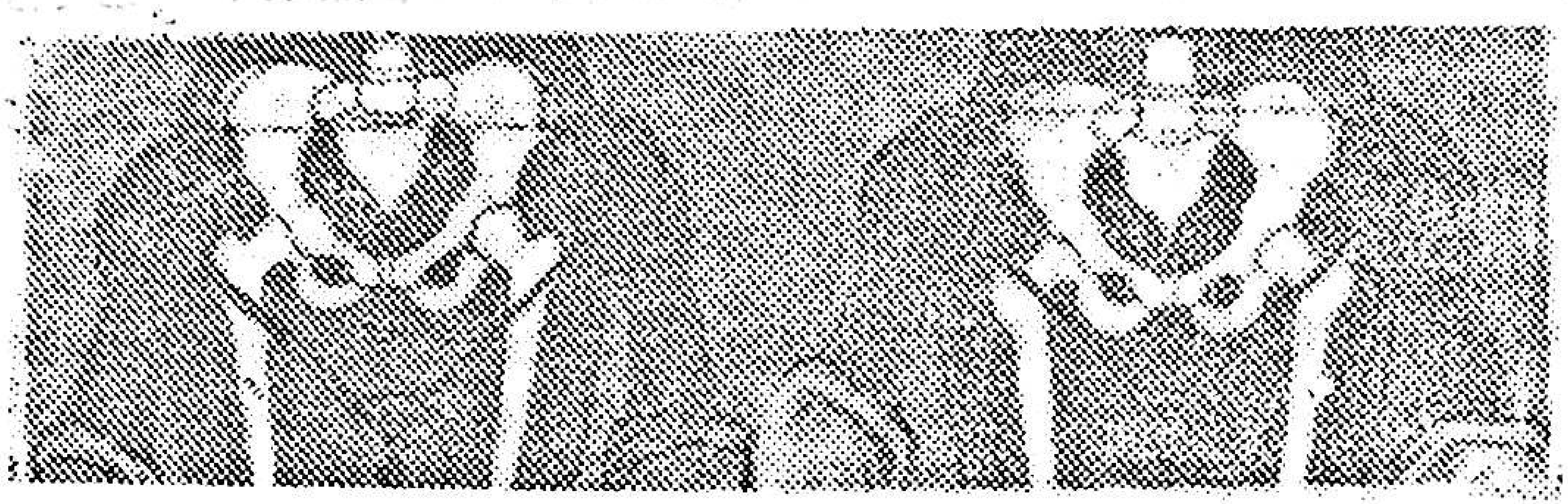


图 5
髂嵴间径：两髂嵴外缘间的距离平均为26厘米。

4 - رەسىم: يانپاش سۆڭەك بېشىنىڭ ئارىلىق دىئامېتىرى. ئىككى تەرەپ يانپاش سۆڭەك ئالدى ئۈستۈنكى بېشىنىڭ سىرتقى گىرۋەك ئارىسىدىكى ئارىلىق بولۇپ، ئوتتۇرا ھېساپ بىلەن 24 س م كېلىدۇ.

5 - رەسىم: يانپاش سۆڭەك قىرى ئارىلىق دىئامېتىرى: ئىككى تەرەپ يانپاش سۆڭەك قىرى سىرتقى گىرۋىكى ئارىسىدىكى ئارىلىق بولۇپ، ئوتتۇرا ھېساپ بىلەن 26س م كېلىدۇ.

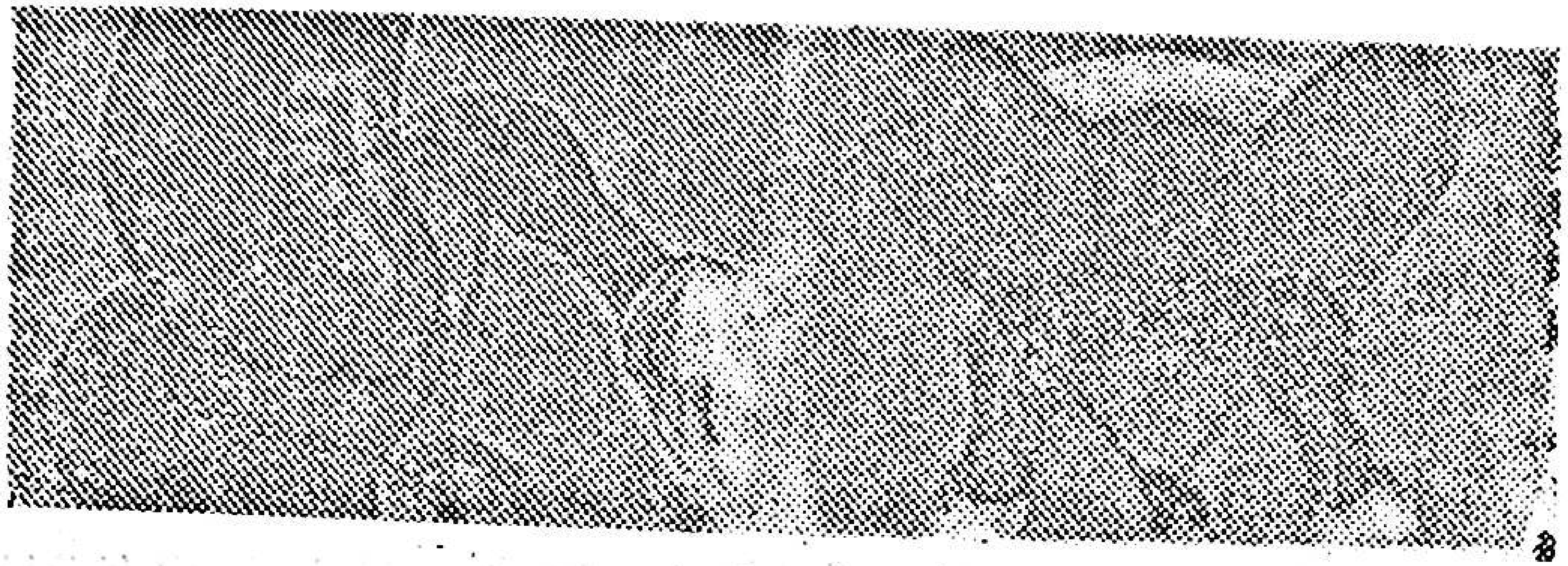


图6

骶耻外径：第五腰椎棘突下至耻骨联合上缘的距离平均为19厘米。

6 - رەسىم: توققۇز كۆز، نومۇس سۆڭەك

سىرتقى دىئامېتىرى: 5 - بەل ئومۇرتقا

بىس ئۆسۈكۈچەسىنىڭ تۆۋىنىدىن نومۇس

سۆڭەك بىرلەشمىسىنىڭ ئۈستۈنكى گىر

ۋىگىچە بولغان ئارىلىق بولۇپ، ئوت-

تۇرا ھېساپ بىلەن 19 س م كېلىدۇ.

图7。

坐骨结节间径：两坐骨结节内侧的距离平均为9厘米，

7 - رەسىم: ئولتۇرغۇچ سۆڭەك تۈگۈن

ئارىلىق دىئامېتىرى: ئىككى ئولتۇرغۇچ

سۆڭەك تۈگۈنى ئىچكى يان تەرىپىدىكى

ئارىلىق بولۇپ، ئوتتۇرا ھېساپ بىلەن 9

س م كېلىدۇ.

第三节　妇女一生各个时期

1．新生儿期：出生后一个月内叫新生儿期。此期有的女孩子可出现与月经相似的少量阴道流血和乳汁分泌。这是由于新生儿的血循环脱离母体后，其血液中性激素迅速下降的原因。这些现象都能在短时间内消失。

2．幼年期：从两个月至七岁是幼年时期的早期，七岁至十二岁是幼年时期的晚期。

幼年的早期：从两个月到七岁左右，此期身体发育较快，但生殖器管并不发育。因此阴道内酸度低，抗病力较弱，此期穿开裆裤，阴道容易感染，幼儿易患外阴阴道炎。

幼年的晚期：从七岁起，身体的发育较快。女性第二性征也开始出现，皮下脂肪在胸、臀、肩及耻骨前区积聚，骨盆变得宽大，乳房也开始发育。

3．青春期：从月经来潮至生殖器官发育成熟，一般在13～18岁之间，称为青春期。这个时期的特点是身体和生殖器管发育很快，月经也开始出现，并向性成熟期过渡。

4．生育期（性成熟期）：18岁左右卵巢开始排卵，生殖器管与卵巢内分泌功能发育旺盛，可以持续三十年左右。此期除卵巢有周期性排卵和分泌性激素外，生殖器管甚至整个身体都有不同程度的周期性变化。表现最明显的为月经规律，有生育能力。

5．更年期：这是卵巢功能逐渐衰退，生殖器管开始萎缩的一个过渡时期。突出表现为经常性的闭经，最后绝经。一般发生在45～50岁，平均年龄为４８岁。这个时期长短不一，

可由几个月到几年，多数人绝经前后没有任何症状或很轻，并不影响身体健康和日常工作，但也有少部分人症状比较严重，称为更年期综合症。

6．老年期：指55岁以后的妇女，此期整个身体发生老年性改变，生殖器管萎缩。阴道上皮糖原消失而变为硷性，所以容易发生老年性阴道炎，甚至发生老年性子宫内膜炎等。

因此老年妇女应与婴幼儿一样，要特别重视外阴卫生，一有炎症发生及时治疗。并定期做妇科检查，便于早期发现生殖器官肿瘤。

3 - بۆلۈم ئايالارنىڭ ھاياتىدىكى ھەر قايسى دەۋرى

1 - يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلىق دەۋرى: تۇغۇلۇپ بىر ئايغىچە بولغان ۋاقىت. يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلىق دەۋرى دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ دەۋردە بەزى قىز بالىلارنىڭ جىنسىي يولىدىن ھېيىز قېنىغا ئوخشاپ كېتىدىغان ئاز مىقداردىكى خۇن كېلىدۇ ھەم كۆكسىدىن سۈت چىقىدۇ. بۇ يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلاردىكى قان ئايلىنىشىنىڭ ئانا تېنىدىن ئايرىلغاندىن كېيىن، قاندىكى جىنسىي ھورمونلارنىڭ تېزلىك بىلەن تۆۋەنلىگەنلىكىنىڭ سەۋەبىدۇر. بۇ ھادىسىلارنىڭ ھەممىسى قىسقا ۋاقىت ئىچىدىلا يوقاپ كېتىدۇ.

2 - كۆدەكلىك دەۋرى: ئىككى ئايلىقتىن تارتىپ 7 ياشقىچىلىك دەسلەپكى كۆدەكلىك دەۋرى، 7 ياشتىن 12 ياشقىچە ئاخىرقى كۆدەكلىك دەۋرى بولىدۇ.

دەسلەپكى كۆدەكلىك دەۋرى: ئىككى ئايلىقتىن تارتىپ 7 ياش ئەتراپىدا بولۇپ، بۇ مەزگىلدە بەدەننىڭ ئۆسۈشى تېز بولىدۇ. لېكىن جىنسىي ئەزالار تېخى يېتىلمىگەن بولىدۇ. شۇڭا جىنسىي يول ئىچىنىڭ كىسلاتالىق دەرىجىسى تۆۋەن بولغانلىقتىن كېسەلگە قارشىلىق كۈچى ئاز بولىدۇ. بۇ چاغدا ئېغىر ئۇچۇق ئىشتان كېيگەن بالىلارنىڭ جىنسىي

يولى ئاسان يۇقۇملىنىپ، تاشقى جىنسى يول ياللۇغىغا گىرىپتار بولۇپ قالىدۇ، شۇڭا بۇ دەۋرىدە بالىلارغا ئىشتان كىيگۈزۈش لازىم.

ئاخىرقى گۈدەكلىك دەۋرى: 7 ياشتىن باشلاپ بەدەنىنىڭ ئۆسۈشى نىسبەتەن تېز بولىدۇ. قىزلاردا 2 - جىنسى ئالامەت كۆرۈنۈشكە باشلايدۇ. تېرە ئاستى ياغلىرى، كۆكرەك، يانپاش، مۈرە ۋە دوۋسۇن سۆڭەك رايونلىرىغا يىغىلىشقا باشلايدۇ. داس سۆڭىكى كېڭىيىدۇ. ئەمچىكىمۇ تەرەققى قىلىشقا باشلايدۇ.

3 - ياشلىق دەۋرى: ھېيىز كەلگەندىن باشلاپ جىنسى كۆپىيىش ئەزالىرىنىڭ پىشىپ يېتىلگەنگە قەدەر بولۇپ، ئادەتتە 13 - 18 ياشقىچە بولغان ئارىلىق ياشلىق دەۋرى دېيىلىدۇ. بۇ دەۋرىنىڭ ئالاھىدىلىكى بەدەن بىلەن جىنسى كۆپىيىش ئەزالىرىنىڭ ئۆسۈشى ناھايىتى تېز بولىدۇ. ھېيىز كېلىشكە باشلايدۇ. ھەمدە جىنسى يېتىلىشىنىڭ ئۆتكۈنچى دەۋرىگە كىرىدۇ.

4 - تۇغۇش دەۋرى: (جىنسى ئىقتىدارى پىشىپ يېتىلگەن دەۋرى): 18 ياش ئەتراپىدا تۇخۇمدان تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىشقا باشلاپ، جىنسى كۆپىيىش ئەزاسى بىلەن تۇخۇمدان سىكرېتسىيە خىزمىتىنىڭ يېتىلىشى ئۆزلەيدۇ. بۇ ئەھۋال 30 يىل ئەترا-

پەيدا داۋاملىشىدۇ. بۇ ۋاقىتتا تۇخۇمدان دەۋر خاراكتېرلىق تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىش ۋە جىنسىي ھورمونلارنى ئاجرىتىپ چىقىرىشتىن باشقا جىنسىي كۆپىيىش ئەزالىرى ھەم پۈتۈن بەدەندە ئوخشاش بولمىغان دەرىجىدە دەۋر خاراكتېرلىق ئۆزگىرىش كۆرۈلىدۇ. بۇ ھېيىزنىڭ تەرتىپلىك كېلىشى ۋە تۇغۇش ئىقتىدارىنىڭ بولۇشى بىلەن ئىپادىلىنىدۇ.

5 - ھېيز كېسىلىش دەۋرى: بۇ چاغدا تۇخۇمداننىڭ ئىقتىدارىدىن تەدرىجىي ئاجىزلاپ جىنسىي كۆپىيىش ئەزالىرى يىگىلەشتەك ئۆتكۈنچى دەۋرگە كىرىشكە باشلايدۇ. بۇنىڭ كۆرۈنەرلىك ئىپادىسى ھېيز تەدرىجىي ئازىيىپ ئەڭ ئاخىرىدا توختاپ قالىدۇ. بۇ ئادەتتە 50 - 45 ياشتىكىلەردە پەيدا بولۇپ، ئوتتۇرىچە يېشى 48 ياش بولىدۇ.

بۇ دەۋرنىڭ ئۇزۇن - قىسقا بولۇشى ئوخشاش بولمايدۇ. بىر نەچچە ئايدىن، بىر نەچچە يىلغىچە بولىدۇ. كۆپ ساندىكىلەردە ھېيز توختاشنىڭ ئالدى - كەينىدە ھېچقانداق سىمپتوملار بولمايدۇ. ياكى ناھايىتى يېنىك ئالامەتلەر بولىدۇ. سالامەتلىك ۋە كۈندىلىك خىزمەتكە تەسىر يەتكۈزمەيدۇ. لېكىن يەنە ئاز ساندىكىلەردە سىمپتوملىرى

نىسبەتەن ئېغىر بولىدۇ. بۇ ھېيىز كېسىلىش دەۋرى يىغىندا كېسەللىك ئالامىتى دېيىلىدۇ.

6 - قېرىلىق دەۋرى: 55 ياشتىن ئاشقان ئاياللارنىڭ بۇ دەۋرىدە پۈتۈن بەدىنىدە قېرىلىق ئۆزگىرىشى پەيدا بولىدۇ. جىنسى كۆپىيىش ئەزالىرى يىگىلەيدۇ. جىنسى يول ئېپىتىلىيىسى بىلەن گىلوكوگېن تۆكەپ ئىشقار خاراكتېرىگە ئۆزگىرىدۇ. شۇڭلاشقا ئاسانلا قېرىلىقتىكى جىنسى يول ياللۇغى ھەتتا قېرىلىق خاراكتېرلىق بالىياتقۇ ئىچكى پەردە ياللۇغى پەيدا بولىدۇ.

شۇڭا ياشانغان ئاياللار خۇددى بۇۋاق بالىلارغا ئوخشاش بولۇپ، سىرتقى جىنسى ئەزانىڭ تازىلىقىغا ئەھمىيەت بېرىش، ياللۇغلىنىش پەيدا بولسا ۋاقتىدا داۋالاپ، ئاياللار بۆلۈمىدە قەرەللىك تەكشۈرۈلسە، جىنسى كۆپىيىش ئەزالىرىدىكى ئۆسمىنى بالدۇر بايقىغىلى بولىدۇ.

第四节　月经和经期卫生

月经：女孩子到了13—14岁时，卵巢开始每月排出卵子一次。在每次排卵的前六至七天，子宫内膜慢慢变厚，血管扩张，卵子排出后，内膜就变得更厚。如果卵子遇着精子，种在内膜上就是受孕；如果没有受孕，子宫内膜血管破裂，内膜脱落，这时会有血从子宫流出体外，这就是月经。在正常情况下，每隔28—30天来一次月经，每次来的时间是3—5天，呈暗红色，不凝固、无臭味，除了怀孕、喂奶期间或有病的妇女，一般都应每月来一次。

来月经的前几天或正在行经期间，由于子宫充血的缘故，有些妇女会感到腹胀、腰酸等，这是正常现象。

经期卫生：来月经时，下身要干净，要用干净的普通月经带和手帕式月经带（图8），里面垫上干净的纸或布；最好能用温热水洗洗下身。月经期间注意不要受凉，不下冷水，免得受刺激而引起闭经。更不要淌水过河，因为如有脏水进入阴道，会使生殖器发炎，来月经时不能同房，这时同房，就会将病菌带进去，引起生殖器发炎，同时也会使经血增多。

4 - بۆلۈم ھېيز كېلىش ۋە ھېيز دەۋرىدىكى تازىلىق

ھېيز كېلىش: قىز بالا 14 - 13 ياشقا كەلگەندە تۇخۇمدان ھەر ئايدا بىر قېتىم تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىشقا باشلايدۇ. ھەر قېتىم تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىشتىن 7 - 6 كۈن بۇرۇن بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسى ئاستا - ئاستا قېلىنلاپ قان تومۇرلار كېڭىيىدۇ، تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىلغاندىن كېيىن ئىچكى پەردە تېخىمۇ قېلىنلايدۇ. ئەگەر تۇخۇم بىلەن ئۇرۇق ئىچكى پەردە ئۈستىدە ئۇچرىشىپ قالسا ھامىلدار بولۇپ قالىدۇ. ھامىلدار بولمىسا بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىدىكى قان تومۇرلار يېرىلىپ ئىچكى پەردە سويۇلىدۇ. بۇ چاغدا قان بالىياتقۇدىن ئېقىپ سىرتقا چىقىدۇ. مانا بۇ ھېيزكېلىش دەپ ئاتىلىدۇ. نورمال ئەھۋال ئاستىدا ھەر بىر 30 - 28 كۈندە بىر قېتىم ھېيز كېلىدۇ. ھەر بىر قېتىم ھېيزنىڭ كېلىش ۋاقتى 5 - 3 كۈن بولۇپ، رەڭگى قىزىل كېلىدۇ، قاتمايدۇ. سېسىق پۇراق بولمايدۇ، ھامىلدارلىق، بالا ئېمىۋاتقان مەزگىلدە ۋە كېسىلى بار ئاياللاردىن باشقىلارنىڭ ھەممىسىدە ئايدا بىر قېتىم ھېيز كېلىدۇ.

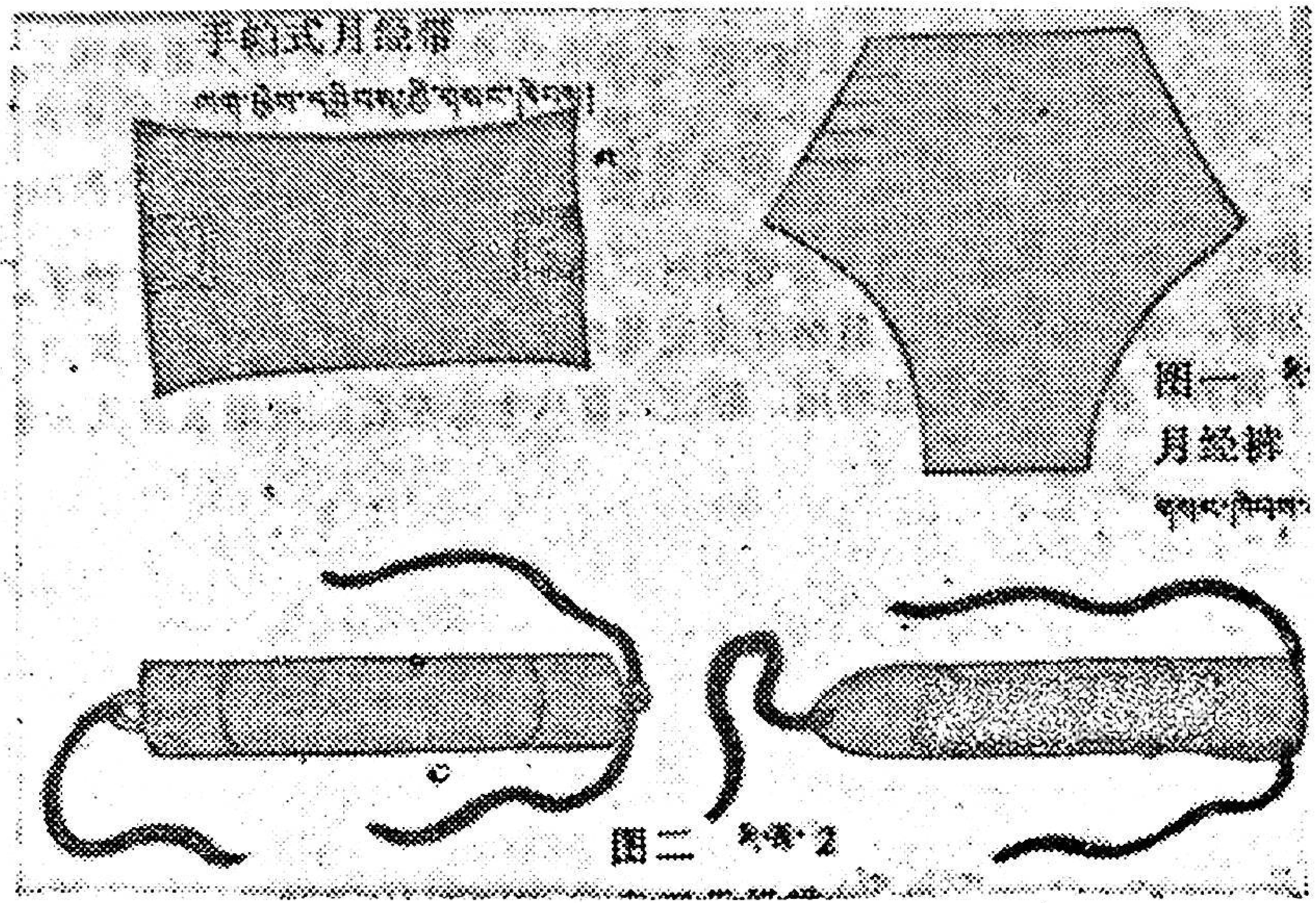
ھېيز كېلىشتىن بىر نەچچە كۈن بۇرۇن ياكى ھېيز كەلگەن ۋاقىتتا بالىيات-

قوغا قان تولغانلىق سەۋەبىدىن بەزى ئاياللاردا قوساق كۆپۈش، بەل سىقىراپ ئاغ- رىش سېزىمى بولىدۇ، بۇ نورمالنى ھادىسىدۇر.

ھېيىز دەۋرىدىكى تازىلىق: ھېيىز كەلگەن ۋاقىتتا بەدەننىڭ تۆۋەن تەرىپىنى پاكىزە تۇتۇش لازىم. پاكىز، ئاددى ھېيىز بەلۋېغىنى تۇتۇش ياكى قول ياغلىق شەك- لىدىكى ھېيىز بەلۋېغىنى ئىشلىتىش لازىم. (8 - رەسىم)

ھېيىز بەلۋېغىغا پاكىز قەغەز ياكى لاتا تۇتۇش، ئەڭ ياخشىسى ئىلمان سۇ بىلەن بەدەننىڭ تۆۋەنكى قىسمىنى يۇيۇپ بېرىش، ھېيىز كەلگەن چاغدا سوغ تېگىپ قالماسلىققا دىققەت قىلىپ، غىدىغلىنىشقا ئۇچراپ ھېيىز توختاپ قېلىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن، سوغ سۇغا چۈشمەسلىك لازىم. ئېقىپ تۇرغان سۇغا تېخىمۇ چۈشمەسلىك لازىم. چۈنكى پاسكىنا سۇلار جىنسى يولغا كىرىپ كېتىپ جىنسى كۆپەيمىش ئەزالىرىنىڭ يال- لۇغلىنىشىنى كەلتۈرۈپ چىقىرىدۇ. ھېيىز كەلگەندە جىنسى مۇناسىۋەت قىلماسلىق لازىم. جىنسى مۇناسىۋەتتە بولغاندا كېسەل مىكروبىنى بىللە ئېلىپ كىرىپ جىنسى كۆپەيمىش ئەزالىرىنىڭ ياللۇغىنى قوزغايدۇ، ھەمدە خۇن كۆپ كېلىپ كېتىدۇ.

图 8



常用月经带

دائىملىق ئىشلىتىدىغان ھەيز بەلۋېغى

第二章　怀孕及孕期卫生

第一节　妇女怎么会怀孕

卵巢每月排出一个成熟卵子。当男女同房时，男子排出的精液中有许多精子，由阴道进入子宫到输卵管，如果遇到卵子，就结合为受精卵或孕卵，由于输卵管的蠕动，将受精卵慢慢输送到子宫腔，在子宫内膜里着床，经过二百八十天左右，逐渐发育成为胎儿（图9、10、11）。

2 - باپ: ھامىلدارلىق ۋە ھامىلدارلىق دەۋرىدىكى تازىلىق

1 - بۆلۈم ئاياللار قانداق ھامىلدار بولىدۇ

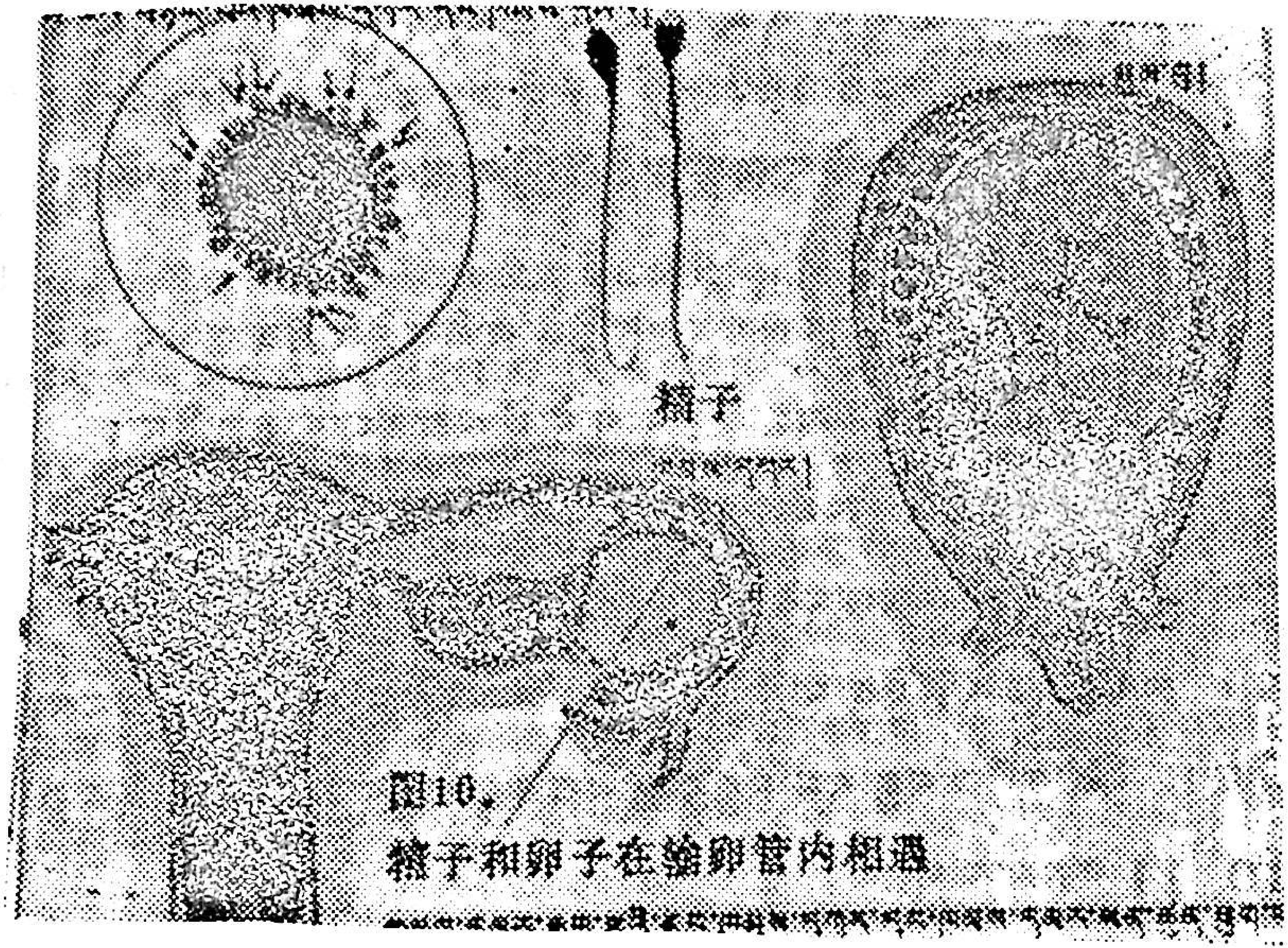
تۇخۇمدان ھەر ئايدا بىر قېتىم پىشىپ يېتىلگەن تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىدۇ. ئەر - ئايال بىللە مۇناسىۋەتتە بولغاندا، ئەر ئىشلەپچىقارغان مەنى سۇيۇقلۇقىدىكى نۇرغۇن ئۇرۇق جىنسى يولدىن بالىياتقۇغا كىرىپ تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسىگە يېتىپ بارىدۇ. بۇ چاغدا تۇخۇم بىلەن ئۇچرىشىپ قالسا ئۇرۇقلانغان تۇخۇمغا ئايلىنىپ تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسىنىڭ لۆمۈلدەش ھەرىكىتى بىلەن ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنى ئاستا - ئاستا بالىياتقۇ بوشلۇقىغا توشۇپ بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىدە ئورۇنلىشىدۇ، 280 كۈن ئۆتكەندىن كېيىن تەدرىجى ھامىلە بولۇپ يېتىلىدۇ. (9 - 10 - 11 - رەسىم)

9 图放大的精子和卵子

9 - رەسىم چوڭايتىلغان ئۇرۇق بىلەن تۇخۇم.

图11.
胎儿

11 - رەسىم ھامىلە



10-رەسىم ئۇرۇق بىلەن تۇخۇمنىڭ تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسى ئىچىدە ئۇچرىشىشى

第二节　怀孕有什么现象

怀孕初期（头三个月）：

有停经史，平时月经正常的妇女，突然不来月经，身子发懒、小便勤，或早上起来有恶心不想吃东西，想吃点酸、辣或甜的东西；而且乳房有些胀，奶头周围变黑，有时还可以挤出点清奶水，外阴变紫褐色。

怀孕三个月后：早晨排空膀胱后，在耻骨联合上可以摸到包块，那就是子宫。四个多月感到有胎动，同时可以听到轻微的胎儿心跳。

怀孕六个月后，子宫底和肚脐平，可以摸到胎儿头、脊背、四肢和臀。胎动明显，胎儿心跳也听得更清楚。如果听不到胎心或胎动消失，孕妇出现口臭等症状，感觉肚子缩小，应马上到医院做详细检查。

2 - بۆلۈم ھامىلدارلىق قانداق ھادىسە

ھامىلدارلىقنىڭ دەسلەپكى دەۋرى (دەسلەپكى 3 ئېيى): ھېيىز توختاش تارىخى بولۇپ، ئادەتتە ھېيىز نورمالنى بولغان ئاياللاردا تۇيۇقسىزلا ھېيىز كەلمەيدۇ. بەدىنى بوشاپ ئىش خوش ياقماس بولۇپ قالىدۇ. پات - پات سىيىدۇ ياكى ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا كۆڭلى ئېلىشىپ بىر نەرسە يېگۈسى كەلمەيدۇ. ئازراق چۈچۈمەل، ئاچچىق ياكى تاتلىق نەرسە يېگۈسى كېلىدۇ. ئەمچىكى ئازراق چىڭقىلىدۇ، ئەمچەك تۈگمىسىنىڭ چۆرىسىگە قارا داغ چۈشىدۇ. سىققاندا بەزىدە سۈزۈك سۈت چىقىدۇ. تاشقى جىنسى ئەزا سۆسۈن رەڭگە ئۆزگىرىدۇ.

ھامىلدار بولۇپ 3 ئايدىن كېيىن ئەتتىگەندە كىچىك تەرەت قىلىپ دوۋسۇن بوشىغاندىن كېيىن، دوۋسۇن سۆڭەك بىرلەشمىسى ئۈستىدىن بىر مونەكچىنى سىلاپ بىلگىلى بولىدۇ. ئۇ بالىياتقۇ ھېساپلىنىدۇ. 4 ئاي بولغاندا ھامىلىنىڭ مىدىرلىغانلىقىنى ھېس قىلىش بىلەن بىرگە سۈس ھامىلىنىڭ يۈرەك ئۇرۇشىنى ئاڭلىغىلى بولىدۇ.

ھامىلدار بولۇپ 6 ئايدىن كېيىن بالىياتقۇ تۈۋى كىندىك بىلەن تەڭلىشىدۇ. بۇ

چاغدا بالىنىڭ بېشى، دۈمبىسى، پۇت - قولى ۋە ساغرىسىنى تۇتۇپ بىلگىلى بولىدۇ. ھامىلىنىڭ مىدىرلىشى ئېنىق بولۇپ، ھامىلىنىڭ يۈرەك سوقۇشىنى ئېنىق ئاڭلىغىلى بولىدۇ. ئەگەر ھامىلە يۈرەك سوقۇشى ئاڭلانمىسا ۋە ھامىلە مىدىرلىماي، ھامىلدار ئايالنىڭ ئاغزى سېسىق پۇراشتەك ئالامەتلەر بولۇپ، قورسىقى كىچىكلەپ كەتسە دەرھال دوختۇرخانىغا بېرىپ ئىنچىكىلەپ بىلەن تەكشۈرۈش لازىم.

第三节　胎儿在子宫内怎样长大的

胎儿的肚脐眼上连着一条带子，叫脐带。脐带的另一端连着胎盘（衣胞）。胎盘紧贴在子宫壁上，母亲身上的营养，通过子宫壁和胎盘之间血液进入脐带的血管，输送到胎儿身上，使胎儿生长发育，同时将胎儿身体里的废物又经过脐带和胎盘运送到母体里，由母体排出体外。在胎儿外面包有一层薄膜叫胎膜（浆）胞，里面有羊水，所以胎儿在子宫里能浮动，不会和周围的胎膜、子宫壁粘在一起。

第三节　胎儿在子宫内怎样长大的

胎儿的肚脐眼上连着一条带子，叫脐带。脐带的另一端连着胎盘（衣胞）。胎盘紧贴在子宫壁上，母亲身上的营养，通过子宫壁和胎盘之间血液进入脐带的血管，输送到胎儿身上，使胎儿生长发育，同时将胎儿身体里的废物又经过脐带和胎盘运送到母体里，由母体排出体外。在胎儿外面包有一层薄膜叫胎膜（浆）胞，里面有羊水，所以胎儿在子宫里能浮动，不会和周围的胎膜、子宫壁粘在一起。

3 - بۆلۈم ھامىلە بالىياتقۇ ئىچىدە قانداق چوڭ بولىدۇ

ھامىلىنىڭ كىندىكىگە ئۇلۇشۇپ كۆزگە كۆرۈنۈپ تۇرغان بىر تال بەلۋاغ كىندىك دېيىلىدۇ. كىندىكنىڭ يەنە بىر ئۇچى بالا ھەمرىيىگە تۇتۇشىدۇ. بالا ھەمرىيى بالىياتقۇ تېمى ئۈستىگە چىڭ چاپلاشقان بولۇپ، ئانا بەدىنىدىكى ئوزۇقلۇق بالىياتقۇ تېمى ۋە بالا ھەمرىيى ئوتتۇرىسىدىكى قان ئارقىلىق كىندىك تومۇرىغا كىرىپ، ھامىلىنىڭ بەدىنىگە ئۆتىدۇ. ئاندىن ھامىلە ئۆسۈپ يېتىلىش بىلەن بىرگە ھامىلىنىڭ بەدىنىدىكى كېرەكسىز نەرسىلەر كىندىك بىلەن بالا ھەمرىيى ئارقىلىق ئانا بەدىنىگە توشۇلۇپ، ئانا تېنى ئارقىلىق بەدەن سىرتىغا چىقىرىلىدۇ. ھامىلىنىڭ سىرتىدىن ئوراپ تۇرغان بىر قەۋەت نېپىز پەردە بولۇپ ھامىلە قېپى دېيىلىدۇ. بۇنىڭ ئىچىدە باش سۇيى بولغاچقا ھامىلە بالىياتقۇ ئىچىدە مىدىرلاپ، ئەتراپىدىكى ھامىلە قېپى ۋە بالىياتقۇ تېمى بىلەن چاپلىشىپ قالمايدۇ.

第四节 怀孕后要注意哪些事？

1．劳动和休息：健康的孕妇可以照常工作和劳动。在农村应注意调“轻”不调“重”，避免重体力劳动，保证足够的睡眠时间。

2．饮食： 多吃营养丰富，易消化的食物。如新鲜蔬莱、豆类、蛋和肉等，少吃刺激性酸辣食物，后期少吃食盐防止浮肿（图12）。

3．衣服： 宜宽大、舒适，不要穿得太紧，更不要用带子紧扎腰上，这样会影响胎儿发育。

4．怀孕七个月后，勤用温水洗奶头，使奶头皮肤坚韧，防止皲裂感染，如果奶头凹陷进去，每次洗奶头时要用手指轻轻地往外揪几次，以免产生婴儿哺乳困难。（图13）

5．怀孕初期（头三个月）和后期（七个月以后）不能同房，以免引起早产、流产或产褥热。怀孕后两个月最好用淋浴洗澡。

4 - بۆلۈم هامىلدار بولغاندىن كېيىن قايسى ئىشلارغا دىققەت قىلىش كېرەك؟

1 - ئەمگەك بىلەن دەم ئېلىش: سالامەتلىكى ياخشى بولغان هامىلدار ئاياللار بۇرۇنقىدەكلا خىزمەت بىلەن ئەمگەك قىلسا بولىۋېرىدۇ. يېزىلاردا ئېغىر نەرسىلەرنى كۆتىرىشكە دىققەت قىلىپ، ئېغىر جىسمانى ئەمگەكتىن ساقلىنىپ ۋە يېتەرلىك ئۇيقىغا كاپالەتلىك قىلىش لازىم.

2 - يېمەكلىك: ئوزۇقلىقى مول بولغان ئاسان ھەزىم بولىدىغان ئوزۇقلۇق ماددىلار مەسىلەن: يېڭى كۆكتات، پۇرچاق تۇرىدىكىلەر، ئاقسىل بىلەن گۆش قاتارلىقلارنى كۆپ يېيىش. غىدىقلىغۇچى ئاچچىق، چۇچۇمەل يېمەكلىكلەرنى ئاز يېيىش، ئاخىرقى دەۋرىگە كەلگەندە تۇزلۇق يېمەكلىكلەرنى ئاز يەپ ئىششىقنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم. (12-رەسىم)

3 - كىيىم - كېچەك: كەڭ - كاشادە مۇۋاپىق بولغان كىيىملەرنى كىيىپ، بەك تار كىيمەسلىك، بېلىنى تاسما بىلەن چىڭ باغلىماسلىق (ئىشتان بېغىنى) كېرەك، ئۇنداق قىلغاندا ھامىلىنىڭ ئۆسۈشىگە تەسىر يېتىدۇ.

4 - ھامىلدارلىقنىڭ 7 - ئېيىدىن كېيىن، ئەمچەك تۇگمىسى تېرىسىنىڭ چىڭ

بولۇشى ۋە يېرىلىپ يوقۇملىنىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، ئەمچەك تۈگمىسىنى ئىلمان سۇ بىلەن يۇيۇپ تىزرۇش لازىم. ئەگەر ئەمچەك تۈگمىسى ئىچىگە كىرىپ كەتكەن بولسا ھەر قېتىم ئەمچەك تۈگمىسىنى يۇغاندا قول بارماقلىرى بىلەن بىر قانچە قېتىم يەڭگىل ھالدا سىرتقا تارتىپ بېرىش بىلەن تۇغۇتتىن كېيىن بوۋاقنىڭ ئىمىشىگە قىيىنچىلىق كەلتۈرۈپ قويۇشتىن ساقلىنىش (13 - رەسىم) لازىم.

5 - ھامىلدارلىقنىڭ دەسلەپكى دەۋرى (دەسلەپكى 3 ئېيى) بىلەن كېيىنكى (7-ئېيىدىن كېيىن) دەۋرىدە بالدۇر تۇغۇش، بويىدىن ئاجراپ كېتىش ياكى تۇغۇت قىزىتمىسى كېلىپ چىقىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن، جىنسى ئالاقە قىلماسلىق، ھامىلدارلىقنىڭ ئەڭ ئاخىرقى 2 ئېيىدا ئەڭ ياخشىسى دۇچتا يۇيۇنۇش لازىم.

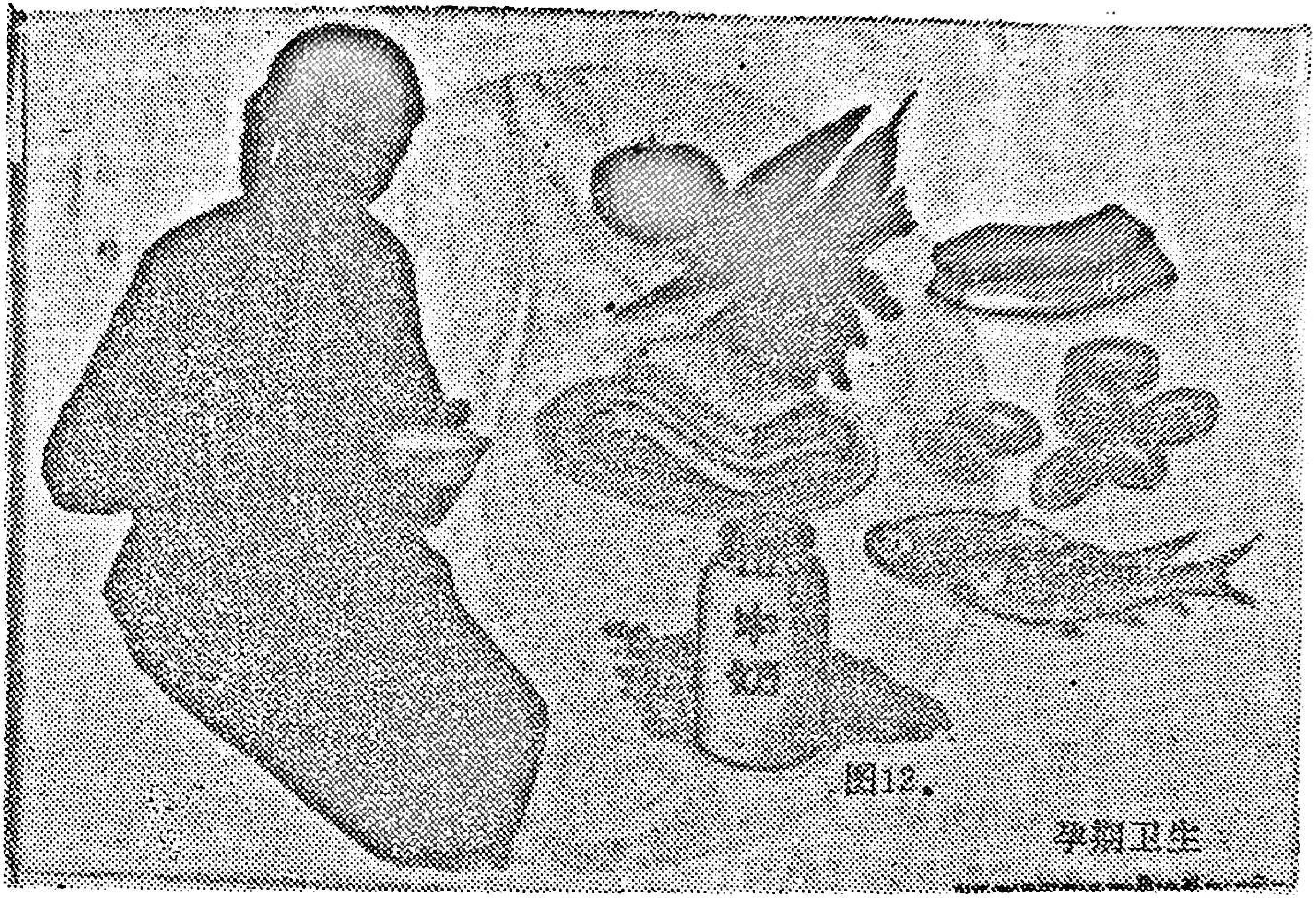


图12　孕期卫生　　12 - رەسىم ھامىلدارلىق مەزگىلدىكى تازىلىق

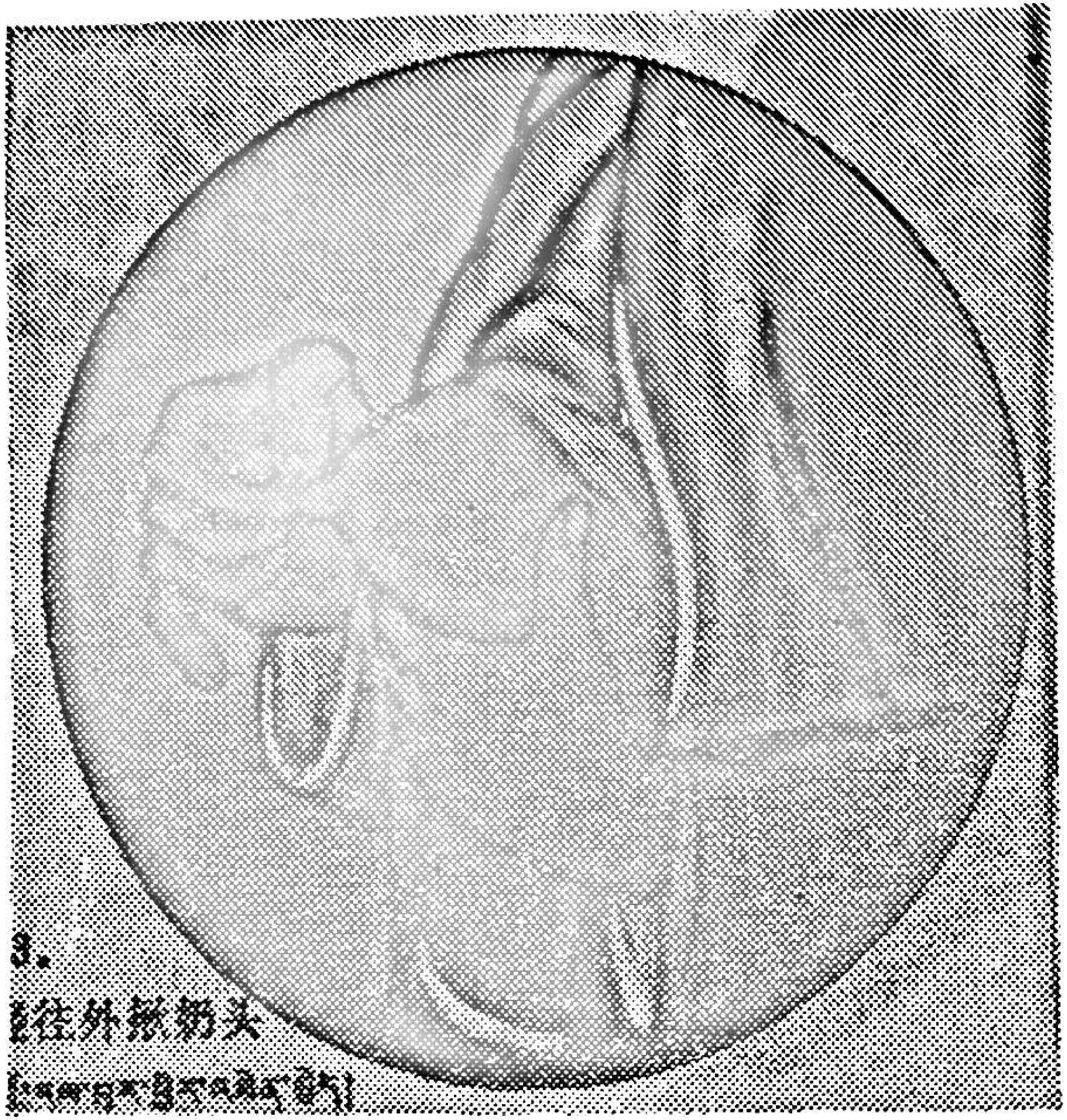


图13　　　　轻轻往外揪奶头

13 - رەسىم ئەمچەك تۈگمىسىنى يەڭگىل ھالدا سىرتقا تارتىپ بېرىش

第三章　产前检查

第一节　为什么要重视产前检查

妇女怀孕后，身体各个器官有很大变化，抵抗力也降低。为了保护母亲和胎儿的健康，避免孕期和临产时发生意外，必须做好产前检查。通过定期检查，可以知道骨盆大小和胎儿、母亲的变化情况，如有疾病，可以早发现、早防治。有胎位不正可以及时纠正，商量好分娩办法。对患有某些先天性、遗传性疾病的孕妇可及早终止妊娠，并指导孕期卫生。

孕妇在怀孕三个月做第一次产前检查，怀孕六个月后每月检查一次，怀孕八个月后每两周检查一次，怀孕最后一个月每周检查一次。

胎儿在子的位置有三种：

头位：就是头在下方，臀（屁股）在上面，这是正常胎位（图14、15）。

臀位：俗称“倒养”或“立生”，就是头在上面（图16）。

横位：就是胎儿身体横在子宫里，头和臀在子宫的左右两边（图17）。

臀位和横位都是不正常的胎位。

纠正的方法：在孕七个月后发现有胎位不正时，让产妇作膝胸卧位（图18），每日早上

上起来，晚上临睡以前各做一次，每次15分钟左右，一周后进行复查。同时也可针灸，在足小趾外侧趾甲角旁约0.1寸处，浅刺0.1寸，先针后灸，灸15分钟后作膝胸卧位，以提高效果（图19、20）。如果连续两周胎位还没有顺当过来，就要找有经验的助产士进行处理。

3 - باپ: تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈش

1 - بۆلۈم نېمە ئۈچۈن تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈشكە كۆڭۈل بۆلىمىز

ھامىلدار بولغاندىن كېيىن بەدەننىڭ ھەر قايسى ئورگانلىرىدا چوڭ ئۆزگىرىش بولىدۇ، قارشىلىق كۈچىمۇ تۆۋەنلەيدۇ. ئانا ۋە ھامىلىنىڭ سالامەتلىكىنى ساقلاش، ھامىلدارلىق دەۋرى بىلەن تۇغۇتقا يېقىنلاشقان چاغدا كۈتۈلمىگەن ھادىسىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن، تۇغۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرۈشنى ياخشى ئىشلەش زۆرۈر. مۇددەتلىك تەكشۈرۈش ئارقىلىق، داس سۆڭىكىنىڭ چوڭ - كىچىكلىكى بىلەن ھامىلە ۋە ئانىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى بىلگىلى بولىدۇ. ئەگەر كېسەللىك بولسا ۋاقتىدا سېزىپ، ۋاقتىدا داۋالاپ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ. ھامىلە ئورنى توغرا بولمىسا ۋاقتىدا تۈزەپ تۇغۇش ئۇسۇلىنى مەسلىھەتلىشىشكە بولىدۇ. بەزىبىر تۇغما ۋە ئىرسىيەت خاراكتېرلىق كېسەللىكى بار ھامىلدار ئاياللارنىڭ بالدۇرراق ھامىلدارلىقنى توختىتىشنى ۋە ھامىلدارلىق دەۋرىدىكى تازىلىقىغا يېتەكچىلىك قىلىش، ھامىلدار بولغان ئاياللار 3 ئاي بولغاندا 1 - قېتىم تۇ-

غۇتتىن بۇرۇن تەكشۈرتىش، ھامىلدار بولۇپ 6 ئايدىن كېيىن ھەر ئايدا بىر قېتىم تەكشۈرتىش، ھامىلدار بولۇپ 8 ئايدىن كېيىن ھەر ئىككى ھەپتىدە بىر قېتىم تەكشۈرتىش، ھامىلدارلىقنىڭ ئەڭ ئاخىرقى بىر ئېيىدا ھەر ھەپتىدە بىر قېتىمدىن تەكشۈرتىش لازىم.

ھامىلىنىڭ بالىياتقۇدىكى ئورنى 3 خىل بولىدۇ.

باش بىلەن كېلىش: بۇنىڭدا بېشى تۆۋەن تەرەپتە، ساغرىسى يۇقۇرى تەرەپتە بولۇپ بۇ نورمالنى ھامىلە ئورنى دېيىلىدۇ. (14 - 15 - رەسىم)

ساغرىسى بىلەن كېلىش: تەتۈر كېلىش، تىك كېلىش دەپ ئاتىلىپ بېشى ئۈستى تەرەپتە بولىدۇ. (16 - رەسىم)

توغرىسىغا كېلىش: ھامىلىنىڭ بەدىنى بالىياتقۇ ئىچىدە توغرىسىغا تۇرىدۇ. بېشى بىلەن ساغرىسى بالىياتقۇنىڭ ئوڭ - سول ئىككى تەرىپىدە بولىدۇ. (17 - رەسىم)

ساغرىسى بىلەن توغرىسىغا كېلىشنىڭ ھەممىسى نورمالسىز ھامىلە ئورنى بولىدۇ.

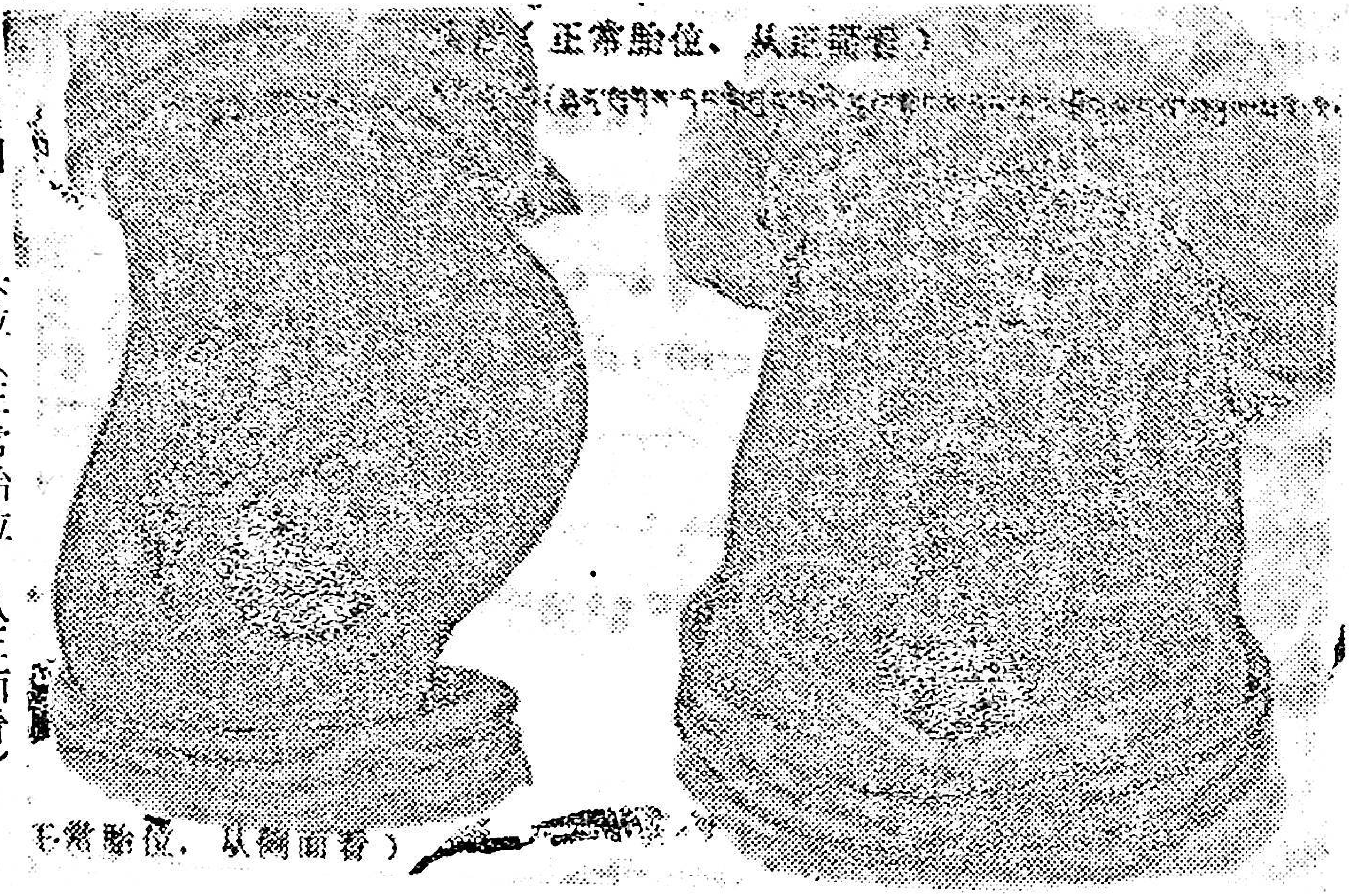
تۈزەش ئۇسۇلى: ھامىلدارلىقنىڭ 7 ئېيىدىن كېيىن ھامىلە ئورنىنىڭ نورمال بولمىغانلىقى سېزىلسە، ھامىلدار ئايالنى تىزىنى ئىككىي كۆكرىگىگە يەرگە تەككۈزۈپ دوگىغۇيۇپ يې

تىپ بېرىشكە ئۇندەش كېرەك (18 - رەسىم)

ھەر كۈنى ئەتىگەندە ئورنىدىن تۇرغاندا، كەچتە ئۇخلاشتىن بۇرۇن بىر قېتىم ئىشلەش، ھەر قېتىملىق ئىشلەش ۋاقتى 15 مىنوت ئەتراپىدا بولۇشى، بىر ھەپتىدىن كېيىن قايتا تەكشۈرتىپ بېقىش شۇنىڭ بىلەن بىرگە، قۇرۇق يىڭنىنى پۇت بارماقلىرىنىڭ يان تەرىپى، تىرناق بۆلىگىنىڭ 0.1 سۇڭ ئورنىغا يۈزە سانجىش، ئالدى بىلەن يىڭنە سانجىپ كېيىن داغلاش، 15 مىنوتتىن كېيىن تىزىنى ئىگىپ مەيدىسىنى يەرگە قويۇپ يېتىپ ئۈنۈمىنى يۇقۇرى كۆتىرىش كېرەك. (19 - 20 - رەسىم) ئەگەر ئۇدا ئىككى ھەپتە ئىشلەپ، ھامىلە ئورنى تۈزەلمىسە تەجرىبىلىك ئاكۇشىرنى تېپىپ بىر تەرەپ قىلىش لازىم.

15- رەسىم. باش بىلەن كېلىش (نورمال ھامىلە ئورنىنىڭ ئالدى تەرەپتىن كۆرۈنۈشى)

14图 头位（正常胎位，从正面看）



15图 头位（正常胎位，从侧面看）

14 - رەسىم. باش بىلەن كېلىش (نورمال ھامىلە ئورنىنىڭ يان تەرەپتىن كۆرۈنۈشى)

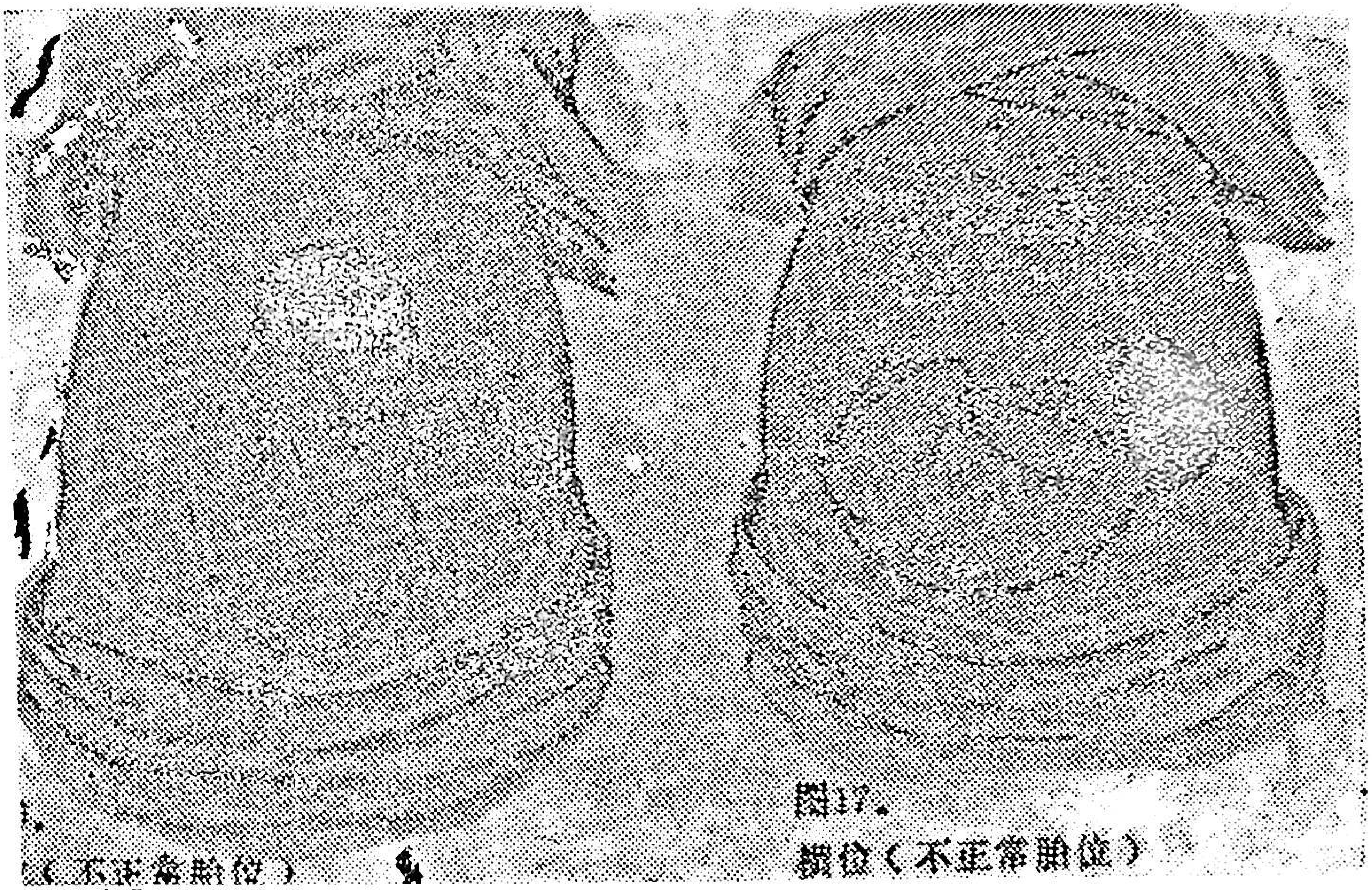


图16.

臀位（不正常胎位）

16 - رەسىم. ساغرىسى بىلەن كېلىش

(نورمالسىز ھامىلە ئورنى)

图17　横位（不正常胎位）

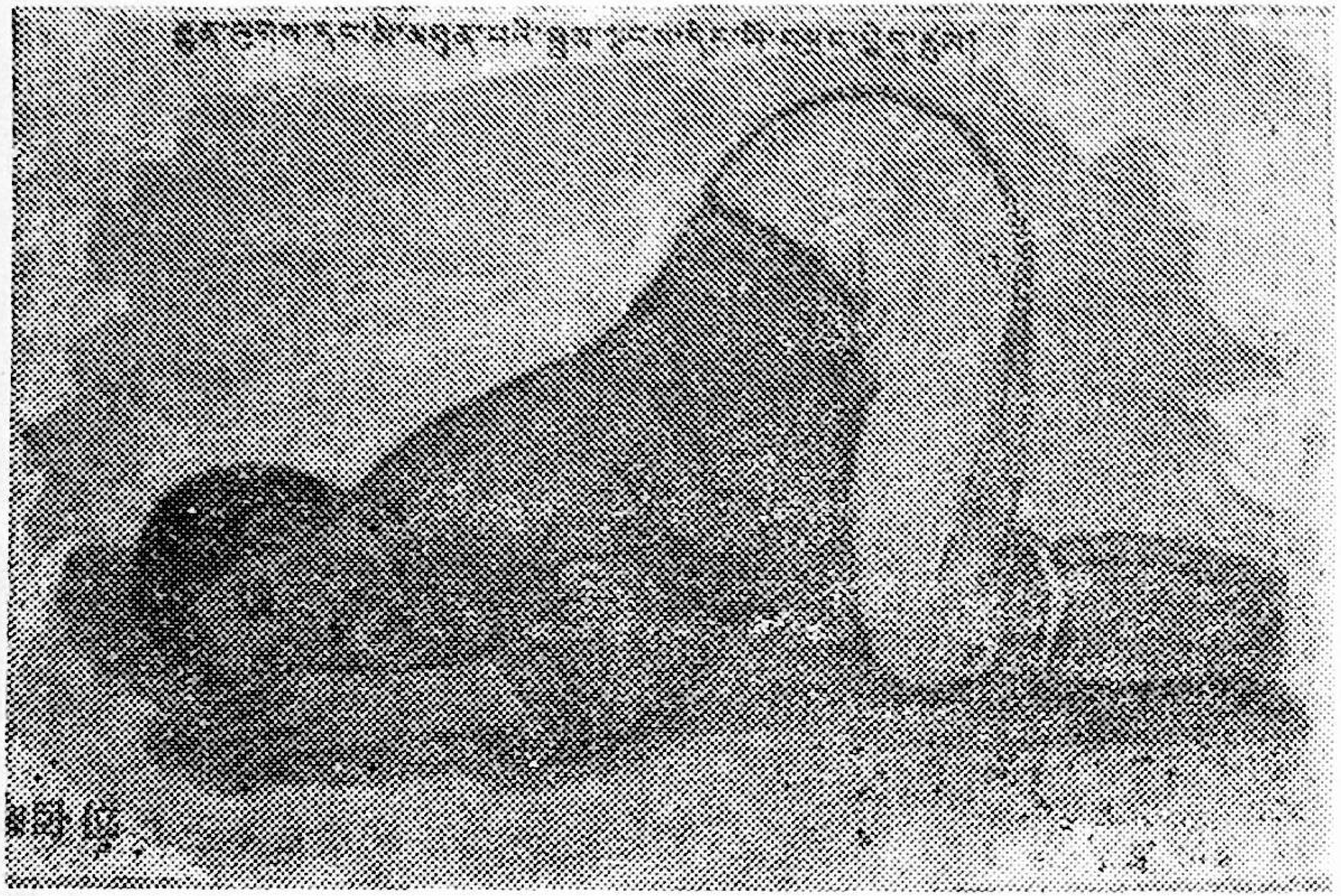
17 - رەسىم. توغرىسىغا كېلىش

(نورمالسىز ھامىلە ئورنى)

图18.

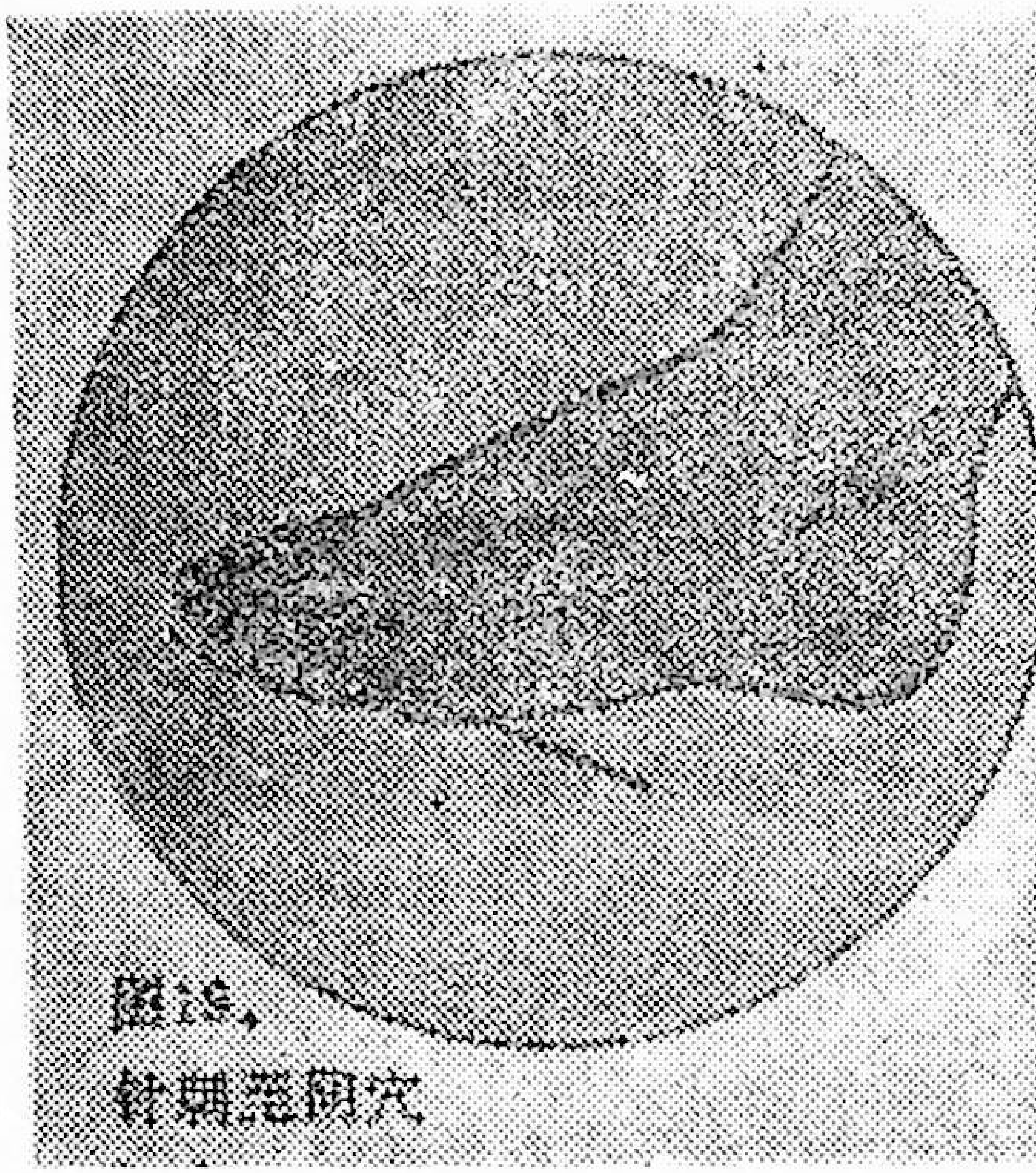
异常胎位纠正

18. نورمالسىز ھامىلە ئورنىنى تۈزەش.

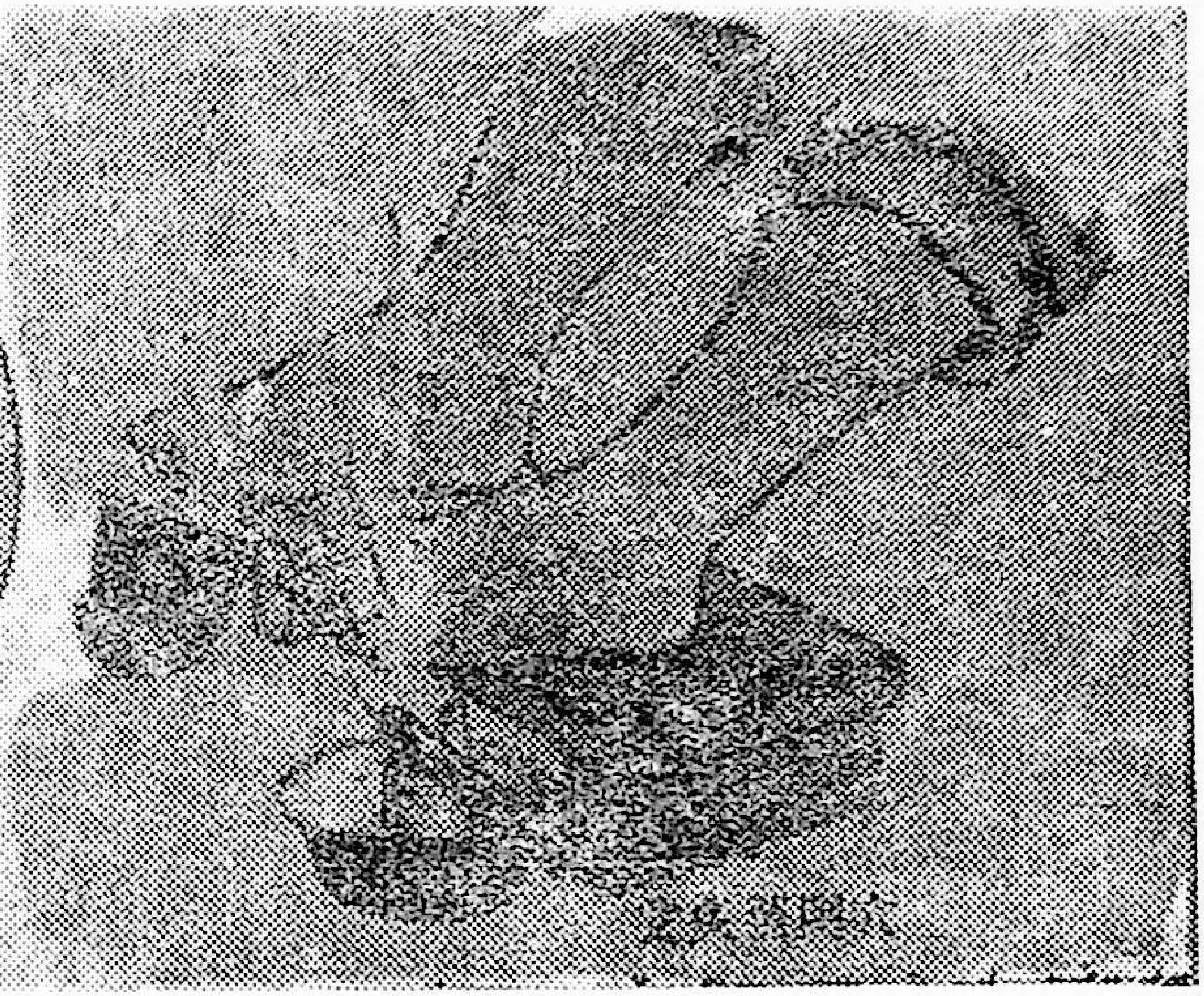


膝胸卧位

تىزىنى ئېگىپ مەيدىسىنى يەرگە تەككۈزۈپ يېتىش.



19- رەسىم. يىن پەللىسىگە يىگنە سانجىش



20 - رەسىم. يىن پەللىسىنى ئەمەن بىلەن داغلاش.

第二节　怎样做产前检查

1．问诊：做产前检查先要问明孕妇的年龄，最后一次月经日期，以往生孩子的情况，有无难产、出血史和慢性病如肝炎、结核、肾脏病、心脏病等，这次怀孕后有无心跳、气短、恶心、呕吐、头晕、腿肿、眼花和出血等情况。同时注意孕妇的身材，个子是否特别矮小（身高在150厘米以下），有无瘸子（跛子）、驼背、或者很厉害的罗圈腿。如有以上异常情况，要及时转到医院去检查。

2．腹部检查：让孕妇解小便后躺在床上，两腿弯起，做以下检查：

检查胎位四步手法

第一步：检查人站在孕妇右侧面向孕妇，用双手摸子宫底部，看子宫底的高低和怀孕的月份是否相符合（图21）。第二步：两手放于子宫的左右两边，摸胎儿的脊背、胳膊和腿在哪一边。脊背象块弯板平坦，和脊背对着的疙疙瘩瘩的部分就是胳膊和腿（图22）。

第三步：检查先露部分是胎头还是臀部。右手大拇指和食指分开在耻骨联合上方摸，如果摸到一个硬圆球，有浮球感，那就是胎头；如结摸到一个较软而大的东西，那就是臀（图23）。如果在耻骨上方摸不到胎头和臀，感觉是空的，而且肚子看上去横宽，应考虑是否横位。

第四步：检查先露部分是不是进入骨盆。初产妇多半在九个月左右，经产妇在十个月或临产前胎头就进入骨盆。检查者的脸转向孕妇的脚背方向，双手指尖向着下腹耻骨方向，手指顺着耻骨内侧摸下去，摸到先露部分不能摆动时，就是先露入盆了。如有浮动感，就是未入盆（先露就是指最先进入产道的胎体部分）（图24）。

3．怎样听胎心：怀孕五个月以后，用木听筒放在孕妇的腹部，就可以听到胎儿每分钟120～140次心跳的声音。如慢于110次／分或快于160次／分，属于不正常的，应请医生检查。正常胎位的心音在母体肚脐下左右方听得最清楚。如果是横位，胎心音在肚脐周围最清楚（图25）。

4．测量骨盆：方法同第一章第二节。

2 - بۆلۈم تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەكشۈرۈش قانداق ئېلىپ بېرىلىدۇ

1 - سوراپ دىئاگنوز قويۇش: تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەكشۈرۈشنى ياخشى ئىشلەش ئۈچۈن، ئالدى بىلەن ھامىلدار ئاياللىڭ يېشى، ئەڭ ئاخىرقى ھېيز كەلگەن كۈنى، بۇرۇنقى بالا تۇغۇش ئەھۋالى، قىيىن تۇغۇت بار - يوقلىقى، قاناش تارىخى ۋە سوزۇلما خاراكتېرلىق كېسەللىكلەر مەسىلەن: جىگەر ياللۇغى، تۇبېركولىيۇز، بۆرەك، يۈرەك كېسىلى قاتارلىقلار سورۇلىدۇ. بۇ قېتىم ھامىلدار بولغاندىن كېيىن، يۈرەك سوقۇش، ھاسىراش، كۆڭلى ئېلىشىش، قۇسۇش، بېشى قېيىش، پۇتى ئىششىش، كۆزى تورلىشىش، قاناش قاتارلىق ئەھۋاللار بار - يوقلىقىنى سوراپ بىلىش بىلەن بىللە ھامىلدار ئاياللىڭ بەدەن قۇرۇلۇشى ۋە يېنىك پاكارلىقى (ئېگىزلىكى 150 س م دىن تۆۋەن) تۇركۇر - تۇكۇر ئەمەسلىكى، دۈمچەكمۇ، پۇتلىرىنىڭ ئالمىشىپ كېتىشى ئېغىرمۇ بۇنىڭغا دىققەت قىلىش، ئەگەردە يۇقۇرىدىكى نورمالسىزلىق كۆرۈلسە ۋاقتىدا دوختۇرغا يۆتكەپ تەكشۈرتىش لازىم.

2 - قورساقنى تەكشۈرۈش: ھامىلدار ئاياللىنى كىچىك تەرەت قىلدۇرۇپ، ئاندىن

كارۋاتتا ياتقۇزۇپ، ئىككى پۇتىنى يىققاندىن كېيىن تۆۋەندىكى تەكشۈرۈشنى ئىشلەش،

1 - قەدەمدە، تەكشۈرگۈچى ھامىلدار ئايالنىڭ ئوڭ تەرىپىدە يۈزىنى ھامىلدار ئايالغا قارىتىپ تۇرۇپ ئىككى قولى بىلەن بالىياتقۇ تۆۋى قىسمىنى تۇتۇپ بالىياتقۇ تۆۋىنىڭ يۇقۇرى - تۆۋەنلىكى بىلەن ھامىلدارلىق ئاي كۈنىنىڭ ماس كېلىش - كەلمەسلىكىنى كۆرۈش لازىم (21 - رەسىم)

2- قەدەمدە: ئىككى قولىنى بالىياتقۇنىڭ ئوڭ - سول ئىككى تەرىپىگە قويۇپ، بالىنىڭ دۈمبە ئومۇرتقىسىنى سىلاپ، بىلەك ۋە پۇتىنىڭ قايسى تەرەپتە ئىكەنلىكىنى بىلىش لازىم. دۈمبە ئومۇرتقا قارىشىدىكى مونەك ئەگرى كەلگەن قىسمى بىلەك بىلەن پۇتتۇر (22 - رەسىم)

3 - قەدەمدە: ئالدىن كەلگەن قىسمىنىڭ ھامىلە بېشىمۇ ياكى ساغرىسى ئىكەنلىكىنى تەكشۈرۈش، ئوڭ قولىنىڭ باش بارمىقى ۋە كۆرسەتكۈچ بارماقلىرىنى ئايرىپ نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسىنىڭ ئۈستىگە قويۇپ بىر قاتتىق توپقا ئوخشاش نەرسىنى تۇتقاندا مىدىرلىسا ئۇ ھامىلىنىڭ بېشى بولىدۇ. ئەگەردە يۇمشاق ھەم چوڭ نەرسە تۇتۇلسا ئۇ ساغرىسى بولىدۇ. (23 - رەسىم)

يەنە نومۇس سۆڭىكىنىڭ ئۈستىدىن ھامىلە بېشى بىلەن ساغرىسىنى تۇتالماي بوشلۇقنى ھىس قىلساق شۇنداقلا قوسىقى توغرىسىغا كەڭ كۆرۈلسە، ھامىلىنىڭ توغرىسىغا كەلگەنلىگىنى ئويلىشىش لازىم.

4 - قەدەمدە: ئالدىن كەلگەن قىسمىنىڭ داسقا كىرگەن - كىرمىگەنلىگى تەكشۈرۈلىدۇ. دەسلەپكى ھامىلدار ئاياللارنىڭ كۆپىنچىسى 9 ئاي ئەتراپىدا، داۋاملىق تىزغۈپ تۇرغان ئاياللاردا 10 ئايدا تۇغۇشتىن بۇرۇن ھامىلە بېشى داسقا كىرىدۇ. تەكشۈرگۈچى يۈزىنى ھامىلدار ئايالنىڭ پۇتى تەرەپكە قارىتىپ، ئىككى قولىنىڭ بارماق ئۇچلىرىنى قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمىدىن نومۇس سۆڭەك تەرەپكە قارىتىپ، قول بارماقلىرىنى نومۇس سۆڭەك ئىچكى تەرەپكە قارىتىپ تۇتۇپ كەلگەندە، ئالدىن كەلگەن قىسمى مىدىرلىمىسا ئۇ چاغدا ئالدىن كەلگەن قىسمى داس ئىچىگە كىرىپ بولغان بولىدۇ. ئەگەردە مىدىرلاپ تۇرسا داس ئىچىگە كىرمىگەن بولىدۇ. (ئالدىن كەلگەن قىسمى دىگىنىمىز تۇغۇت يولىغا ئالدى بىلەن كىرگەن ھامىلە تېنىنىڭ بىر قىسمىغا ئېيتىلىدۇ). (24 - رەسىم)

3 - ھامىلىنىڭ يۈرەك سوقۇشى قانداق ئاڭلىنىدۇ.

هامىلدار بولۇپ 5 ئايدىن كېيىن، ياغاچ تىڭشىغۇچنى هامىلدار ئايالنىڭ قور-
ساق قىسمىغا قويسا هامىلىنىڭ مىنۇتىغا 140 - 120 قېتىم سوققان يۈرەك ئاۋازىنى
ئاڭلىغىلى بولىدۇ. ئەگەردە مىنۇتىغا 110 قېتىمدىن ئاستا ياكى 160 قېتىمدىن تېز بولسا
نورمالنى بولمايدۇ. بۇ چاغدا دوختۇرنى چاقىرتىپ تەكشۈرتىش لازىم. نورمالنى ها-
مىلىنىڭ يۈرەك ئاۋازى ئانىنىڭ ئاستىنىنىڭ كىندىك ئوڭ - سول تەرىپىدە ئەڭ ئېنىق
ئاڭلىنىدۇ. ئەگەردە توغرىسىغا كەلگەن بولسا هامىلە يۈرەك ئاۋازى كىندىك ئەتراپىدا
ئەڭ ئېنىق بولىدۇ. (25 - رەسىم)

4 - داسىنى ئۆلچەش: ئۇسۇلى 1 - باپ 2 - بۆلۈمدىكىگە ئوخشاش

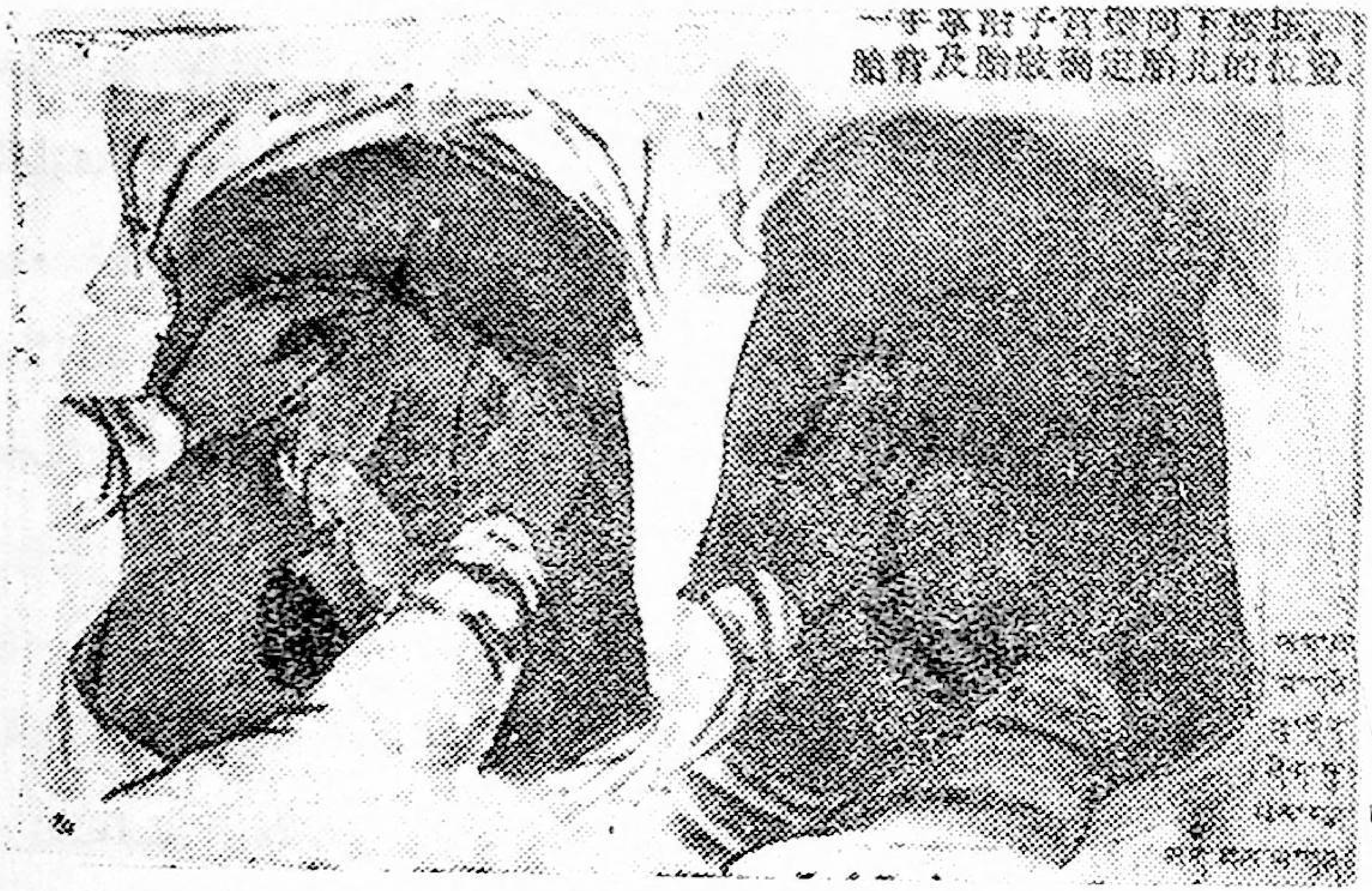
检查胎位四步手法

ھامىلىنى قول بىلەن تەكشۈرۈشنىڭ 4 باسقۇچى

图22.用一掌手平放于子宫一侧，以另一手掌沿子宫壁向下按压，扪及胎背及胎肢确定胎儿的位置。

图21.
用两手掌的尺侧缘摸宫底的高度，并确定在子宫底部是胎儿哪一部分。

21 - رەسىم:
ئىككى ئالقاننىڭ
بىلەك سۆڭەك تەرەپ
گىرۋىگى بىلەن بالى-
ياتقۇ تۈۋىنىڭ يۇقۇ-
رى - تۆۋەنلىكىنى
سىلاپ، ھامىلىنىڭ
بالىياتقۇ تۈۋىنىڭ
قايسى تەرىپىدە ئىكەنلى-
كىنى مۇقىملاشتۇرۇش.



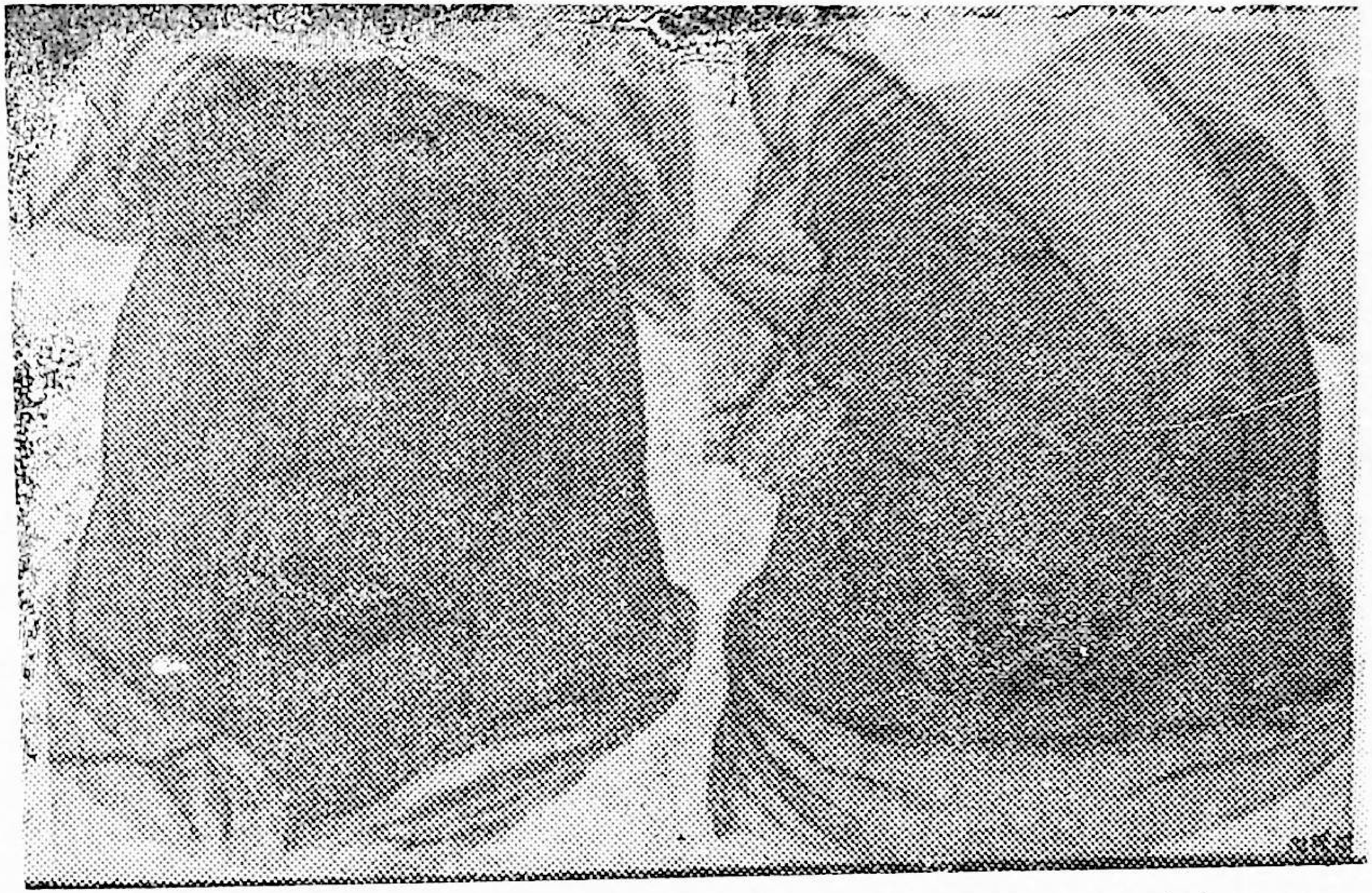
22-رەسىم.
بىر قولىنى
بالىياتقۇ-
نىڭ بىر
تەرىپىگە
قويۇپ
يەنە بىر
قولى بىلەن
بالىياتقۇ
تېمىنى بويلاپ تۆۋەنگە قارىتىپ سىلاپ باسسا، ھامىلىنىڭ مۈرىسى
ۋە ھامىلە پۇت قوللىرىنىڭ ئورنىنى مۇقىملاشتۇرغىلى بولىدۇ.

图24.将两手四指放在先露部两侧往下压，进一步确诊先露入盆的程度。

图23.

右手放在耻骨联合上部，确定先露是那一部分，并握住先露部了解先露入盆情况。

23 - رەسىم: ئوڭ قولىنى نومۇس سۆڭەك بىرلاشمىسىنىڭ ئۈستى قىسمىغا قويۇپ، قايسى قىسمىنىڭ ئالدىن كەلگەنلىكىنى مۇقىملاشتۇرۇپ، ئالدىن كەلگەن قىسمىنىڭ داسقا كىرىش ئەھۋالىنى ئىگەللەش.

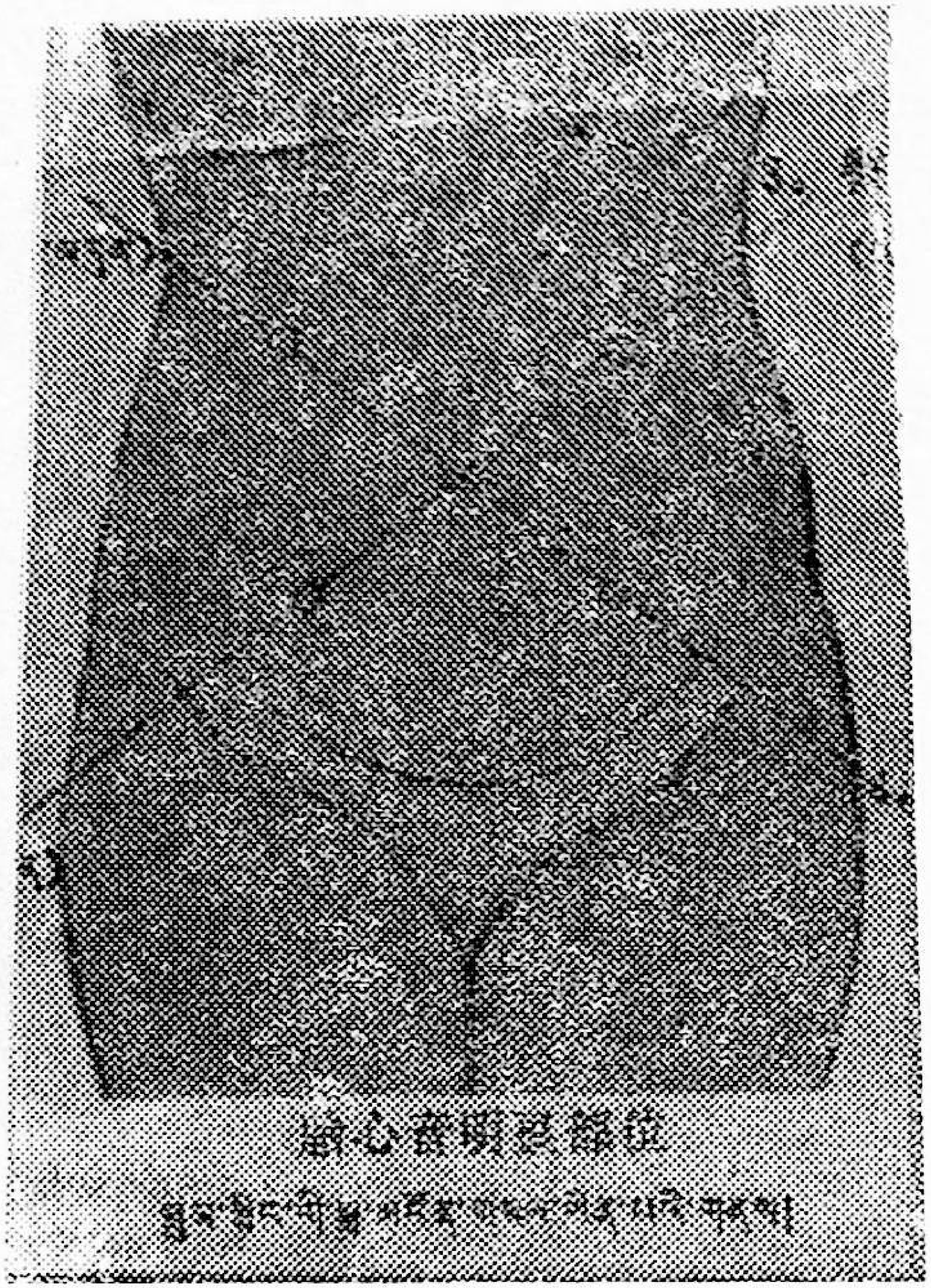


24 - رەسىم. ئىككى قولىنىڭ 4 بارمىقىنى ئالدىن كەلگەن قىسمىنىڭ ئىككى تەرىپىگە قويۇپ تۆۋەنگە بېسىپ بېرىپ بىر قەدەم ئىلگىرىلىگەن ھالدا ئالدىن كەلگەن قىسمىنىڭ داسقا كىرىش دەرىجىسىنى مۇقىملاشتۇرۇش.

图25.

1.臀先露（右骶前）

25 - رەسىم ① ساغرىسى ئالـ
دىن كېلمىش (ئوڭ توققۇز كۆز
ئالدى)



3.臀先露（左骶前）

③ ساغرىسى ئالدىن كې
لمىش (سول توققۇز كۆز
ئالدى)

2.头先露（右枕前）

② باش ئالدىن كېلمىش (ئوڭ
گەجگىسىنىڭ ئالدى)

4.头先露（左枕前）

④ باش ئالدىن كېلمىش
(سول گەجگىسىنىڭ ئالـ
دى)

ھامىلىنىڭ يۈرەك ئاۋازىنى ئاڭلىغاندا ئېنىق ئاڭلىنىدىغان نۇقتىلار

第三节　怎样计算预产期

预产期（该生孩子的日期）计算方法是由最后来经的日期月份减三或加九，日数加七。比如，最后来月经是九月十五日，从九月减三为六月，十五加七为二十二日，算出的预产期是明年六月二十二日。如果月数少，不够减三，就在月数上加九。比如最后来月经是一月二十五日，预产期就是十月三十二日，但因日数超过三十天，所以应是下月二日，也就是十一月二日。如果孕妇记的是阴历，可用阴历日期加上九个月零十五天，就算出阴历预产期。如果怀的是"暗胎"（就是在喂奶期间，月经还没有来又怀孕了），可由孕妇感到胎动（四个月左右）的时候计算。同时也可根据子宫底的高低来预算孕妇的怀孕月份。怀孕三个月，子宫底在耻骨联合上两三横指。怀孕四个月，宫底在脐和耻骨联合之间。怀孕五个月，宫底在肚脐下约两横指。怀孕七个月，宫底在肚脐上两三横指。怀孕八个月，宫底在剑突（心口窝）和肚脐中间。怀孕九个月，宫底在剑突下。怀孕十个月，因胎头入盆，宫底又下降到剑突下两横指的地方（图２６）。

3 - بۆلۈم ئاي كۈنى قانداق ھېساپلىنىدۇ

ئاي كۈنىنى (بالا تۇغۇلىدىغان كۈنىنى) ھېساپلاش ئۇسۇلىدا ئەڭ ئاخىرقى ھەيزكەلگەن ئېيىدىن 3 نى ئېلىپ ياكى 9 نى قوشۇپ، كۈن سانىغا 7 نى قوشىمىز. مەسىلەن: ئەڭ ئاخىرقى ھەيز 9 - ئاينىڭ 15 - كۈنى كەلگەن بولسا، 9 ئايدىن 3 نى ئالساق 6 ئاي قالىدۇ. 15 كۈنگە 7 كۈننى قوشساق 22 كۈن چىقىدۇ. تۇغۇدىغان ئاي - كۈنى كېلەر يىلى 6 - ئاينىڭ 22 - كۈنى ھېساپلىنىدۇ. ئەگەر ئاي سانى ئاز بولۇپ، 3 نى ئېلىشقا يەتمىسە، ئاي سانىغا 9 نى قوشىمىز مەسىلەن: ئەڭ ئاخىرقى ھەيز 1 - ئاينىڭ 25 - كۈنى كەلگەن بولسا تۇغۇدىغان كۈنى 10 - ئاينىڭ 32- كۈنى بولىدۇ. لېكىن كۈن سانى 30 كۈندىن ئېشىپ كەتكەن بولسا كېلەر ئاينىڭ 2 - كۈنى يەنى 11 - ئاينىڭ 2 - كۈنى ھېساپلىنىدۇ. ئەگەر ھامىلدار ئايالنىڭ ئېسىدە قېلىشچە ئاي ھېساۋىدىكى كالېندار بويىچە بولسا، كالېندار كۈن سانىغا 9 ئاي 15 كۈننى قوشۇش لازىم. ئاندىن كالېندار بويىچە ئاي كۈنىنى ھېساپلاشقا بولىدۇ. ھامىلدار بولغان ۋاقىت (بالا ئىمتىۋاتقان ۋاقىت ۋە ھەيز كەلمەي تۇرۇپ ھامىلدار بولۇپ

قالغان) بىلمەي قالسا ھامىلدار ئايال (4 ئاي ئەتراپىدا) ھامىلىنىڭ مىدىرلىغىنىنى سەزگەن ۋاقىتتىن باشلاپ ھېساپلىسا بولىدۇ. شۇنىڭ بىلەن بىرگە يەنە بالىياتقۇ تۆۋىنىڭ يۇقۇرى - تۆۋەنلىگىگە ئاساسلىنىپ ھامىلدار بولغان ئاي كۈنىنى ھېساپلىسا بولىدۇ ھامىلدار بولۇپ 3 ئايدا بالىياتقۇ تۆۋى نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسىدىن ئىككىلىك ئۈستىدە بولىدۇ. ھامىلدار بولۇپ 4 ئايدا بالىياتقۇ تۆۋى كىندىك بىلەن نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسىنىڭ ئوتتۇرىسىدا. ھامىلدار بولۇپ 5 ئايدا بالىياتقۇ تۆۋى كىندىكتىن ئىككىلىك تۆۋەن، ھامىلدار بولۇپ 7 ئايدا بالىياتقۇ تۆۋى كىندىكتىن ئۈچلىك يۇقۇرى، ھامىلدار بولۇپ 8 ئايدا بالىياتقۇ تۆۋى خەنجەر سىمان ئۆسۈكچە بىلەن كىندىك ئوتتۇرىسىدا. ھامىلدار بولۇپ 9 ئايدا بالىياتقۇ تۆۋى خەنجەرسىمان ئۆسۈكچە ئاستىدا. ھامىلدار بولۇپ 10 ئايدا ھامىلە بېشى داسقا كىرىدۇ. بالىياتقۇ تۆۋى يەنىلا تۆۋەنلەپ خەنجەرسىمان ئۆسۈكچىدىن ئىككىلىك تۆۋەنلەيدۇ.

(26 - رەسىم)

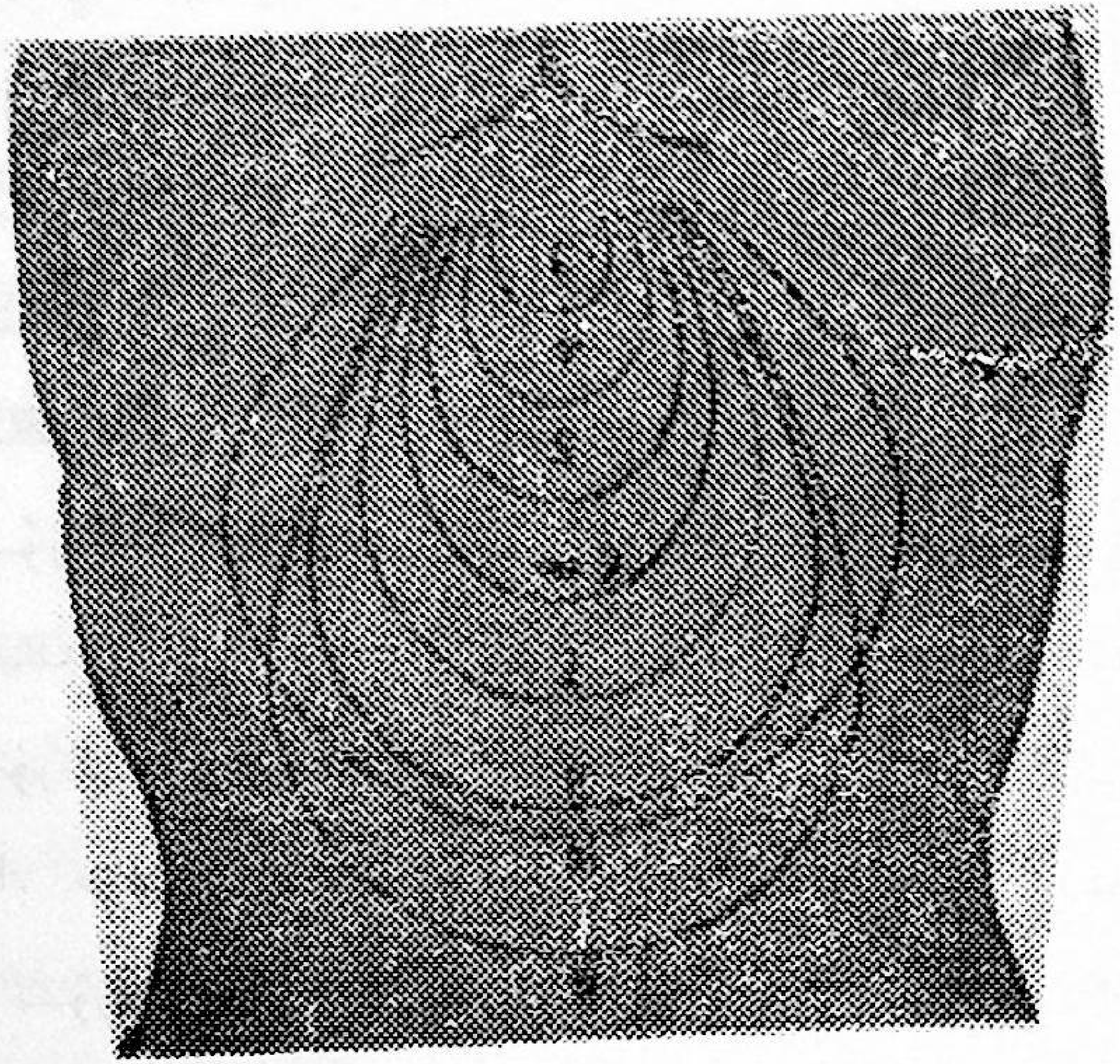


图26.　　妊娠子宫变化

26 - رەسىم: ھامىلدارلىقتىكى بالىياتقۇنىڭ ئۆزگىرىشى.

第四章　接　生

第一节　分娩预兆

孕妇临产前往往有先兆症状：孕妇觉得上腹部轻松了，由于儿头的入盆，压迫膀胱，产妇有尿频、腰酸的感觉。子宫一阵阵的发硬，肚子坠疼，尤其是夜间，常常有这种情况。阴道流出少量的血液和粘液，俗称“见红”。“见红”后２４小时往往就开始临产，宫缩逐渐加强，间隔时间变短，持续时间延长，子宫口逐渐开大并有解大便的感觉，外阴鼓，这就是快要临产了。

分娩一般分三个过程（产程）：

从有规律的宫缩开始到宫口开全，叫第一产程；从子宫口开全到胎儿娩出叫第二产程约２小时；从胎儿娩出到胎盘排出叫第三产程约３０分钟。分娩所要的时间各人不一，一般初产妇总产程不超过２４小时，经产妇不超过１２小时。

٥ - باپ: تۇغۇت قوبۇل قىلىش

1 - بۆلۈم تۇغۇتنىڭ ئالدىدىكى ئالامەتلىرى

ھامىلدار ئايالدا تۇغۇشنىڭ ئالدىدا بولىدىغان ئالدىن ئالامەتلىرى:

ھامىلدار ئايال يۇقۇرى قورساق قىسمىنىڭ يەڭگىللەپ قالغانلىقىنى ھېس قىلىدۇ. بالا بېشى داسقا كىرگەندە قوۋۇقنى باسقانلىقتىن، سۈيدۈك قىستاش. بەل سىقىراش ئالامەتلىرى سېزىلىدۇ. بالىياتقۇ بىردەم - بىردەم قاتتىقلىشىدۇ. قورسىقى چىڭقىلىپ ئاغرىيدۇ، بولۇپمۇ كېچىسى بۇ خىل ئەھۋال داۋاملىق كۆرىلىدۇ. جىنسى يولدىن ئاز مىقداردا قان بىلەن شىلىمشىق سۇيۇقلۇق چىقىدۇ. بۇ «قىزىل كۆرۈش» دېيىلىدۇ. قىزىل كۆرۈپ 24 سائەتتە بالىياتقۇنىڭ قىسقىرىشى تەدرىجى كۈچىيىپ، ئارىلىق ۋاقتى قىسقىراپ، داۋاملىشىش ۋاقتى ئۇزۇرايدۇ. بالىياتقۇ ئاغزى تەدرىجى كېڭىيىپ چوڭ تەرەت قىلىش سىزىمى بولىدۇ. تاشقى جىنسى ئەزا كۆپىدۇ، بۇ ۋاقىتتا بالا تېزدىنلا تۇغۇلىدۇ.

تۇغۇت ئادەتتە 3 جەريانغا بۆلىنىدۇ (تۇغۇت جەريانى):

بالىياتقۇنىڭ رېتىملىق قىسقىرىشىدىن باشلاپ، بالىياتقۇ ئاغزى تولۇق ئېچىلغانغا قەدەر بولغان جەريان 1 - تۇغۇت جەريانى. بالىياتقۇ ئاغزى تولۇق ئېچىلغاندىن تارتىپ ھامىلە تۇغۇلغانغا قەدەر بولغان جەريان 2 - تۇغۇت جەريانى بولۇپ، تەخمىنەن 2 سائەت كېتىدۇ. ھامىلە تۇغۇلغاندىن تارتىپ بالا ھەمرىيى چۈشكەنگە قەدەر بولغان جەريان 3 - تۇغۇت جەريانى بولۇپ، 30 مىنۇت كېتىدۇ. تۇغۇتقا كېتىدىغان ۋاقىت ھەممىلا كىشىدە ئوخشاش بولمايدۇ. ئادەتتە دەسلەپكى تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ ئومۇمىي تۇغۇت جەريانى 24 سائەتتىن ئاشمايدۇ. داۋاملىق تۇغۇپ تۇرغان ئاياللاردا 12 سائەتتىن ئاشمايدۇ.

第二节　临产前的准备工作

（一）产家的准备：　让产妇准备好卫生纸和婴儿的被褥、衣服和尿布等。如果是冬季，房子里要生火，烧好开水备用。并在床上或炕上铺上油布或塑料布。

（二）接生员的准备：

1．接生用具的准备：

①产包：　产包的内容物有：包皮一块，中单一块，小治疗巾四块，纱布二块，脐带卷一个（内包有脐线二根，开口纱一块），棉签二根，普镊一把，剪刀一把，止血钳二把，弯盆一个，婴儿吸痰器一个，导尿管一根，手套一付。

②脸盆一个。③刷子一把（刷手用）。④油布一张。⑤消毒药品：酒精、碘酒（消毒脐带断端用）。来苏、新洁尔灭、红汞（消毒外阴和泡手用）（图２７、２８、２９）。1毫升（约半调羹）来苏或新洁尔灭加水1000毫升（约２中号茶缸水）。

２．产包的消毒：

接生前产包的消毒是新法接生的一个重要环节，必须严格遵守。消毒方法有以下几种，

①蒸法：　把产包、脐带包、棉球和锦签放入钢精锅内用水蒸。一般蒸１～２小时左右（图３０）。

②高压消毒法：把产包、脐带包、棉球、剪子镊子等，放在高压锅内用高压消毒，一般自动排气三次后达到消毒目的（图３１）。

如遇见急产来不及消毒的情况下，可以将剪子、止血钳、镊子进行煮沸或用酒精点着烧五分钟左右。

产包消毒后要放在阳光下晒干，但不能打开。消毒后如果一周未用，要重新消毒。

３．注意个人卫生：要剪指甲、戴帽子、口罩、洗手，并严密观察宫缩和胎心情况，随时准备接生。如遇异常情况不能处理的要及时转院。

（三）肛门检查（也叫直肠检查）：目的是看子宫口开大多少？胎膜鼓不鼓，胎头高不高。

检查方法：右手食指戴上一个橡皮指套，沾上肥皂水或油，由肛门内轻轻伸入向前上方探摸，如果摸到一个小圆口，周围有高出的一个棱就是子宫口，一般子宫口开大到10厘米，摸不到边时就为子宫口开全了（图３２）。

接生员不要把手随便伸入产妇阴道里去乱抓乱摸，以免引起感染。肛查一般也不超过三次。

2 - بۆلۈم تۇغۇتتىن بۇرۇنقى تەييارلىق خىزمىتى

1 - ئانىلىنىڭ تەييارلىقى: تۇغقۇچى ئايالغا تازىلىق قەغىزى، بوۋاقنىڭ يوتقان - كۆرپىسى، كىيىم - كېچىكى ۋە سۈيدۈك لاتىسى قاتارلىقلارنى تەييارلاشقا ئۈندەش لازىم. ئەگەر قىش پەسلى بولسا ئۆيگە ئوت قالاش، ئېھتىيات ئۈچۈن قايناقسۇ قاينىتىپ قويۇش. كارىۋات ئۈستىگە (سىزپىغا) كېلىيونكا ياكى سولياۋ رەخت يېيىپ قويۇش لازىم.

2 - تۇغۇت ئانىسىنىڭ تەييارلىقى:

1) تۇغۇتقا ئىشلىتىدىغان ئەسۋاپلارنى تەييارلاش.

① تۇغۇت بوقچىسى: تۇغۇت بوقچىسى ئىچىدە تۇغۇت يوپۇقى بىر پارچە، ئوتتۇرا هال كىرلىك بىر پارچە، داۋالاش ياغلىقى 4 پارچە، داكا 2 پارچە، كىندىك ئورىغۇچ 1 دانە، (ئۇنىڭ ئىچىدە كىندىك باغلايدىغان يىپ 2 پارچە، ئاغزى ئېچىلغان داكا بىر پارچە)، ئۇزۇن پاختا شارچىكى 2 پارچە، ئادەتتىكى موچىن 1 دانە، قايچا 1 دانە، قان توختاتقۇچ قىسقۇچ 2 دانە، بۆرەكچە قايچا 1 دانە، بالغەمنى سۈمۈرگۈچى ئەس-

ۋاپ 1 دانە، سۈيدۈك تارتىش نەيچىسى 1 دانە، پەلەي بىر جۈپ قاتارلىقلار بار.

② يۈز يۇيىدىغان داس بىر دانە، ③ چوتكا 1 دانە (قولنى چوتكىلايدىغان)، ④ كلېيونكا بىر پارچە، ⑤ دېزىنفېكسىيە قىلىدىغان دورىلاردىن: ئىسپىرت، يود (كىندىكنى كەسكەن ۋاقىتتا ئىشلىتىلىدۇ)، لىزول، بىرومو - گىرامىنۇم، مېركۇروخروم، (تاشقى جىنسى ئەزا دېزىنفېكسىيە قىلىنىدۇ ۋە قولنى چىلاشقا ئىشلىتىلىدۇ)، (27 - 28 - 29 - رەسىم) 1 م ل لىزۇل ياكى بىرومو - گىرامىنومغا 100 م ل سۇ قوشۇلىدۇ.

2 - تۇغۇت بوقچىسىنى دېزىنفېكسىيە قىلىش:

تۇغۇت قوبۇل قىلىشتىن بۇرۇن تۇغۇت بوقچىسىنى دېزىنفېكسىيە قىلىش — يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىشتىكى ئەڭ مۇھىم ھالقا. بۇنىڭغا قاتتىق بوي سۇنۇش لازىم.

دېزىنفېكسىيە قىلىش ئۇسۇلى تۆۋەندىكى بىر قانچە خىلدىن ئىبارەت.

① پارلاندۇرۇش ئۇسۇلى: تۇغۇت بوقچىسى، كىندىك تاڭغۇچ، پاختا شارچىسى بىلەن پاختا پىلتىگۇچ ئالىيومىن كورىنىڭ ئىچىگە سېلىنىپ سۇ بىلەن پارلاندۇرۇلىدۇ. ئادەتتە 2 - 1 سائەت ئەتراپىدا پارلاندۇرسا بولىدۇ. (30 - رەسىم)

② يۇقۇرى بېسىمدا دېزىنفېكسىيەلەش ئۇسۇلى: تۇغۇت بوقچىسى، كىندىك تاڭ-
ماق، پاختا شارچىسى، قايچا، موچەن قاتارلىقلار يۇقۇرى بېسىملىق قازاننىڭ ئىچىگە
سېلىنىپ يۇقۇرى بېسىمدا دېزىنفېكسىيە قىلىنىدۇ. ئادەتتە ھاۋا ئۆزلىگىدىن 3 قېتىم
چىقىرىلغاندىن كېيىن دېزىنفېكسىيەلەش مەقسىتىگە يېتىلىدۇ. (31 - رەسىم).

ئەگەردە جىددى تۇغۇتقا يولۇقۇپ دېزىنفېكسىيە قىلىشقا ئۈلگۈرەلمىگەندە، قايچا،
قان توختاتقۇچى، قىسقۇچ موچەن قاتارلىقلارنى قايناتسا ياكى ئىسپىرت بىلەن 5 مى-
نۇت ئەتراپىدا كۆيدۈرۈلسە بولىدۇ. تۇغۇت بوقچىسىنى دېزىنفېكسىيەلىگەندىن كېيىن
كۈن نۇرىغا سېلىپ قۇرۇتۇش، لېكىن ئىچىۋەتمەسلىك لازىم. دېزىنفېكسىيەلەنگەندىن كې-
يىن ئەگەر بىر ھەپتىگىچە ئىشلىتىلمىگەن بولسا باشقىدىن دېزىنفېكسىيەلەش لازىم.

③ شەخسى تازىلىققا دىققەت قىلىش: تىرناقلىرىنى ئېلىپ، دوختۇر بۆكىنى كى-
يىش، ماسكا تاقاش، قولىنى يۇيۇش ھەم بالىياتقۇنىڭ قىسقىرىشى بىلەن ھامىلىنىڭ
يۈرەك ئەھۋالىنى قاتتىق كۆزىتىپ ۋاقتىدا تۇغدۇرۇشقا تەييارلىنىش، ئەگەر نورمالسىز-
لىق ئەھۋالغا يولۇقۇپ بىر تەرەپ قىلالمىغاندا ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا يۆتكەش لازىم.

3) سوڭدىن تەكشۈرۈش: (توغرا ئۈچەيدىن تەكشۈرۈش دەپمۇ ئاتىلىدۇ) بۇنىڭدىكى

مەقسەت بالىياتقۇ ئاغزىنىڭ قانچىلىك چوڭلۇقتا ئېچىلغانلىقىنى، ھامىلىنىڭ قاپلىق ياكى قاپلىق ئەمەسلىكىنى، ھامىلە بېشىنىڭ ئېگىز ياكى ئەمەسلىكىنى تەكشۈرۈپ كۆرۈشتىن ئىبارەت.

تەكشۈرۈش ئۇسۇلى: ئوڭ قولنىڭ كۆرسەتكۈچ بارمىقىغا بىر دانە بارماق پەلەينى كىيىپ سوپۇن سۈيى بىلەن يۇيۇپ ياكى مايلىغاندىن كېيىن سوڭ ئىچىگە ئاستا - ئاستا سېلىپ تۇتقاندا بىر كىچىك يۇمىلاق ئېغىز قولغا ئۇرۇلۇپ ئەتراپىدىن كۆتىرىلىپ چىققان بىر گىرۋەك بولسا مانا بۇ بالىياتقۇ ئاغزى بولىدۇ. ئادەتتە بالىياتقۇ ئاغزى 10 م ل ئېچىلىدۇ، ئەتراپىنى تۇتۇپ بىلەلمىسەك ئۇ چاغدا بالىياتقۇ ئاغزى تولۇق ئېچىلغان بولىدۇ. (32 - رەسىم).

يۇقۇملىنىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن تۇغۇت ئانىسى قولىنى قالايمىقان تۇققۇچى ئايالنىڭ جىنسى يولىغا سېلىپ تۇتۇپ سىلىماسلىق لازىم. سوڭدىن تەكشۈرۈش ئادەتتە 3 قېتىمدىن ئاشماسلىق لازىم.

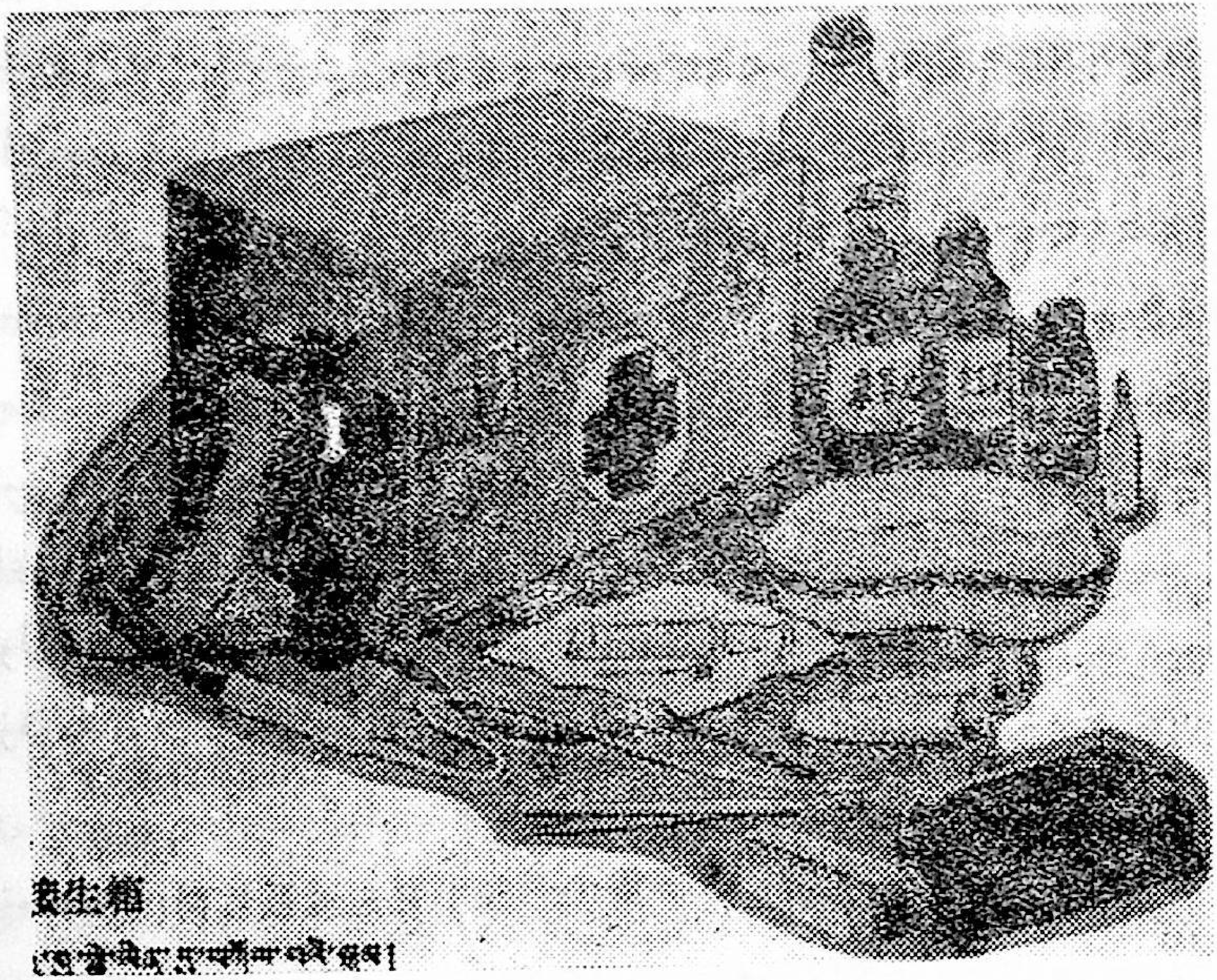


图27. 接生箱

27 - رەسىم: تۇغۇت قوبۇل قىلىش ساندۇقى.

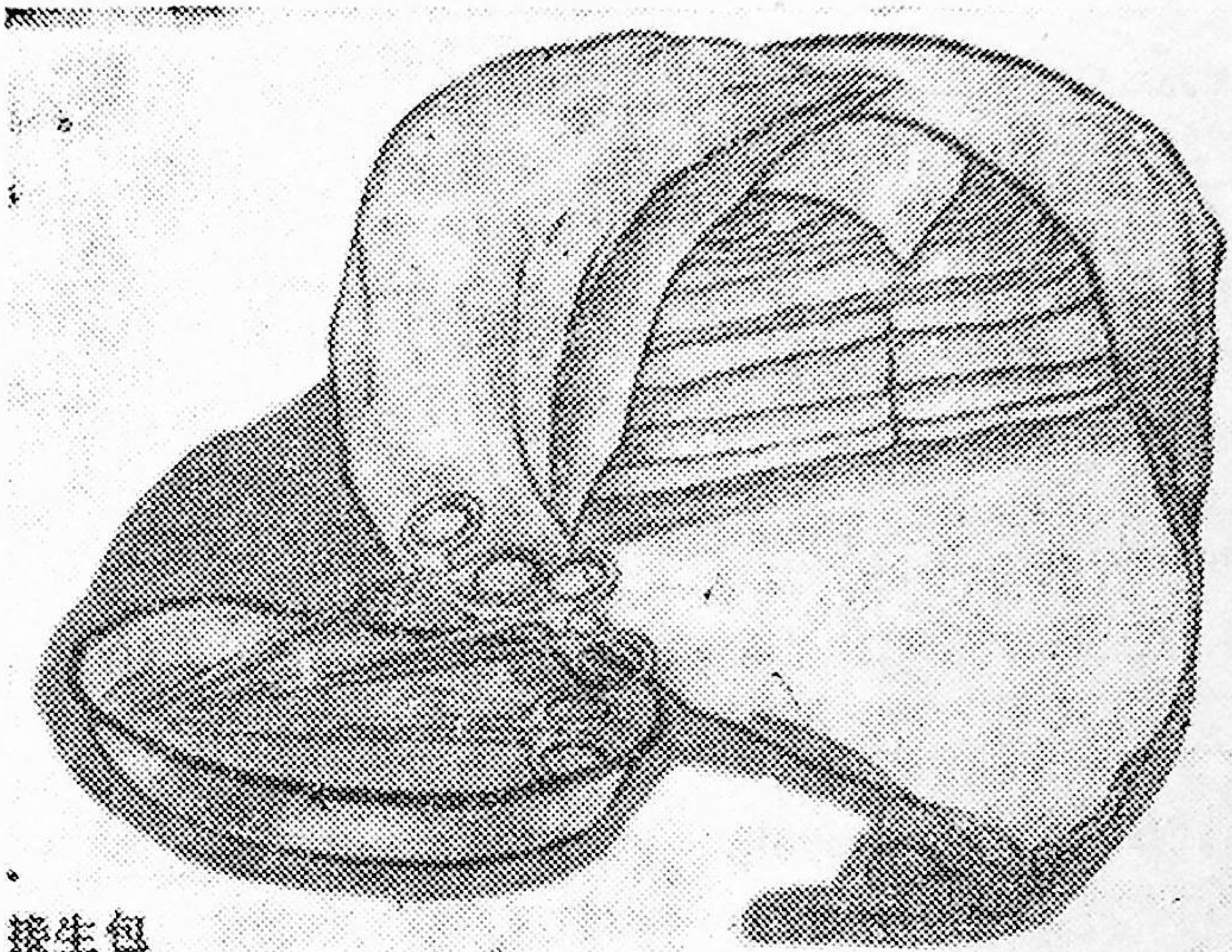


图28. 接生包

28 - رەسىم: تۇغۇت قوبۇل قىلىش بوقچىسى.

脐带卷的使用方法

29 - رەسىم: كىندىك باغلىغۇچنى

ئىشلىتىش ئۇسۇلى

بۇ يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش-
تىكى بىر خىل قوشۇمچە ئۇسۇل. ئۇنى
چەت يىراق رايونلاردا تۇغۇت ئانىسى
بولمىغان ئەھۋالدا ھامىلدارلار تۇققان ۋاق-
تىدا ئۆزى ئىشلىتىدۇ. ئۇنىڭ ئىچىدە
بىنت بىر دانە، كىندىك داكىسى بىر
پارچە. كىندىك باغلايدىغان يىپ 2 دانە
داكا ئىككى پارچە. پاختا پىلتىگۈچ 2
پارچە بولىدۇ. بۇنى ياخشى ئوراپ دې-
زىنفىكسىيە قىلىپ ئىشلىتىش لازىم.

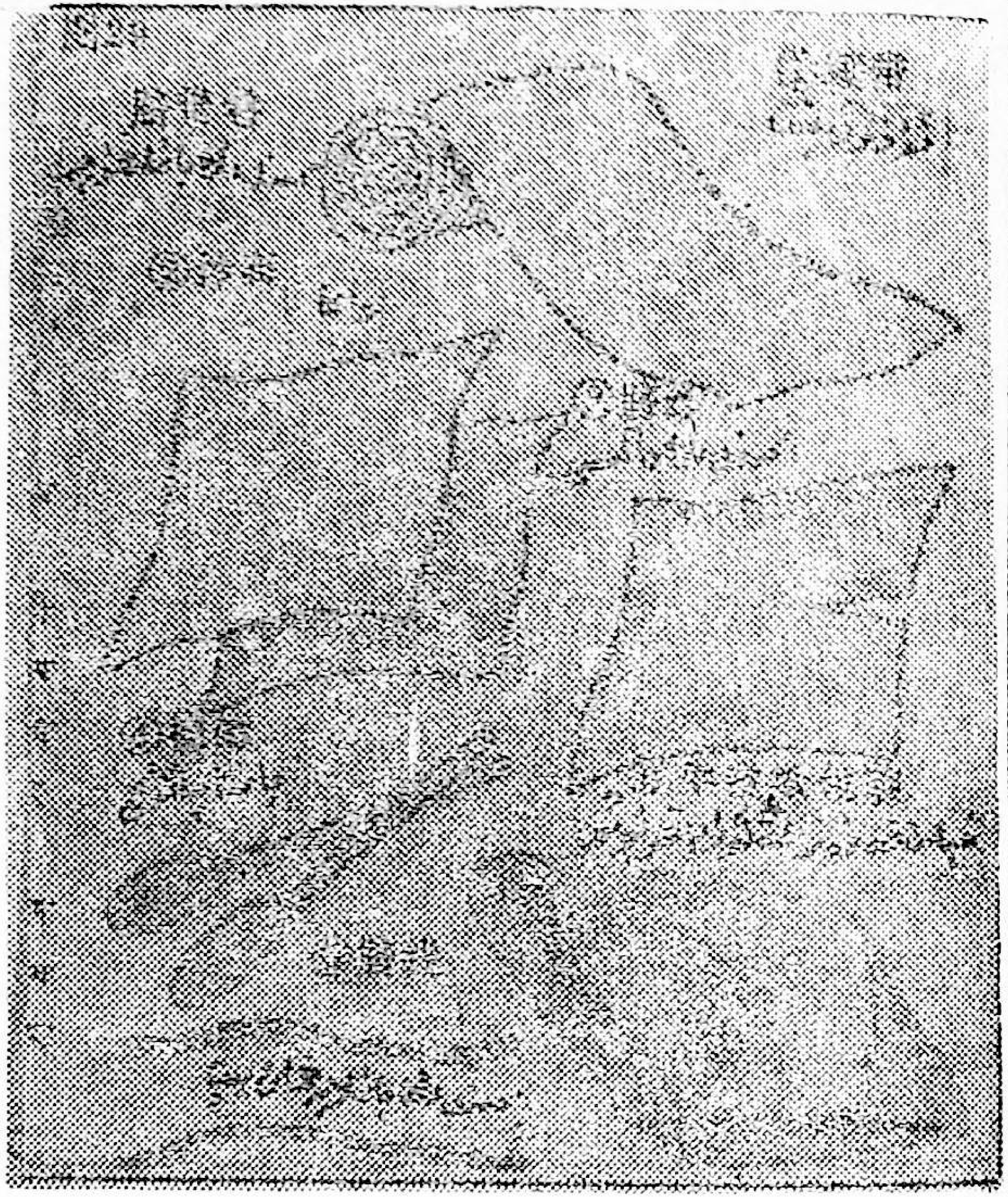


图30

煮沸消毒

30 - رەسىم: قاينىتىپ دېزىنفېكسىيەلەش.

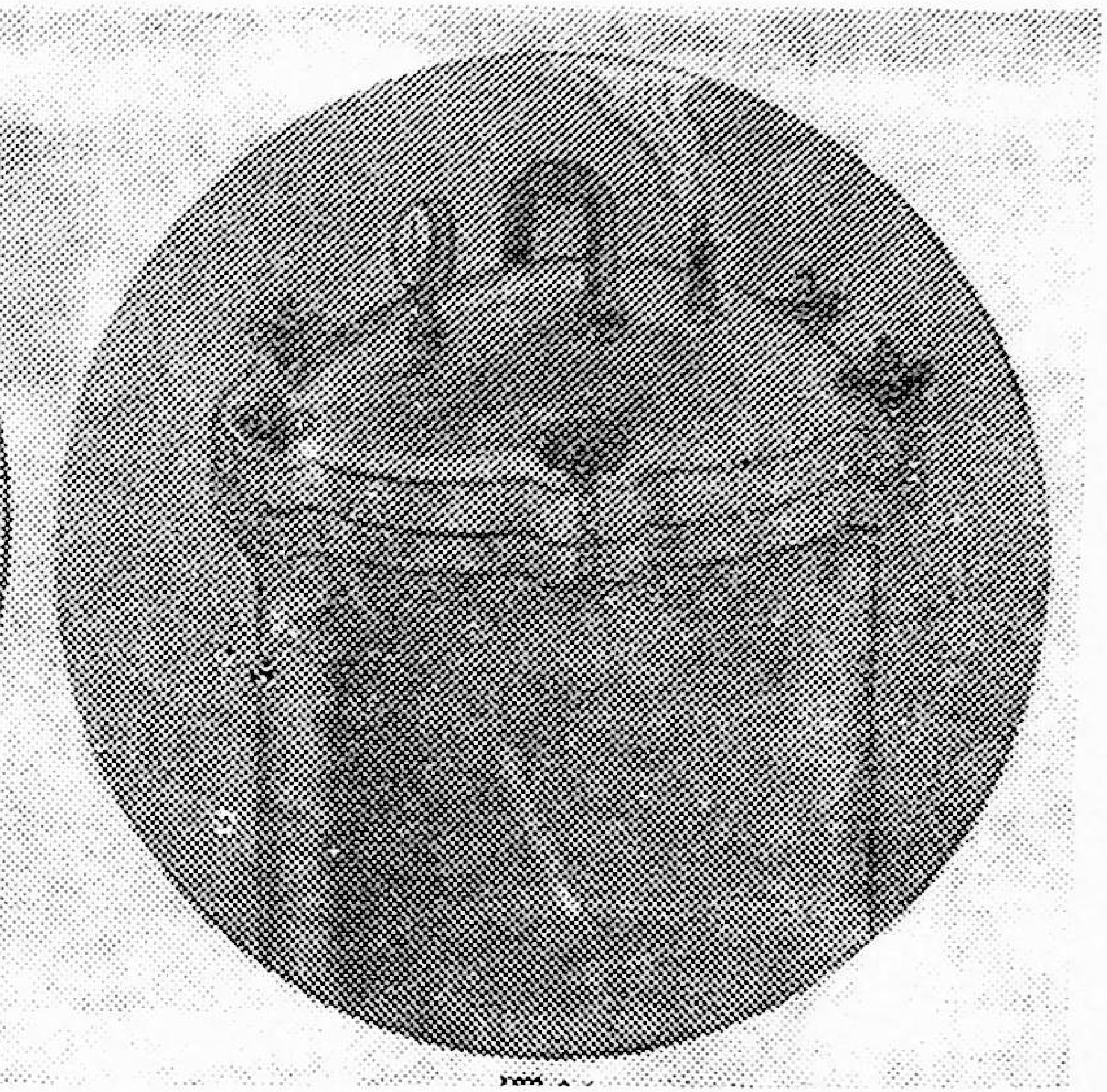
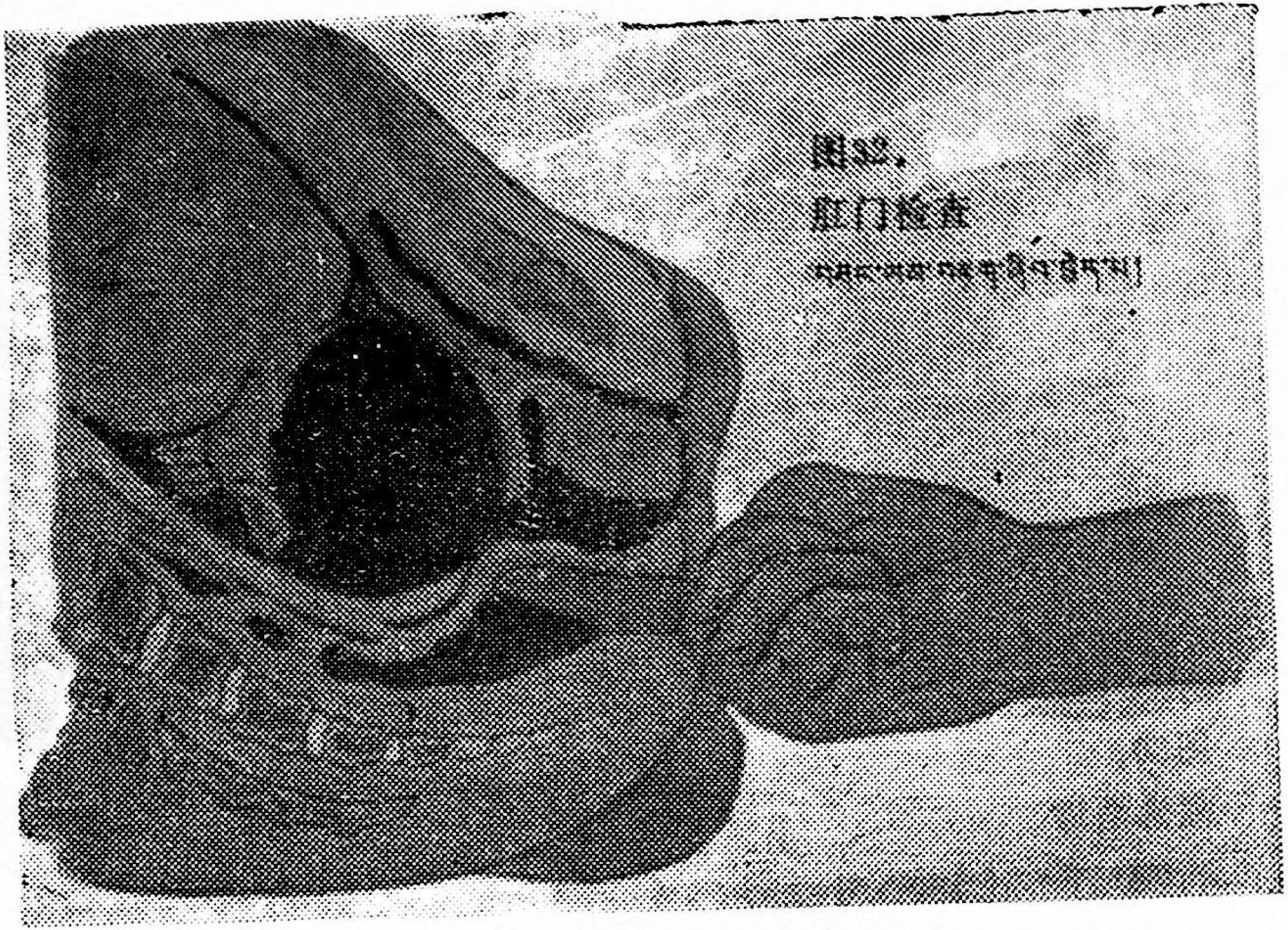


图31.

高压消毒

31 - رەسىم: يۇقۇرى بېسىمدا دېزىنفېكسىيەلەش.



32 - رەسىم: سوڭدىن تەكشۈرۈش.

第三节 接 生

一般经产妇宫口开大二指多，初产妇宫口开四指多，就要准备接生。首先接生员戴上口罩和帽子，然后做下面几件事：

1．给产妇冲洗消毒外阴。

方法：嘱产妇躺平，两腿弯曲，臀下垫一小盆，用棉球或纱布块沾肥皂水，由上而下，由内向外，按顺序擦洗耻骨上、两侧大阴唇、大腿内侧、会阴及肛门周围（图33）。再换一个棉球擦洗小阴唇和阴道口。然后用1:1000的新洁尔灭水或1:1000的来苏儿水冲洗外阴。外阴消毒后，不能乱碰、乱摸，特殊情况需要做肛查时，必须重新消毒。

然后揭开产包外面包布的三个三角，待接生时再揭另一角。

2．接生员洗手（图34）：将袖口挽到肘上。双手用肥皂水刷2～3遍，再用1:1000的来苏儿水或新洁尔灭水泡手五分钟，或用75%酒精浸泡五分钟。

3．铺接生巾：接生员戴好手套后，将产包包布的最后一角，由里面掀起揭开，取出大接生巾铺在产妇的臀下面（铺时将边往回倒折五寸左右，两手放在折内，以免手碰着产妇臀部），给产妇在两大腿两侧和下腹部各铺一块接生巾。

接生员站在产妇右边等候接生，消过毒的双手要向上举，绝不能乱摸乱碰。

接生的准备工作，时间要掌握适当，如果过早地消毒，使产妇和自己都感到疲劳，而且

降低了消毒效力，迟了往往来不及。所以准备工作过早或过晚，都对接生工作不利。

4．保护会阴（图35、36、37、38）：

当胎膜破了，胎头就会露出一点来，如果胎头很低，胎膜鼓在会阴口，总不见破膜，可用血管钳刺破。破膜方法：左手食指及中指伸入阴道内作指引，右手拿有齿钳与食、中二指间，轻轻送入阴道内夹破或刺破胎膜。

等胎头露出有鸭蛋大小，而且不再缩回去时，就要保护会阴。

方法：先用一块纱布盖住肛门，以免排出大便弄赃接生巾，右手拇指和其它四指分开，大拇指放在会阴右侧，其余四指放于会阴左侧，虎口手掌下垫一块接生巾紧顶着会阴部，左手将胎头向下轻压，使胎头俯屈，让胎头以最小的径线通过阴道口，等后脑勺娩出后，可以轻轻帮助胎头仰伸，但要控制胎头，不要仰伸过快。如宫缩很强，需嘱产妇张口哈气，不要用力，最好在宫缩间歇时，让产妇向下用力，使胎头慢慢地仰伸。当胎头娩出后，右手仍要保护会阴，不要急于娩肩，用左手将胎儿口鼻内的粘液和羊水挤出，以免吸入气管。然后帮助胎头外回转，即后脑勺，转向胎背部一侧，再将胎头向下轻压，让前肩娩出。再用左手把胎头向上一抬，后肩也接着娩出，胎身也相继娩出了。

在胎儿娩出时，如有脐带绕颈，如绕得松时，可把带脐顺肩从头上推下；如绕得较紧，应赶快用两把血管钳夹住，在中间剪断（图３９、４０）。

5．怎样结扎脐带：孩子出生以后，赶快用纱布把嘴里鼻子里的粘液擦干净。在脐带

10～15厘米（约五寸）处，用血管钳夹住，并剪断。用无菌纱布擦净脐根周围，距脐根0.5厘米半指宽处扎第一道线，再离第一道线0.5厘米半指宽处扎第二道线。结扎时不能用力过猛，以防扎断脐带；也不能太松，以防出血，用力要适当。然后在距第二道结扎线0.5厘米处剪断脐带。再挤压断端确无出血后，用2.5％碘酒或20％高锰酸钾消毒断端。涂擦时绝对不能碰到孩子皮肤，以免烧伤。然后用75％的酒精再消毒一次，用脐纱包好，再盖上一层纱布，用脐带卷围绕孩子腰部包好。用纱布擦净孩子身上的血和粘液，点上眼药水，交给产家（图41、42、43、44）。

西宁地区有些医院，用气门芯代替粗线结扎脐带，优点是脱落快，感染机会少。

6．怎样接胎盘：孩子娩出后到胎盘产出，约需10～15分钟左右，一般不超过半小时。根据以下几个现象，就可估计胎盘有没有剥离：

①宫底上升到脐部以上，而且常常偏向右侧。

②露出阴道外的脐带下降５～１０厘米。

③有阴道流血。

④接生员用手轻压耻骨联合上方，脐带不再回缩。

如确定胎盘已经剥离，可叫产妇轻轻向下使劲，接生员左手在肚子上轻压子宫底部，右手轻拉脐带，然后用双手捧住胎盘，并向一个方向转动，边转边拉，上下抖动，帮助胎膜完整排出。若胎膜部分断裂，可用血管钳夹住断裂的上端，再继续向一个方向转动，直到完全

排出（图45）。

胎盘排出后，要详细检查胎盘母面和胎膜是否完整（图46），如有缺损和阴道不断的流血，可能是胎盘部分残 在宫腔里，这要重新消毒外阴，戴上消毒手套后取出宫腔内残留的胎盘和胎膜（图47）。同时注射宫缩剂（图48），如麦角新硷0.2毫克或垂体后叶素5～10单位；或催产素5～10单位等进行肌肉注射。

如果处理不了，应立即请公社卫生院的医生来处理或及时转院。

7．会阴破裂：

会阴裂伤的分度（图49）：

Ⅰ度裂伤：　是指皮肤和粘膜发生裂伤。

Ⅱ度裂伤：　是指皮肤、粘膜下的肌肉也发生裂伤。

Ⅲ度裂伤：　不但有以上裂伤，而且肛门括约肌也发生断裂。

会阴裂伤的处理：

Ⅰ　Ⅱ度裂伤：　按原层次缝合，以处女膜为标志，组织对合整齐，严密止血，不留空隙。阴道用00号肠线连续和间断缝合。肌肉、筋膜层和皮下组织间断缝合，皮肤用丝线缝合。

缝合后做肛门检查，防止缝线穿过肠壁（图50）。Ⅲ度裂伤，要请卫生院医生处理。

3 - بۆلۈم تۇغۇت قوبۇل قىلىش

ئادەتتە تۇغۇپ تۇرغان ئاياللارنىڭ بالىياتقۇ ئاغزى ئىككى بارماقتىن كۆپ ئې-
چىلغاندا، دەسلەپكى تۇغۇتلۇق ئاياللارنىڭ بالىياتقۇ ئاغزى 4 بارماقتىن كۆپرەك ئې-
چىلغاندا تۇغۇت تەييارلىقىنى ئىشلەش لازىم. ئالدى بىلەن تۇغۇت ئانىسى دوختۇر
بۆكىنى كىيىشى ۋە ماسكا تارتىپ ئاندىن تۆۋەنكى بىر قانچە ئىشنى ئىشلىشى لازىم.

1 - هامىلدار ئايالنىڭ سىرتقى جىنسى ئەزاسىنى يۇيۇپ دېزىنفېكسىيە قىلىش.

ئۇسۇلى: تۇغۇتلۇق ئايالنى تۈز ياتقۇزۇپ، ئىككى پۇتىنى ئىگىپ ساغرىسى ئاس-
تىغا بىر كىچىك داس قويۇلىدۇ. پاختا شارچىسى ھەم داكا سوپۇن سۇيىگە چىلىنىپ
يۇقۇرىدىن - تۆۋەنگە، ئىچىدىن - سىرتىغا قارىتىپ، قائىدە بويىچە نۇمۇس سۆڭەك
ئۈستى، ئىككى تەرەپتىكى چوڭ لەۋ، يوتىنىڭ ئىچى تەرىپى، ئارىلىق ۋە سوڭ ئەت-
راپى (33 - رەسىم) يۇيۇلىدۇ. يەنە باشقا پاختا شارچىسىنى ئالماشتۇرۇپ كىچىك لەۋ
بىلەن جىنسى يول ئاغزى يۇيۇلىدۇ. ئاندىن كېيىن 1:1000 نىسبەتتىكى بىرومۇ - كى-
رامىنوم ياكى 1:1000 نىسبەتتىكى لىزول سۇيۇقلىقى بىلەن تاشقى جىنسى ئەزا يۇيۇ-

لىدۇ. تاشقى جىنسى ئەزا دېزىنفېكسىيە قىلىنغاندىن كېيىن قالايمىقان تۇتماسلىق، قا-
لايمىقان تېگمەپ كەتمەسلىك، ئالاھىدە ئەھۋالدا سوگىدىن تەكشۈرۈشكە توغرا كەلگەندە
قايتا دېزىنفېكسىيە قىلىش لازىم. ئاندىن كېيىن تۇغۇت بوخچىسىنىڭ سىرتىنى ئوراپ
قويغان يوپۇقنىڭ 3 بۇرجىگى ئېچىلىدۇ. تۇغۇش ۋاقتىدا يەنە بىر بۇرجىگى ئېچىلىدۇ.

2 - تۇغۇت ئانىسى قولىنى يۇيغاندا (34 - رەسىم) ئالدى بىلەن يەڭنى تۈرۈ-
ۋېتىپ، ئىككى قولىنى سوپۇن سۇيى بىلەن 3، 2 قېتىم چوتكىلاپ يۇيۇپ ئاندىن 1:1000
نىسبەتتە لىزول سۇيۇقلۇقى ھەم بىرومۇ .. گىرامىنوم سۇيىگە 5 مىنوت چىلىنىدۇ ياكى
75% لىك ئىسپىرتقا 5 مىنوت چىلىنىدۇ.

3 - تۇغۇت يوپۇقىنى ئېچىش: تۇغۇت ئانىسى پەلەيىنى كىيىپ بولغاندىن كېيىن
تۇغۇت بوخچىسى ئورالغان يوپۇقنىڭ ئەڭ ئاخىرقى بىر بۇرجىكىنى ئېچىپ چوڭ تۇغۇت
يوپۇقىنى ئېلىپ تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ساغرىسى ئاستىغا سېلىپ (يايغاندا يوپۇقنى
ئىچىگە قارىتىپ 5 سۇڭ ئەتراپىدا قاتلاپ قولىنىڭ تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ساغرىسىغا
تېگمەپ كېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن، ئىككى قولىنى قاتلاقنىڭ ئىچىگە قويۇلىدۇ.)
ئىككى يوتىسىنىڭ ئىككى تەرىپى ۋە قورساق تۆۋەن قىسمىغا بىر پارچىدىن تۇغۇت يو-

پۈگى يېيىپ قويۇلىدۇ.

تۇغۇت ئانىسى تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ئوڭ تەرىپىدە ئۆرە تۇرۇپ تۇغۇشنى كۈتۈپ دېزىنفېكسىيە قىلىپ بولغان ئىككى قولىنى يۇقۇرىغا قارىتىپ تۇرىدۇ، قولىنى قالايمىقان تۇتماسلىق ۋە سىلىماسلىق كېرەك.

تۇغۇت قوبۇل قىلىش تەييارلىق خىزمىتىدە ۋاقىتنى مۇۋاپىق ئىگەللەش لازىم. ئەگەر بەك بالدۇر دېزىنفېكسىيە قىلىنسا ئۆزىمۇ تۇغۇتلۇق ئايالمۇ چارچاپ كېتىدۇ. شۇنداقلا دېزىنفېكسىيە ئۈنۈمىمۇ تۆۋەنلەيدۇ. بەك كېچىككەندە ئۈلگۈرەلمەيدۇ. شۇڭلاشقا تەييارلىق خىزمىتىنىڭ بەك بالدۇر ياكى بەك كېيىن بولۇشى تۇغۇت قوبۇل قىلىشتا مۇۋاپىق ئەمەس.

4 - ئارىلىقنى مۇھاپىزەت قىلىش (35 - 36 - 37 - 38 - رەسىم) هامىلە قېپى يېرىلىپ بېشى ئازىراق كۆرۈنگەندە ئەگەر هامىلە بېشى بەك تۆۋەن بولسا، هامىلە قېپى ئارىلىق ئاغزىدا قاپلىشىپ، يېرىلغانلىقى بىلىنمىسە قان تومۇر قىسقۇچ بىلەن قىسىپ يېرىۋېتىشكە بولىدۇ. قاپنى يېرىش ئۇسۇلى: سول قولىنىڭ كۆرسەتكۈچ ياكى ئوتتۇرا بارمىقىنى جىنسى يول ئىچىگە سېلىپ ئوڭ قولىغا چىشلىق قىسقۇچ ئېلىپ، كۆرسەتكۈچ

ۋە ئوتتۇرا بارماقنىڭ ئوتتۇرىسىدىن جىنسى يول ئىچىگە ئاستا كىرگۈزۈپ ھامىلە قېپىنى يىرتىۋېتىش ياكى كېسىۋېتىش لازىم.

ھامىلە بېشى ئۆدەك تۇخۇمى چوڭلۇقىدا كۆرۈنۈپ قايتا قايتىپ كەتمىسە، ئۇ چاغدا ئارىلىقنى مۇھاپىزەت قىلىش لازىم.

ئۇسۇلى: چوڭ تەرەتنىڭ چىقىپ كېتىپ تۇغۇت يوپۇقىنى پاسكىنا قىلىۋېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن ئالدى بىلەن بىر پارچە داكىنى سوڭغا يېيىپ قويۇپ، ئوڭ قول باش بارمىقى بىلەن باشقا 4 بارماقنى ئايرىۋېتىپ، باش بارماق ئارىلىقنىڭ ئوڭ تەرىپىگە، باشقا 4 بارماق ئارىلىقنىڭ سول تەرىپىگە قويۇلۇپ، ئالقانچە بىر پارچە تۇغۇت يوپۇقىنى قاتلاپ قويۇپ ئارىلىققا تىرىلىدۇ. سول قول بىلەن ھامىلە بېشىنى تۆۋەنگە قارىتىپ بوش بېسىپ بەرسەك ھامىلە بېشى سوزۇلۇپ ئەڭ كىچىك دىئامېتىر سىزىقىنى بويلاپ جىنسى يول ئاغزىدىن ئۆتىدۇ. ئارقا مىڭە قوشۇقى چىقىپ بولغاندىن كېيىن، يەڭگىللىك بىلەن ھامىلە بېشىنىڭ ئوڭدا بولۇشىغا ياردەم بېرىپ، ھامىلە بېشىنىڭ تېزدىن ئوڭدا بولماسلىقىنى توساش لازىم. ئەگەر بالىياتقۇنىڭ قىسقىرىشى بەك كۈچلۈك بولۇپ كەتسە تۇغۇتلۇق ئايالغا كۆچىمەي ئاغزىنى چوڭ ئېچىپ نەپەس ئېلىش-

قا بۇيرۇش، تولغاق سۇسلاشقاندا، ئەڭ ياخشىسى تۇغۇتلۇق ئايالنى تۆۋەنگە قارىتىپ ئىنچىقلاشقا ئۈندىگەندە. ئاندىن هامىلە بېشى ئاستا - ئاستا رۇسلىنىپ چىقىدۇ. ها-مىلە بېشى چىققاندىن كېيىن ئوڭ قولى بىلەن ئارىلىقنى مۇهاپىزەت قىلىپ تۇرۇپ مۇ-رېسىنى ئالدىراپ چىقارماسلىق لازىم. سول قول بىلەن بالىنىڭ ئېغىز، بۇرۇنلىرىدىكى شىلىمشىق سۇيۇقلۇق ۋە باش سۇيىنى ئېلىۋېتىپ، كانايغا كىرىپ كېتىشتىن ساق-لىنىش لازىم. ئاخىرىدا هامىلە بېشىنىڭ سىرتقا قاراپ رۇسلىنىشىغا ياردەم بەرسەڭ ئارقا مىگە قوشۇغى هامىلىنىڭ مۇرە قىسمىنىڭ بىر تەرىپىگە بۇرۇلىدۇ. بۇ ۋاقىتتا قايتا هامىلە بېشىنى تۆۋەنگە قارىتىپ يەڭگىل بېسىپ هامىلە مۇرىسىنىڭ چىقىشىغا يول قويۇلىدۇ. سول قول بىلەن يەنە هامىلە بېشىنى يۇقۇرىغا قارىتىپ بىر كۆتەرسەڭ ئارقا مۇرىسى ئۆلىشىپلا چىقىپ، ئاندىن هامىلە تۇغۇلىدۇ.

هامىلە تۇغۇلغاندا كىندىكى بويىنغا بوش ئورۇلۇۋالغان بولسا، كىندىكنى مۇرى-سىدىن ئايلاندۇرۇپ بېشىدىن چىقىرىۋېلىنىدۇ. چىڭ ئورۇلۇۋالغان بولسا دەرهال 2 دانە قان تومۇر قىسقۇچ بىلەن قىسىپ ئوتتۇرىسىدىن كېسىۋېتىش لازىم (39 - 40 - رەسىم).

5 - كىندىك قانداق باغلىنىدۇ: بالا تۇغۇلۇپ بولغاندىن كېيىن تېزدىن داكا بى-

لەن ئاغزى ۋە بۇرنىدىكى شىلىمشىق سۇيۇقلۇقلار پاكىز تازىلىۋېتىلىدۇ. كىندىكنىڭ 15 — 10 س م ئورنىدىن (5 سۇڭ) قان تومۇر قىسقۇچ بىلەن قىسىپ تۇرۇپ كېسىۋې-تىلىدۇ. مىكروپسىزلاندۇرۇلغان داكا بىلەن كىندىك ئەتراپىنى پاكىز سۈرتۈپ، كىندىك بېخىدىن 0.5 س م يەنى يېرىم بارماق كەڭلىكتە بىرىنچى يىپ باغلىنىدۇ، يەنە بىرىن-چى يىپتىن 0.5 س م يېرىم بارماق كەڭلىكتىكى ئورنىدىن ئىككىنچى يىپ باغلىنىدۇ. كىندىكنى ئۈزۈۋېتىشتىن ساقلىنىش ئۈچۈن، باغلىغاندا بەك كۈچۈنۈپ كەتمەسلىك لازىم. قاناشنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن بەكمۇ بوش باغلاپ قويماسلىق، مۇۋاپىق كۈچ بىلەن باغلاش لازىم. ئاندىن كېيىن ئىككىنچى يىپ باغلانغان 0.5 س م ئارىلىقتىن كىن-دىك كېسىلىدۇ. سىقسا كەسكەن ئورنىدىن قان چىقمىسا 2.5% لىك يوت ياكى 20% مەر-گەنسوپ بىلەن كېسىلگەن ئورۇن دېزىنفېكسىيە قىلىنىدۇ. دورىنى سۈرتكەندە بالىنىڭ تېرىسىگە تېگىپ كۆيۈپ كېتىشىدىن ساقلىنىش لازىم. ئاندىن كېيىن 75% ئىسپىرت بىلەن قايتا بىر قېتىم دېزىنفېكسىيە قىلىپ، كىندىك داكا بىلەن ياخشى ئورۇلۇپ، ئۇنىڭ ئۈستىدىن يەنە بىر قەۋەت داكا يېپىپ بىندەي بىلەن بالىنىڭ بېلىدىن ئورۇ-لىدۇ. داكا بىلەن بالىنىڭ بەدىنىدىكى قان ھەم شىلىمشىق سۇيۇقلۇقلار پاكىز سۈرتى-

لىپ، كۆزگە كۆز دورىسى تېمىتىلىپ تۇغۇتلۇق ئايال ئائىلىسىگە تاپشۇرۇپ بېرىلىدۇ.
(41 — 42 - 43 - 44 — رەسىم)

شىلىڭ ۋىلايىتىدىكى بەزى دوختۇرخانىلار يەل تۇتۇش رىزىنكىسىنى كىندىك باغ-لايدىغان يىپ ئورنىدا ئىشلەتكەن، ئۇنىڭ ئالاھىدىلىكى كىندىكنىڭ چۈشۈشى تېز، يۇقۇملىنىش پۇرسىتى ئاز بولىدۇ.

6 — بالا ھەمرىيى قانداق چۈشۈرىلىدۇ؛ بالا تۇغۇلۇپ ھەمرىيى چۈشكىچە تەخ-مىنەن 15 — 10 مىنۇت ۋاقىت كېتىدۇ. ئادەتتە يېرىم سائەتتىن ئاشمايدۇ. تۆۋەندىكى بىر قانچە ھادىسىلەرگە ئاساسلىنىپ، بالا ھەمرىيىنىڭ ئاجرالمىغانلىقىنى مۆلچەرلەشكە بولىدۇ.

① بالىياتقۇ تۆۋى كىندىك قىسمىدىن يۇقۇرىلاپ، داۋاملىق ئوڭ تەرەپ يۇنى-لىشى بويىچە تۇرسا.

② جىنسى يول سىرتقا چىقىپ تۇرغان كىندىك 10~5 س م تۆۋەنلەپ كەتسە.

③ جىنسى يولدىن قان كەلسە.

④ تۇغۇت ئانىسى قولى بىلەن نومۇس سۆڭەك بىرلەشمىسىنىڭ ئۈستىنى باسقان-

دا كىندىك قايتا كىرىپ كەتمەسە.

ئەگەر بالا ھەمرىيىنىڭ چوقۇم ئاجرىلىشىنى بەلگىلىمىيەلىسەك تۇغۇتلۇق ئايالنى تۈۋەنگە قارىتا بوش بوش ئىنچىقلىتىپ، تۇغۇت ئانىسى سول قولى بىلەن قورساق ئۈس-تىدىن بالىياتقۇ قىسمىنى بوش بېسىپ، ئوڭ قولى بىلەن كىندىكنى بوش تارتىپ ئانى-دىن كېيىن ئىككى قولى بىلەن بالا ھەمرىيىنى تۇتۇۋېلىپ ئۇنى بىر يۆنىلىش بويىچە بىر تەرەپتىن ئايلاندۇرۇپ بىر تەرەپتىن تارتىپ، ئاستى ئاستىغا سىدىرىلتىپ بەرسە ھامىلە قېپىنىڭ تولۇق ئېچىلىشىغا ياردىمى بولىدۇ. ھامىلە قېپى قىسمەن يېرىلىپ كەتسە قان تومۇر قىسقۇچ بىلەن يىرتىلغان يەرنىڭ ئۈستىدىن قىسىپ يەنە داۋاملىق بىر يۆنىلىشى-كە قاراپ ئايلاندۇرسا پۈتۈنلەي چىقىدۇ (45 - رەسىم).

بالا ھەمرىيى چۈشۈپ بولغاندىن كېيىن، بالا ھەمرىيىنىڭ ئانا تەرەپتىكى يۈزى بىلەن ھامىلە قېپىنىڭ تولۇق ياكى تولۇق ئەمەسلىكىنى ئىنچىكىلىك بىلەن تەكشۈرۈش لازىم. (46 - رەسىم)

ئەگەر كەمتۈك بولسا ياكى جىنسى يولىدىن ئۈزۈلمەي قان چىقىپ تۇرسا چوقۇم بالا ھەمرىيى بىر قىسمىنىڭ بالىياتقۇ ئىچىدە قېلىپ قالغانلىقىنى بىلدۈرىدۇ. بۇچاغ-

دا تاشقى جىنسى ئەزانى باشقىدىن دېزىنفېكسىيەلەنگەن پەلەينى كىيىپ بالىياتقۇ ئىچىدە قالغان بالا ھەمرىيى بىلەن ھامىلە قېپىنى ئېلىۋېتىش لازىم. (47 - رەسىم).

شۇنىڭ بىلەن بىرگە بالىياتقۇنى قىسقارتقۇچى دورىلاردىن (48 - رەسىم) ئېرگومېتىرىنى 0.2 م گ ياكى پىتويىتىرىنى 10—5 بىرلىك ياكى ئوكسىتوتسىندىن 5—10 بىرلىك مۇسكۇلغا ئوكۇل قىلىنىدۇ.

ئەگەر ئۆزى بىر تەرەپ قىلالمىغاندا دەرھال گۇڭشې دوختۇرخانىسىنىڭ دوختۇرلىرىنى چاقىرتىپ بىر تەرەپ قىلىش ياكى ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا يۆتكەش لازىم.

7 - ئاردىلىقنىڭ يىرتىلىشى:

ئاردىلىقنىڭ يىرتىلىش دەرىجىسى (49 - رەسىم):

I - دەرىجىدە يىرتىلىش: تېرە بىلەن شىللىق پەردە يىرتىلىدۇ.

II - دەرىجىدە يىرتىلىش تېرە شىللىق پەردە ئاستىدىكى مۇسكۇللار يىرتىلىدۇ.

III - دەرىجىدە يىرتىلىش: يۇقۇرقى يىرتىلىشتىن باشقا، سوڭ قورۇغۇچى مۇسكۇللىرىمۇ يىرتىلىدۇ.

ئارىلىق يىرتىلىشىنى بىر تەرەپ قىلىش:

I ـ II ـ دەرىجىدە يىرتىلىش: قىزلىق پەردىنى ئۆلچەم قىلىپ ئەسلىدىكى قاتلامنى ئۇدۇل قىلىپ تىكىپ قان چىقىشنى قاتتىق توساپ بوش ئارىلىق قالدۇرمايدۇ. جىنسى يول 00 نومۇرلۇق ئۆچەي يىپى بىلەن ئۇلاشتۇرۇپ ياكى ئۈزۈپ ـ ئۈزۈپ تىكىلىدۇ. مۇسكۇل سىرىغەت قاتلىمى ۋە تېرە ئاستى توقۇلمىلىرى ئۈزۈپ ـ ئۈزۈپ تىكىلىدۇ، تېرە نىلۇن يىپ بىلەن تىكىلىدۇ.

تىكىپ بولغاندىن كېيىن سوغدىن تەكشۈرۈش، تىككەندە ئۆچەي تېمىنىڭ تېشىلىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش (50 ـ رەسىم).

III ـ دەرىجىدە يىرتىلسا. يېزا دوختۇرخانىسىنىڭ دوختۇرلىرىنى چاقىرىپ بىر تەرەپ قىلىش لازىم.

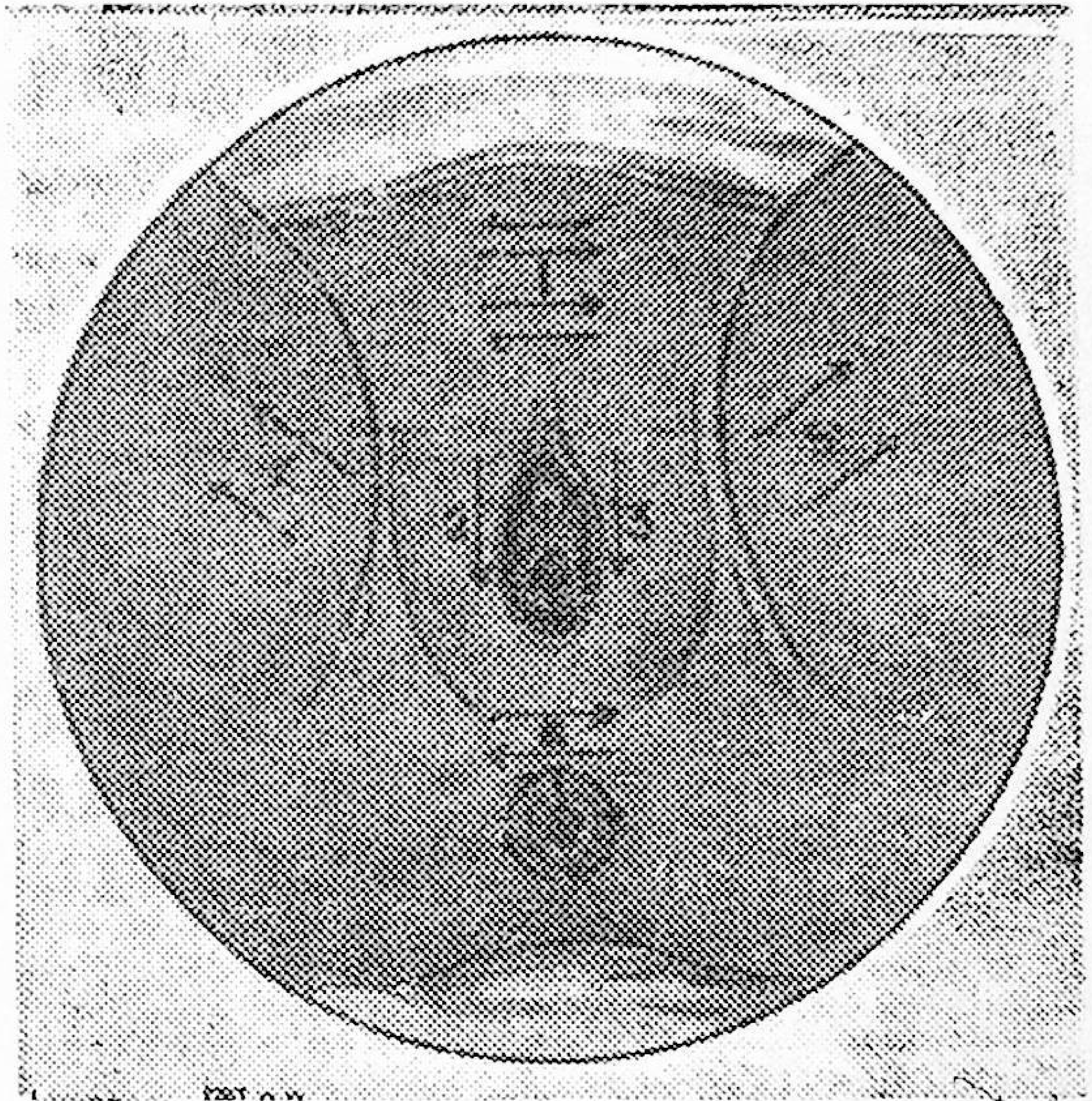


图33.　产妇外阴消毒顺序

33 - رەسىم: تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ تاشقى جىنسى ئەزاسىنى دېزىنفېكسىيەلەش تەرتىۋى.

34 . رەسىم تۇغۇت ئانىسى
قولىنى دېزىنفېكسىيەلەش.

图34 •接生员手消毒

35- رەسىم: ① تۇغۇتلۇق ئـايال ئىنچىقلىغان چاغدا تۇغۇت ئانىسى ئوڭ قولى بىلەن ئارىلىقنى تىرەپ تۇرۇپ، سول قول بىلەن بـاشنى بوش بېسىپ بەرسە، ھامىلە بېشى تـۆۋەندىن ئـايلىنىپ ئـەڭ كىچىك دىئامېتىر سىزىقى ئارقىلىق تـۇغۇت يولىغا كىرىدۇ.

图35. 1.接生员用右手于产妇迸气时上托会阴部，左手轻压胎头，使胎头低俯以最小径线通过产道。

保护会阴部骤

ئارىلىقنى مۇھاپىزەت قىلىش باسقۇچى.

图36. 2 胎头枕部露出时，左手帮助胎头仰伸娩出。

36 - رەسىم: ھامىلىنىڭ گەچگە قىسمى كۆرۈنگەندە، سول قول بىلەن ھامىلە بېشىنىڭ رۇسلىنىپ چىقىشىغا ياردەم بېرىش.

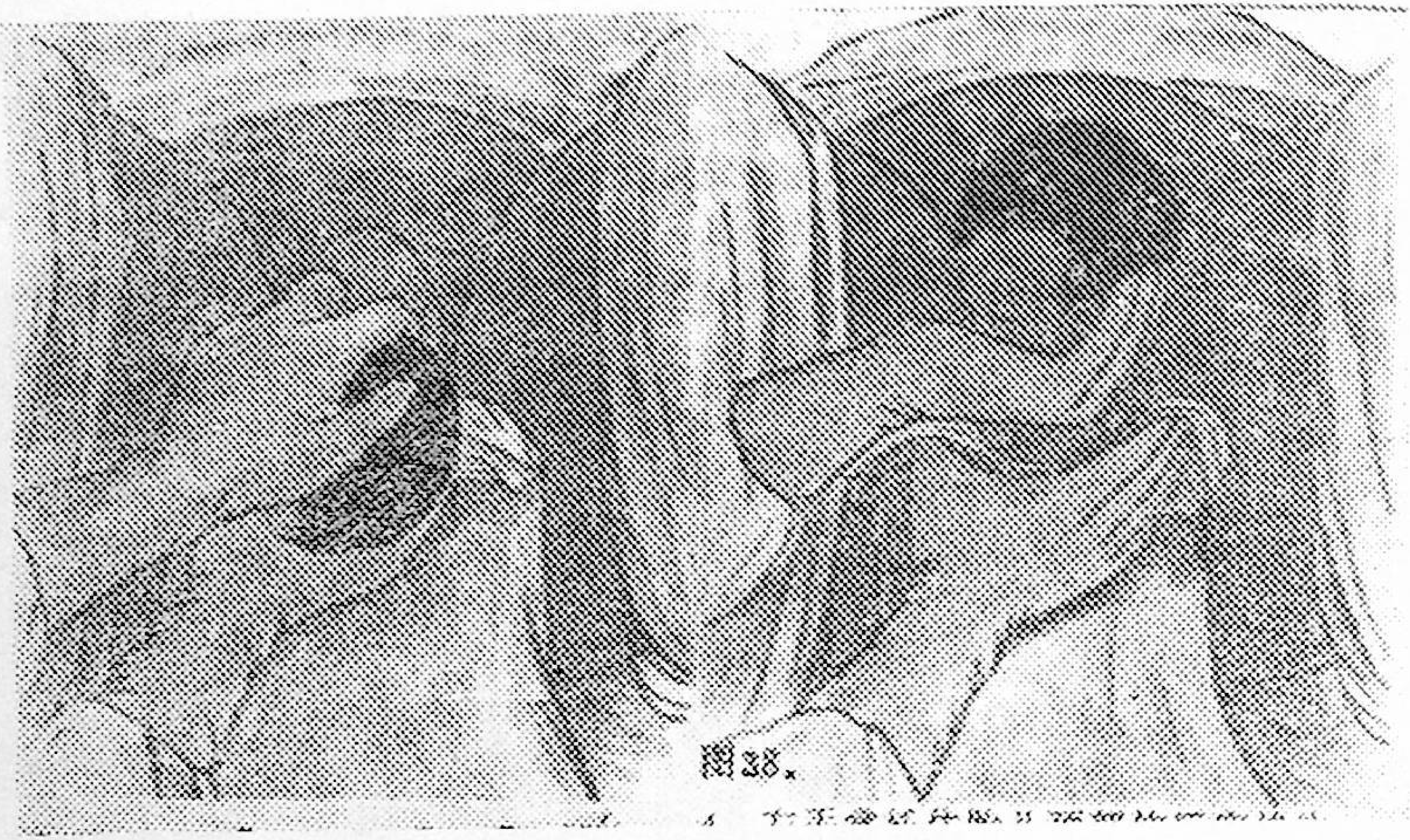


图37。

3.用左手掌扣住胎儿颈部，向下轻压使前肩娩出

37 - رەسىم: سول قولى بىلەن ھامىلىنىڭ بويۇن قىسمىدىن تۇتۇپ تۆۋەنگە قارىتىپ يەڭگىل باسسا ئالدىنقى مۈرىسى چىقىدۇ.

图38。

4.左手掌托住胎儿颈部使后肩娩出。

38 - رەسىم: سول قولى بىلەن ھامىلىنىڭ بويۇن قىسمىدىن كۆتەرسە ئارقا مۈرىسى چىقىدۇ.

脐带绕颈处理

كىندىك بويۇنغا ئورۇلۇپ قالغاندا بىر تەرەپ قىلىش.

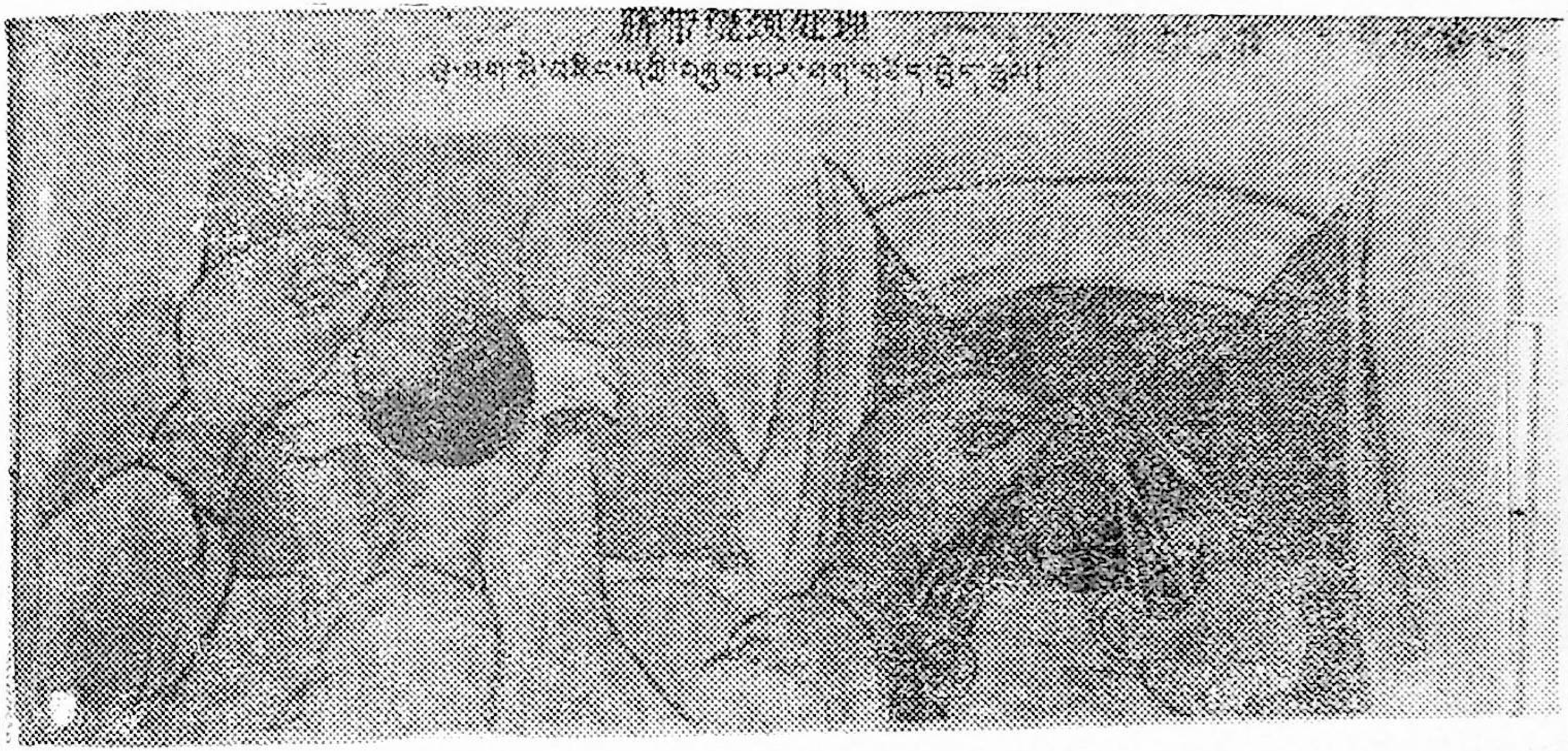


图40. 绕颈二圈以上，用左手迅速将血管钳夹住脐带断脐、协助胎儿娩出。

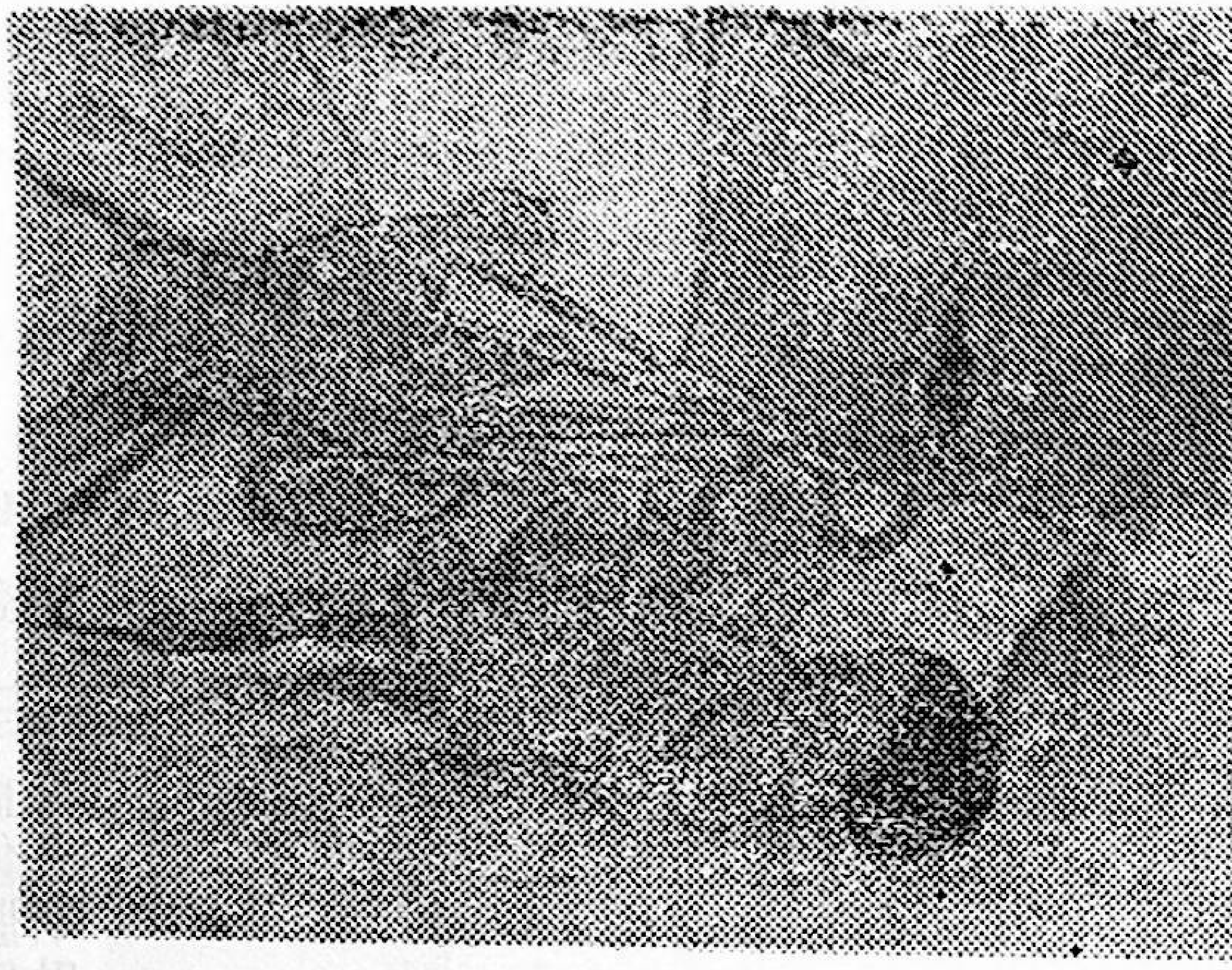
图39. 绕颈一圈可由胎儿肩部滑下。

39 - رەسىم: بويۇنغا بىر كىندىك ئورام ئورۇلۇپ قالسا ھامىلىنىڭ مۈرە قىسمىدىن سىيرىلدۇرۇپ چىقىرىۋەتسە بولىدۇ.

40 - رەسىم: بويۇنغا كىندىك 2 ئورامدىن ئارتۇق ئورۇلۇپ قالسا تېزلىكتە سول قولى بىلەن قان تومۇر قىسقۇچتا قىسىپ كېسىۋېتىپ ھامىلىنىڭ تۇغۇلۇشىغا ياردەم بېرىش.

脐带处理

كىندىكنى بىر تەرەپ قىلىش



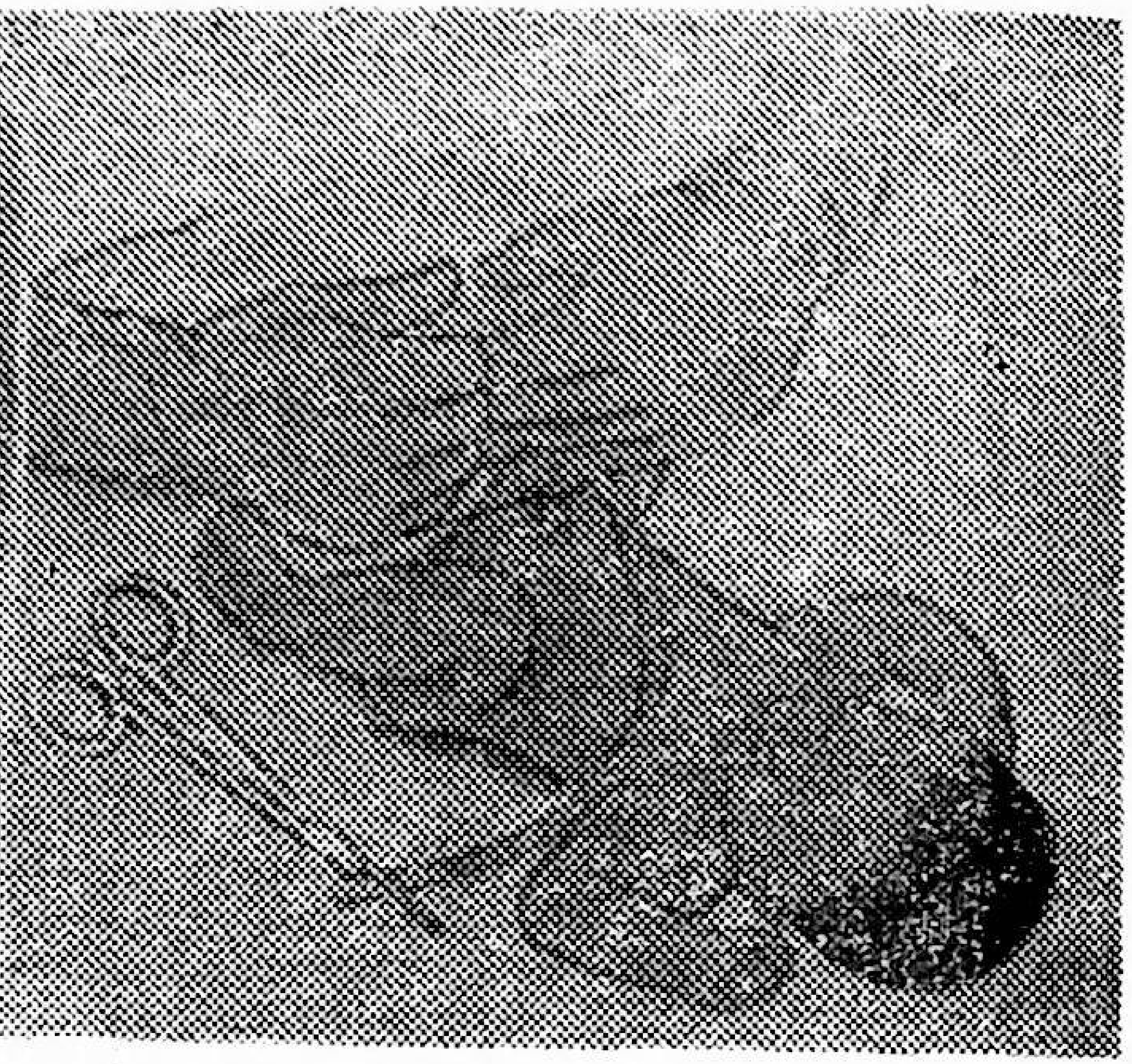


图41. 血管钳夹住脐带. 用剪刀在两钳中剪断。

41 - رەسىم: ئىككى قان تومۇر قىسقۇچ بىلەن كىندىكنى ئىككى يەردىن قىسىپ، ئىككى قىسقۇچ ئوتتۇرىسىدىن كېسىۋېتىش.

图42. 结扎脐带:

42 - رەسىم: كىندىكنى باغلاش.

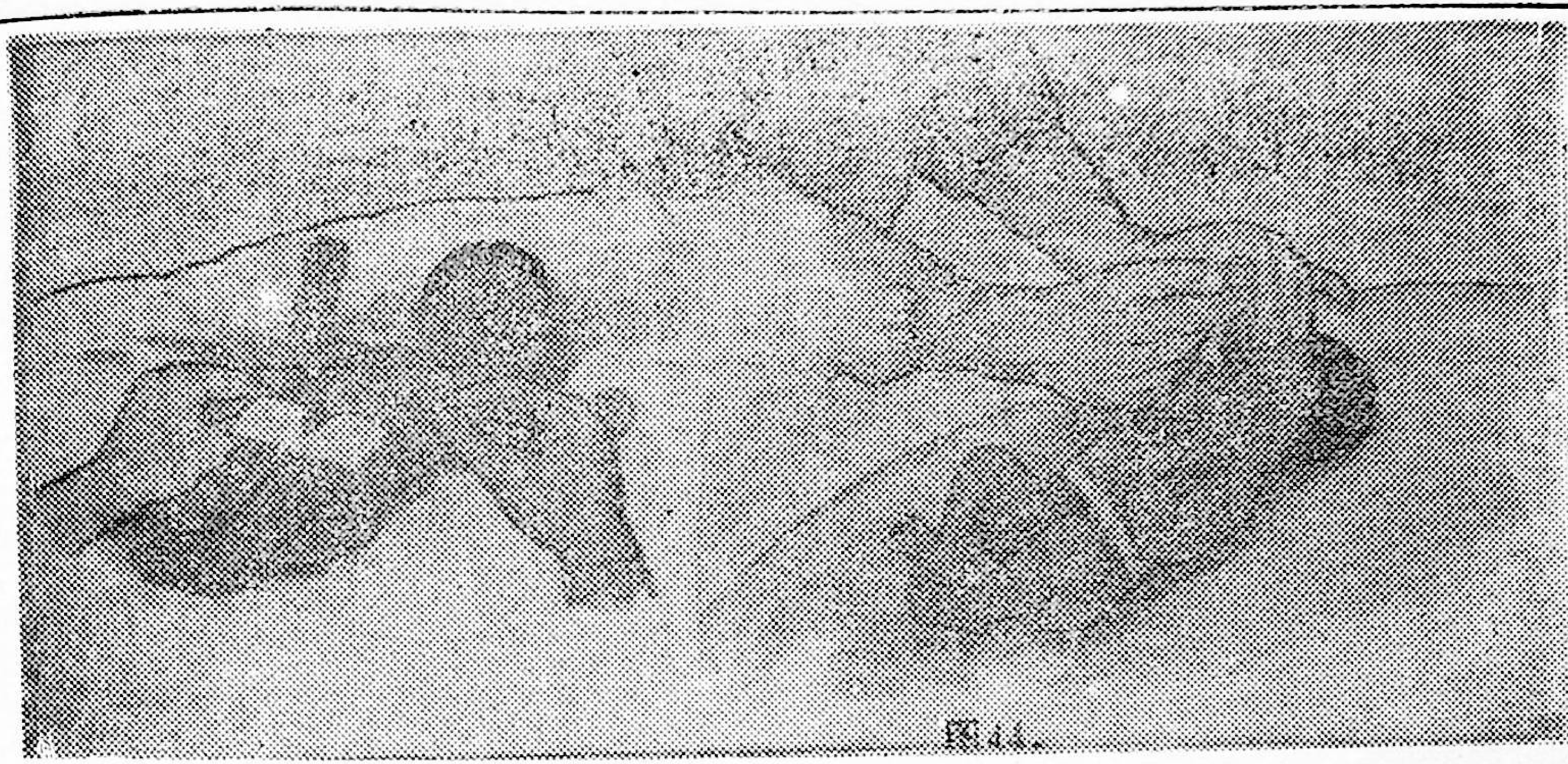


图43.

脐带包扎：脐带断端涂2.5%碘酒后，包消毒纱布。

43 - رەسىم: كىسىلگەن كىندىكنى ئوراش: كىندىك ئۇچىغا 2.5% لىك ئىسپىرت سۈركەپ دېزىنفېكسىيە قىلىنغان داكا بىلەن باغلاش.

图44.

滴眼药水、预防眼炎

44 - رەسىم: كۆز دورىسى تېمىتىپ كۆز ياللۇغىنىڭ ئالدىنى ئېلىش.

图45．双手托住胎盘，向一个方向旋转牵引，使胎盘完全排出。

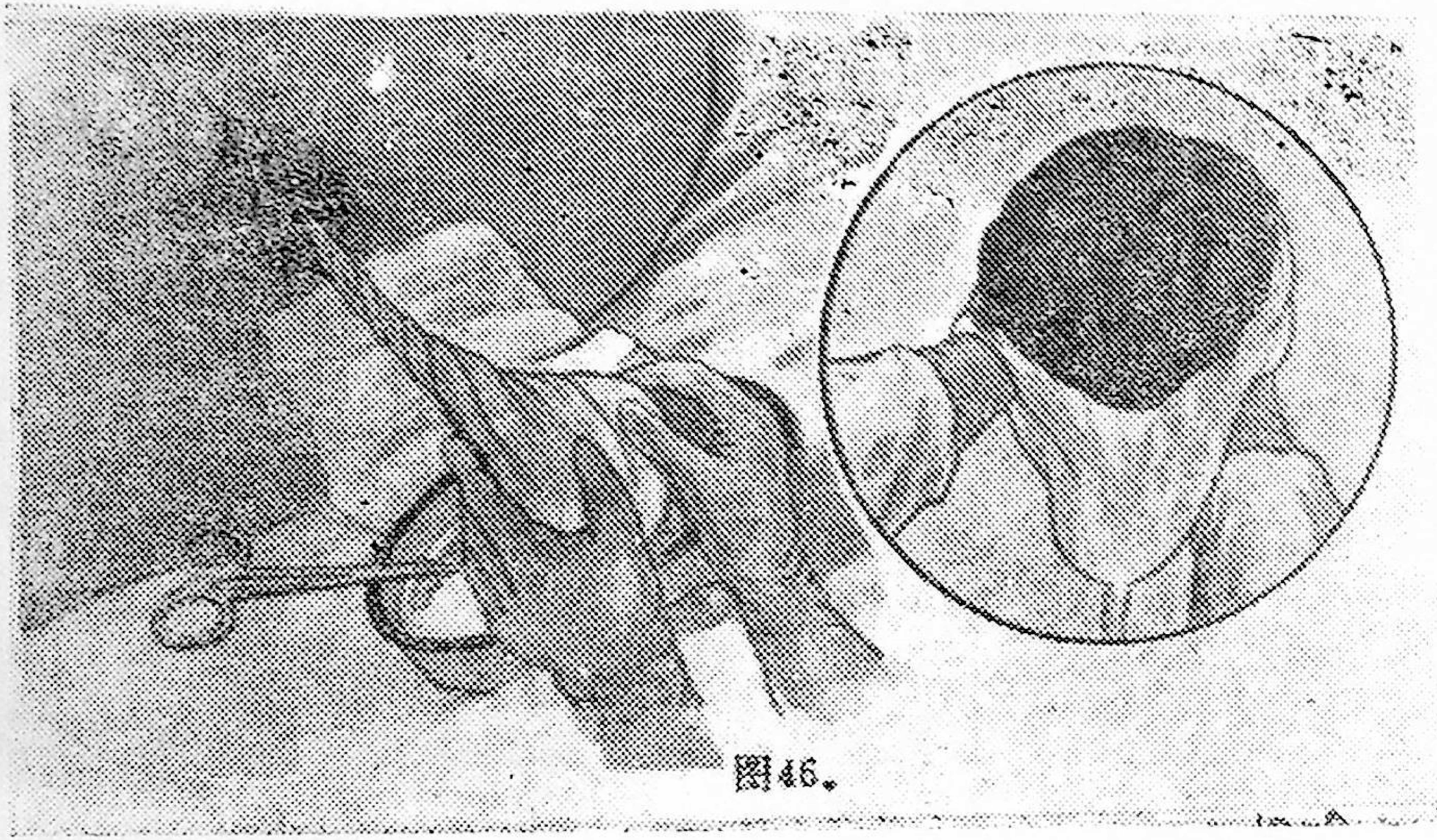


图46。

检查胎盘胎膜是否完整

45-رەسىم: ئىككى قولى بىلەن بالا ھەمرىيىنى تۇتۇپ، بىر يۆنىلىش بويىچە ئايلاندۇ-رۇپ تارتسا بالا ھەمرىيىسى پۈتۈنلەي چىقىدۇ.

46- رەسىم: بالا ھەمرىيى، ھامىلە قېپى-نىڭ پۈتۈن ياكى پۈتۈن ئەمەسلىكىنى تەكشۈرۈش.

图47·胎盘超过30分钟不下，可进行人工剥离。

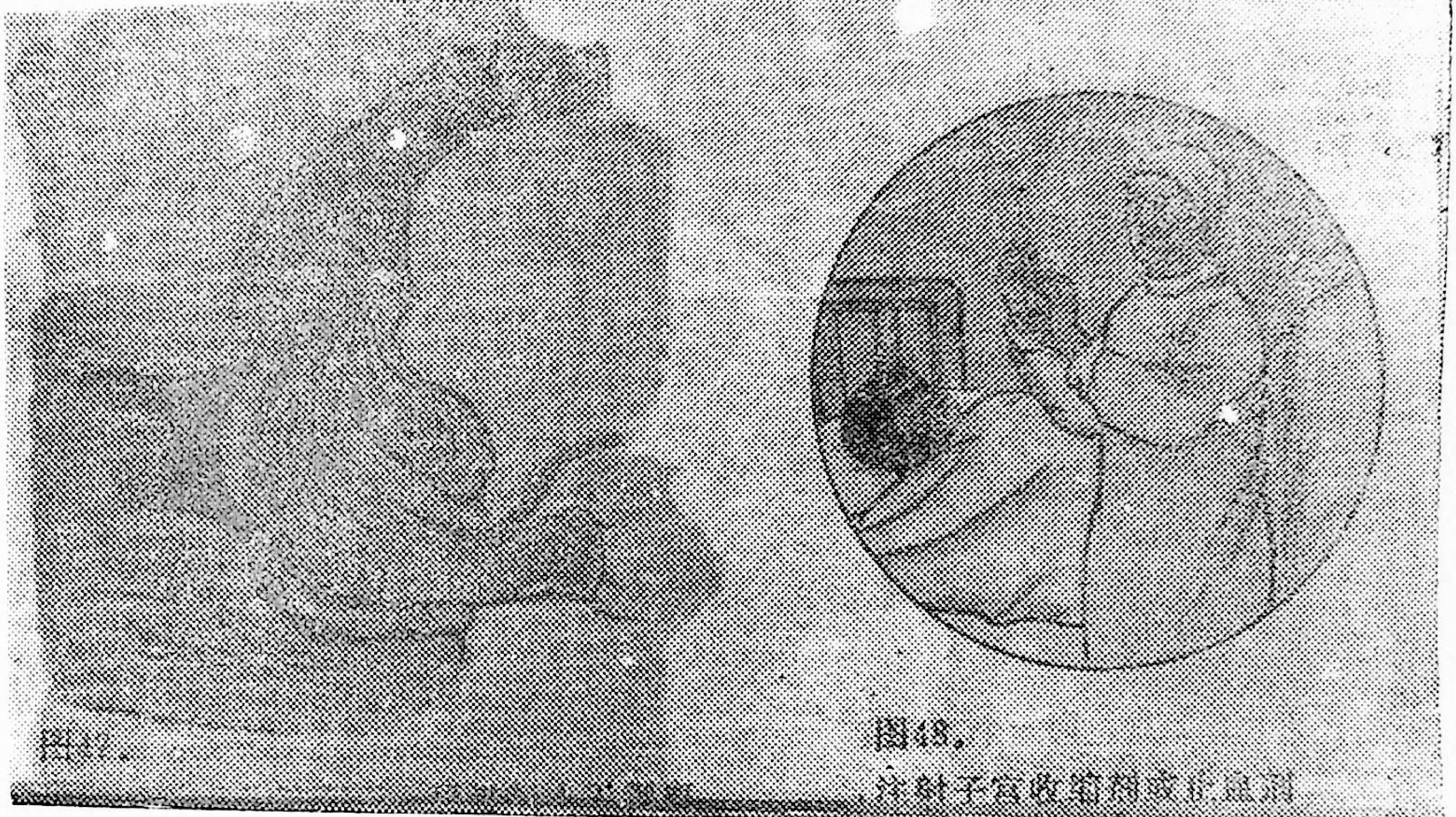


图48·注射子宫收缩剂或止血剂

47 - رەسىم: بالا ھەمراھى 30 مىنۇتتىن ئارتۇق ۋاقىتتىمۇ چۈشمىسە سۇنئىي ئۇسۇل بىلەن چۈشۈرۈش لازىم.

48 - رەسىم. بالىياتقۇنى قىسقارتقۇچى ۋە قان توختاتقۇچى ئوكۇلىنى سېلىش.

图49. 会阴裂伤的程度

49 - رەسىم: ئارىلىقنىڭ يىرتىلىش دەرىجىسى.

I度　　II度　　III度

I - دەرىجىدە　　II - دەرىجىدە　　III - دەرىجىدە

图50.

裂伤缝合后肛门检查，防止缝线将肠壁同时缝合。

50 - رەسىم: يىرتىلغان ئورۇننى تىككەندىن كېيىن سوڭدىنى تەكشۈرۈپ، كۆرۈپ ئۈچەي تېمىنى بىرلىكتە تىكىۋېتىشنىڭ ئالدىنى ئېلىش.

第四节　　分娩过程

当子宫一阵阵收缩的时候，促进胎儿下降，为了适应产道的形状及大小，胎儿通过产道时完成一连串的动作。

以左枕前位为例：有衔接、下降、俯屈、内旋转、仰伸、外旋转六个动作（图51、52、53、54、55，56）。

٥ ـ بۆلۈم تۇغۇت جەريانى

بالىياتقۇ بىردەم ـ بىردەم قىسقارغاندا ھامىلىنىڭ تۆۋەنلىشىشىنى ئىلگىرى سۈرىدۇ. تۇغۇت يولىنىڭ شەكلى ۋە چوڭ ـ كىچىكلىكىگە ماسلىشىش ئۈچۈن ھامىلە تۇغۇت يولى ئارقىلىق ئۆتكەندە بىر قاتار ھەركەتلەرنى تاماملايدۇ.

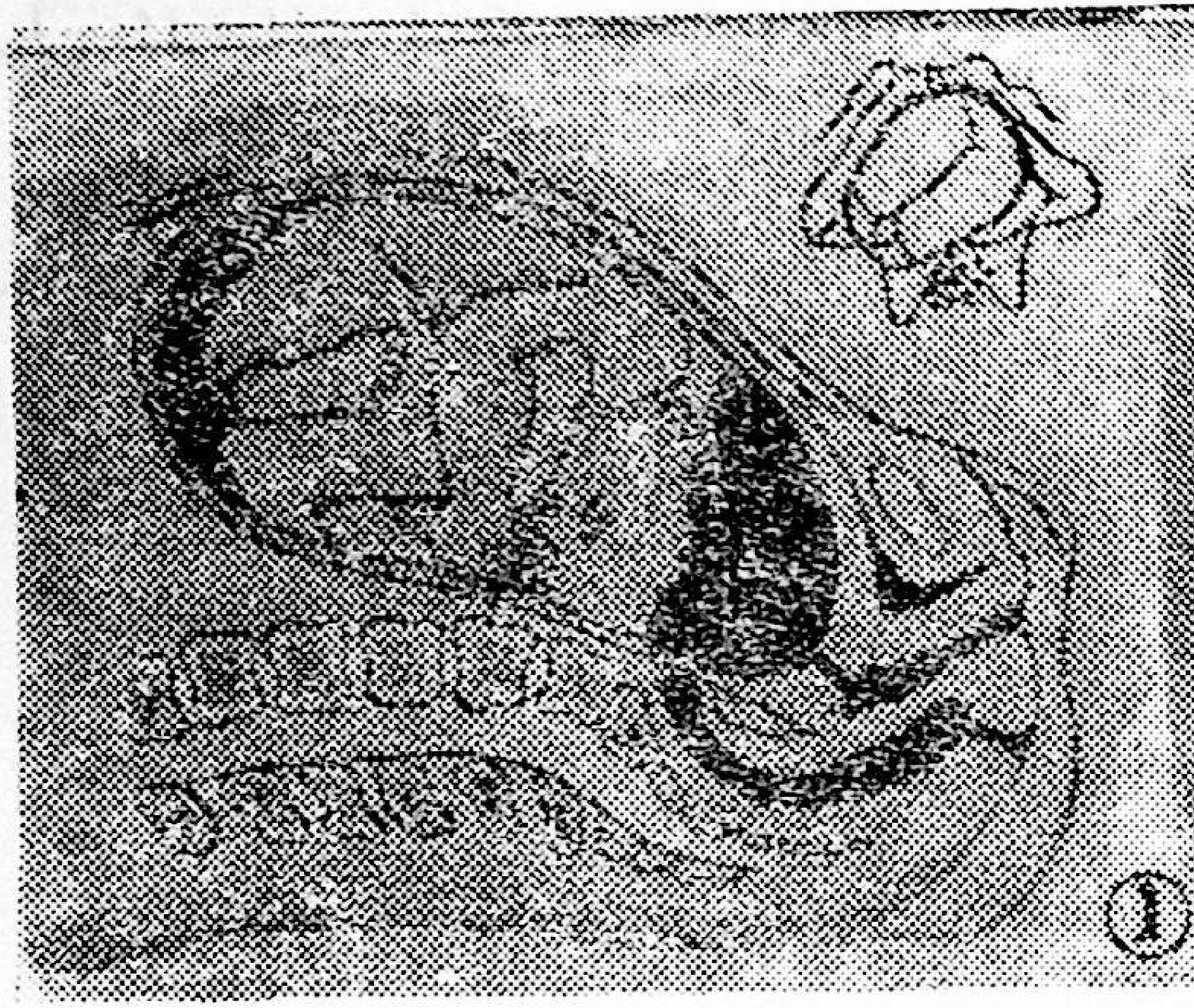
سول گەجگە ئالدىن كەلگەنلەرنى مىسالغا ئالساق، توتۇشۇش، تۆۋەنلەش، سۈرۈلۈش ئىچىگە بۇرۇلۇش، ئوڭدا بولۇش، سىرتقا ئايلىنىشتەك 6 ھەركەت ئورۇنلىنىدۇ. (51 ، 52 ـ 53 ـ 54 ـ 55 ـ 56 ـ رەسىم)

图51. 衔接

51 - رەسىم، تۇتۇشۇش

图52. 下降

52 - رەسىم، تۆۋەنلەش



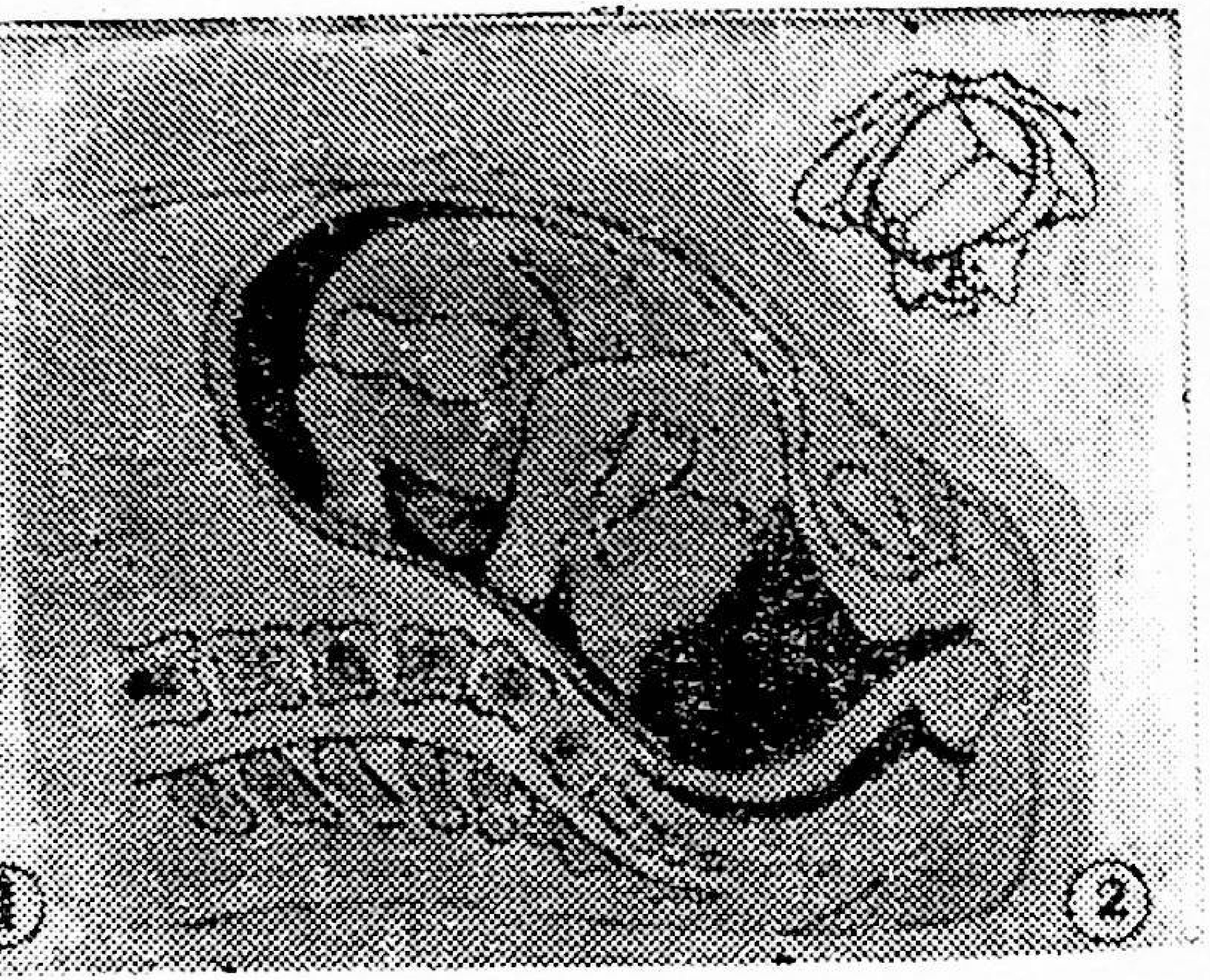


图53。俯屈

53 - رەسىم، سۆرۈلۈش

图54. 内旋转

54 - رەسىم، ئىچىگە ئايلىنىش

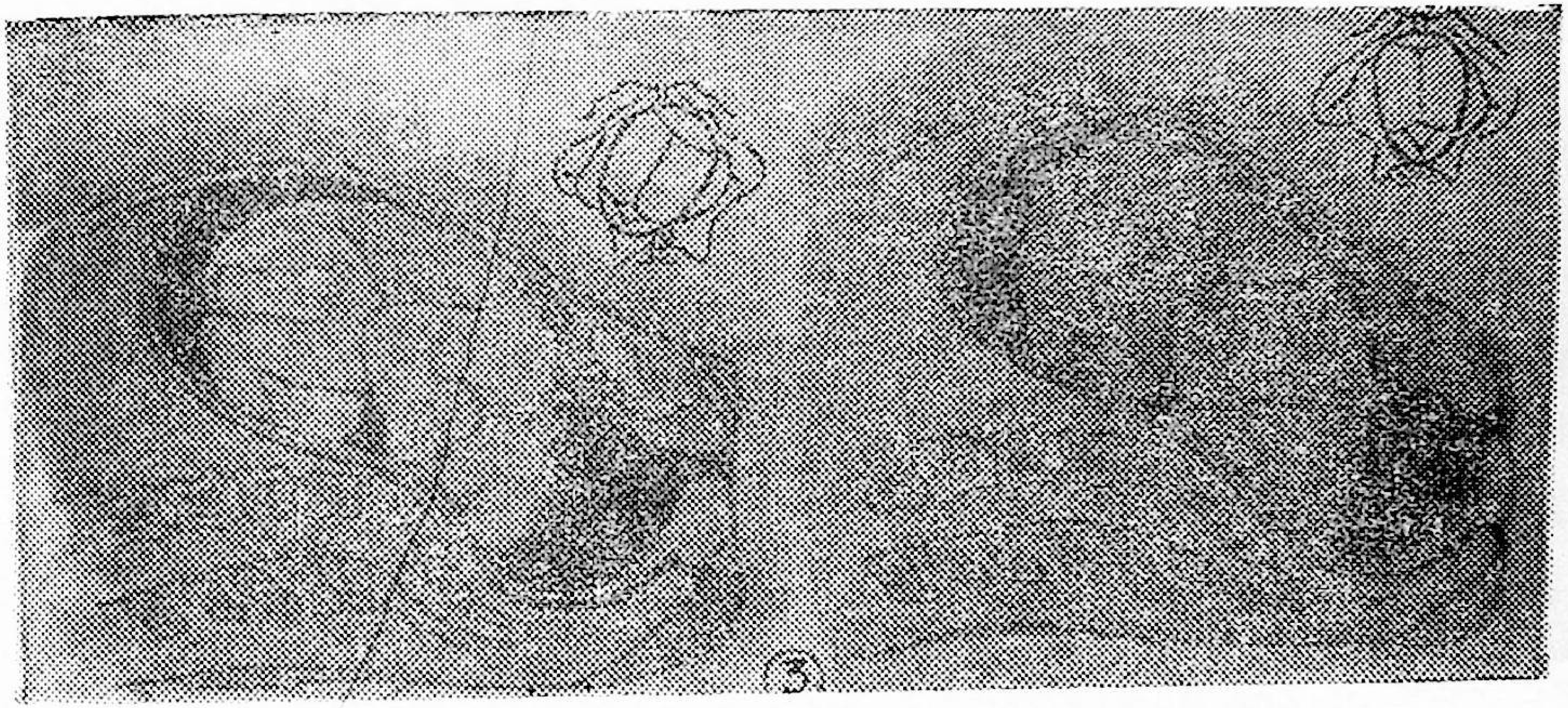
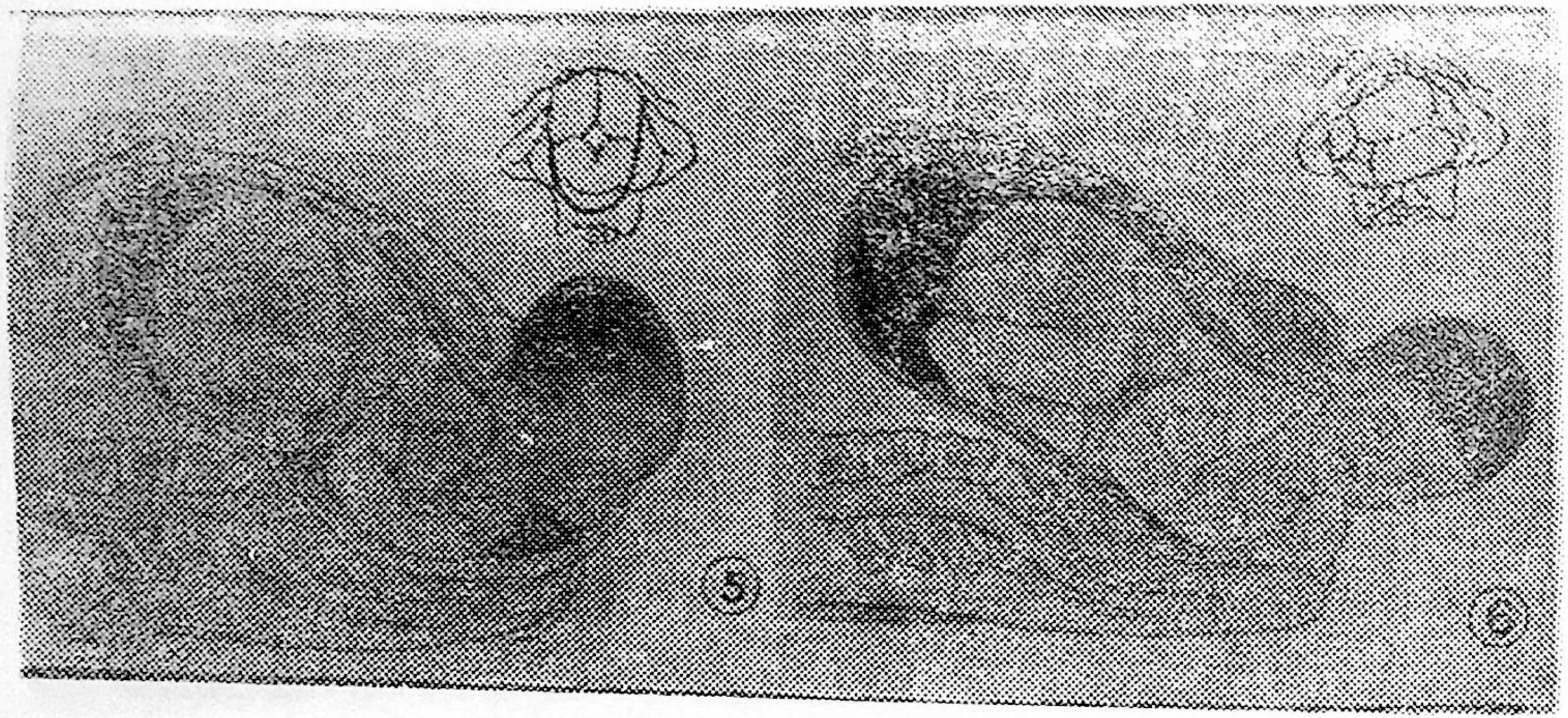


图55. 仰伸

55 - رەسىم، ئوڭدا بولۇش

图56. 外旋转

56 - رەسىم، سىرتقا ئايلىنىش



第五章　接生时发生异常情况的处理

第一节　新生儿假死的急救

孩子生下以后，不哭也不喘气，但心脏还有跳动，这叫假死，也叫窒息，俗称“草迷”。假死分两种，一种是轻型的叫“青紫假死”：胎儿生下来时，脸上发青，不喘气不哭，脐带有跳动，嘴和肛门都紧闭；另一种是重型的叫“苍白假死”：脸色苍白，脐带也不跳动，嘴和肛门也都张开，好象和真死了的一样。这时应注意保暖，并马上结扎脐带，赶快急救。

急救方法：

1．先用纱布将孩子口鼻擦干净，并将头侧放，再用吸管插入喉部，吸出羊水和粘液（图57）。

2．清除呼吸道液体后，用酒精棉球摩擦前胸和后背或用手指轻弹脚跟，针刺人中、十宣或涌泉穴以刺激呼吸（图58）。

3．托背式人工呼吸：左手掌托住平卧的患儿脖子，右手捏住两腿，把婴儿肢体弯曲、使婴儿腿压到胸部，一伸一屈，反复做12—16次／分，再松开放平（图59）。

做刺激呼吸动作要轻柔，绝不允许倒提孩的腿打击背部和屁股，以免加重脑损伤。

4．口对口的呼吸：在新生儿嘴上盖一块纱布，隔着纱布口对口慢慢地把气吹进新生儿口中，然后自己再吸气，同时用手轻轻压新生儿胸部，放手时再吹气，反复地吹吸，每分钟16次左右，直至引起新生儿自已的呼吸为止。在吹气时不能过猛，以免发生肺泡破裂（图60）。

5．在急救同时，可在三角肌注射洛贝林（山梗菜硷）0.5毫升（半支）或克拉明0.7毫升（半支）、也可同时并用）。对重度假死的新生儿抢救过来应给予青霉素、维生素C和K等药物，预防感染和颅内出血。

5 - باپ تۇغۇت ۋاقتىدا يۈز بەرگەن نورمالسىزلىقلارنى بىر تەرەپ قىلىش

1 - بۆلۈم يالغان ئۆلگەن يېڭى تۇغۇلغان بالىلارنى تېز قۇتقۇزۇش:

بالا تۇغۇلۇپ يىغلىمىسا، نەپەس ئالمىسا، لېكىن يۈرىكى يەنىلا سوقۇپ تۇرسا بۇ يالغان ئۆلۈش يەنى تۇنجۇقۇپ قېلىش ياكى «بالدۇر ھوشىدىن كېتىش» دەپ ئاتىلىدۇ.

يالغان ئۆلۈش 2 تۈرلۈك بولىدۇ. بىر خىلى يەڭگىلرەك بولۇپ، كۆكىرىپ يالغان ئۆلۈش دەپ ئاتىلىدۇ. بالا تۇغۇلغاندا يۈزى كۆكىرىپ، نەپەس ئالمايدۇ، يىغلىمايدۇ، كىندىكىدە سوقۇش بولىدۇ، ئاغزى بىلەن سوكى چىڭ يېپىلغان بولىدۇ. يەنە بىر خىلى ئېغىر ھالەتتە بولۇپ، تاتىرىپ يالغان ئۆلۈش دەپ ئاتىلىپ رەڭگى تاتىرىپ كېتىدۇ. كىندىكى سوقمايدۇ، ئاغزى بىلەن سوكى ئېچىلىپ تۇرىدا، خۇددى ئۆلۈكتەكلا تۇرىدۇ.

بۇ چاغدا ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىپ، دەرھاللا كىندىكىنى باغلاپ تېزدىن جىددى قۇتقۇزۇش لازىم.

تېز قۇتقۇزۇش ئۇسۇلى:

1 - ئالدى بىلەن بالىنىڭ نېمىز. بۇرنىنى داكا بىلەن پاكىز تازىلاپ، بېشىنى يانتۇ قىلىپ، بەلغەم سۈمۈرگۈچ نەيچىنى كىكىرتەك قىسمىغا كىرگۈزۈپ باش سۈيى ۋە شىلىمشىقلار سۈمۈرۈۋېتىلىدۇ. (57 - رەسىم)

2 - نەپەس يوللىرىدىكى سۇيۇقلۇقنى تازىلاپ بولغاندىن كېيىن، ئىسپىرت پاختا شارچىسى بىلەن كۆكرەك ۋە مۈرىسىنى سۈرتۈپ، قول بارماقلىرى بىلەن پۇتىنىڭ ئۆكچىسىگىچە يەڭگىل ئۇرۇلىدۇ. رىنجوڭ، شى شۈەن ھەم توڭ چۈەن پەللىسىگە يىڭنە سانجىپ نەپىسى غىدىقلىنىدۇ. (58 - رەسىم)

3 - دۈمبىنى كۆتىرىش شەكلىدىكى سۈنئى نەپەس ئالدۇرۇش: سول قولىنىڭ ئالقىنى بىلەن تۈز ياتقان كېسەل بالىنىڭ بويىنىدىن تۇتۇپ، ئوڭ قولى بىلەن ئىككى پۇتىنى تۇتۇپ، بالىنىڭ بەدىنى كۆكرەك قىسمىغا بېسىلىدۇ. بىر تۈزلەپ، بىر ئىگىپ قايتا - قايتا مىنۇتىغا 12 - 16 قېتىم ئىشلەپ ئاندىن بوش قويۇپ تۈز ياتقۇزۇلىدۇ. (59 - رەسىم) نەپەس غىدىقلىغۇچى ھەركەتلەرنى بوش ئىشلەش، مىڭە زەخمىسىنىڭ ئېغىرلىشىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن. بالىنىڭ پۇتىنى ئىگىز قىلىپ، دۈمبە ۋە ساغرىسىغا ئۇرماسلىق كېرەك.

4 - ئېغىزنى - ئېغىزغا تۇدۇللاپ نەپەسلەندۈرۈش. يېڭى تۇغۇلغان بالىنىڭ ئاغزى ئۈستىگە بىر پارچە داكىنى يېپىپ، داكا ئۈستىدىن ئېغىزنى - ئېغىزغا تۇدۇللاپ ئاستا - ئاستا ھاۋانى بالىنىڭ ئاغزى ئىچىگە پۈلەپ كىرگۈزۈلىدۇ. ئاندىن ئۆزى بىر قېتىم ھاۋانى سۈمۈرۈش بىلەن بىرلىكتە قول بىلەن بالىنىڭ كۆكرەك قىسمى يەڭگىل بېسىلىدۇ. قولىنى قويۇپ بەرگەندە يەنە پۈلەش بىلەن مىنۇتىغا 16 قېتىم ئەتراپىدا تاكى بالا نەپەس ئالغىچە قايتا - قايتا ئېلىپ بېرىلىدۇ. ھاۋانى بەك ئارتۇق سۈمۈرۈپ ئۆپكە پۇۋەكچىلىرىنىڭ يېرىلىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش لازىم. (60 - رەسىم)

5 - تېز قۇتقۇزۇش بىلەن تەڭلا يانپاش مۇسكۇلىغا لوبېلىن 0.5 م ل (يېرىم ئامپۇل) ياكى كورامىن 0.7 م ل (يېرىم ئامپۇل) ئوكۇل قىلىنىدۇ. (بۇنى بىرلىكتە ئىشلىتىشكىمۇ بولىدۇ.)

ئېغىر يالغان ئۆلگەن يېڭى تۇغۇلغان بالىلارنى تېز قۇتقۇزغاندىن كېيىن پېنىتسىلىن، ۋىتامىن C، K قاتارلىق دورىلارنى ئىشلىتىپ، بۇقۇملىنىش بىلەن مېڭە ئىچىگە قان چۈشۈشنىڭ ئالدى ئېلىنىدۇ.

图57. 用吸管清除粘液

57 - رەسىم، سۇمۇرگۈچ نەيچە بىلەن شىلىمشىق سۇيۇقلۇقنى تازىلىۋېتىش.

图58. 针刺人中或十宣或涌泉穴急救

58 - رەسىم، رىن جۇك، شى چۇەن، توك شۇەن پەللىرىگە قۇرۇق يىڭنە سانجىپ تېز قۇتقۇزۇش

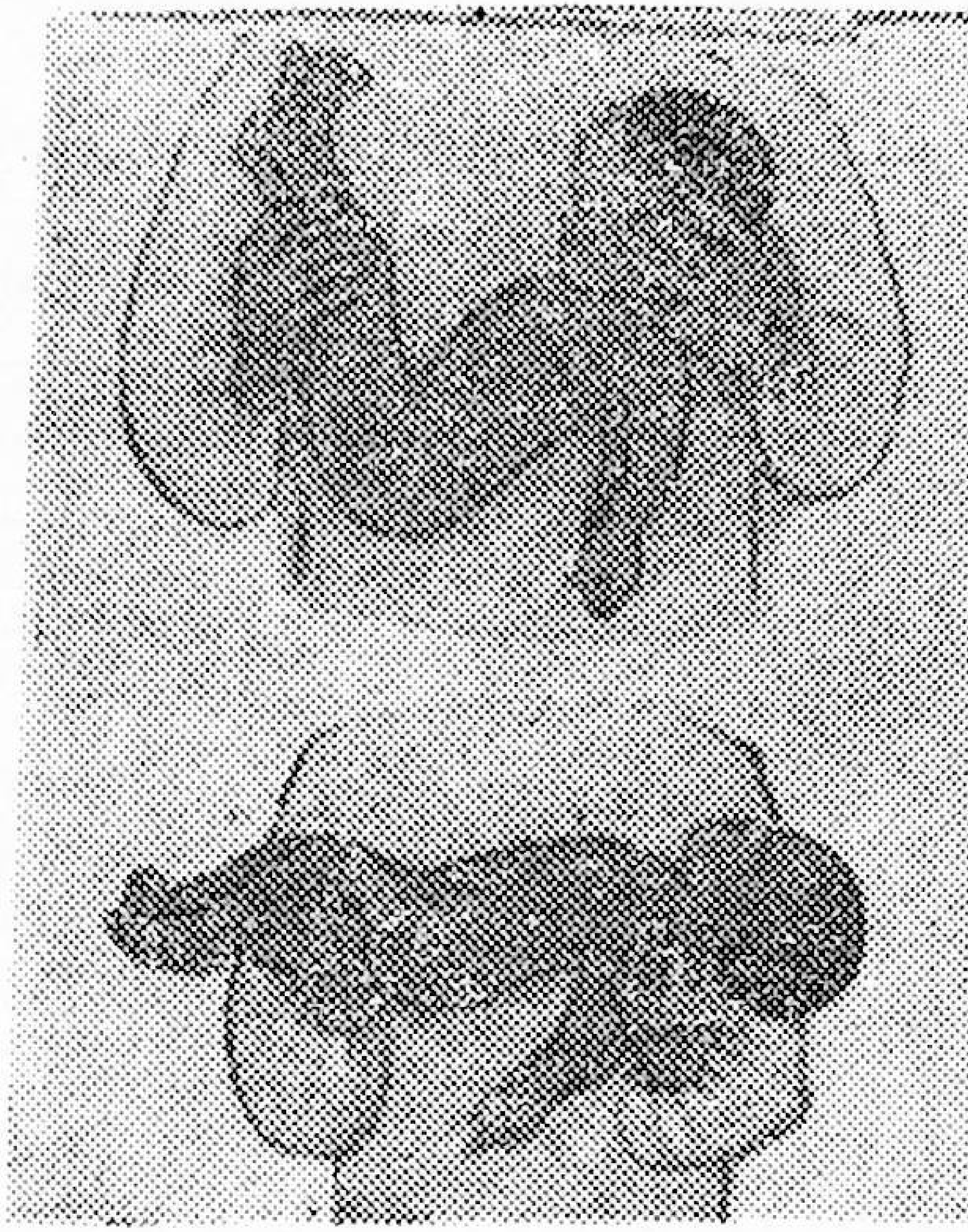


图59. 托背式人工呼吸

59 - رەسىم، دۈمبىنى كۆتىرىش

شەكلىدىكى سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش

图60. 口对口人工呼吸

60 - رەسىم ئېغىزنى - ئېغىزغا

ئۇدۇللاپ سۈنئىي نەپەسلەندۈرۈش

第二节　急　　产

是指胎儿在二小时内娩出的称急产，常见于经产妇。发生此种情况时，应将产妇和胎儿放到床上，然后将孩子用温水洗干净，并用碘酒和酒精消毒脐带，再按常规扎脐带，处理胎盘和会阴。

2 - بۆلۈم جىددى تۇغۇت

ھامىلىنىڭ 2 سائەت ئىچىدىلا تۇغۇلۇشى جىددى تۇغۇت دەپ ئاتىلىدۇ. بۇ دائىم تۇغۇپ تۇرغان ئايالاردا داۋاملىق كۆرۈلىدۇ. بۇ خىل ئەھۋال كۆرۈلگەن ۋاقىتتا تۇغۇتلۇق ئايال بىلەن ھامىلىنى كارۋات ئۈستىگە قويۇپ ئاندىن كېيىن بالىنى ئىلمان سۇ بىلەن پاكىز يۇيۇپ، يود ۋە ئىسپىرت بىلەن كىندىكىنى دېزىنفېكسىيە قىلىپ قائىدە بويىچە كىندىكنى باغلاپ، بالا ھەمرىيى بىلەن ئايرىلىق بىر تەرەپ قىلىنىدۇ.

第三节　滞　　产

滞产也叫难产，难产常因子宫收缩无力，骨盆狭窄、软产道受阻、胎位不正和胎儿不正常等原因引起。

遇到滞产首先要进行详细地检查，查明原因，进行处理，不能乱用催产素和其它宫缩剂，以免引起子宫破裂。同时让产妇好好休息，消除顾虑，鼓励喝水，吃点有营养易消化的东西，注意排空膀胱，以恢复宫缩。如果胎膜已破，不能再下床活动，抬高产妇臀部，防止脐带脱出。如果宫口已经开大，但胎头不见下降，超过二小时以上，应立即请卫生院医生检查处理。

3 - بۆلۈم تۇغۇت ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كېتىش

تۇغۇتى ئۇزۇنغا سوزۇلۇپ كېتىشنى قىيىن تۇغۇت دەپ ئاتايدۇ. قىيىن تۇغۇت دائىم بالىياتقۇ قىسقىرىشىنىڭ كۈچسىزلىكى، داس سۆڭىكىنىڭ تار بولۇشى، يۇمشاق تۇغۇت يوللىرىنىڭ تەسۇلۇپ قېلىشى، ھامىلە ئورنى بىلەن ھامىلە نورمال بولماسلىقتەك سەۋەپلەردىن بولىدۇ.

تۇغۇتى سوزۇلۇپ كېتىش ئەھۋالىغا يولۇققاندا ئالدى بىلەن ئىنچىكىلىك بىلەن تەكشۈرۈپ سەۋەبىنى ئېنىقلاپ بىر تەرەپ قىلىش، بالىياتقۇنىڭ يېرىلىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن، ئوكسىتوتسىن بىلەن باشقا بالىياتقۇنى قىسقارتقۇچى دورىلارنى قالايمىقان ئىشلەتمەسلىك لازىم. شۇنىڭ بىلەن بىرگە تۇغۇتلۇق ئايالنى ياخشى دەم ئالدۇرۇپ غەم ئەندىشىسىنى تۈگىتىپ قايناقسۇ ئىچىشكە رىغبەتلەندۈرۈپ، ئاسان ھەزىم بولىدىغان ئوزۇقلۇق نەرسىلەرنى يېيىشكە، ۋۇيدۇكنىڭ راۋان بولۇشىغا، بالىياتقۇنىڭ ئەسلىگە كېلىشىگە دىققەت قىلىش كېرەك. ئەگەر ھامىلە قېپى يېرىلىپ تۆۋەنگە چۈشۈپ ھەركەت قىلىشقا بولمىسا، تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ساغرىسىنى يۇقىرى كۆتىرىپ كىندىك

چىقىپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم. ئەگەر بالىياتقۇ ئاغزى پۈتۈنلەي ئېچىلىپمۇ ھامىلە بېشىنىڭ تۆۋەنلىگەنلىگى كۆرۈنمىسە، يەنى 2 سائەتتىن ئېشىپ كەتسە دەرھال دوختۇرخانىدىن دوختۇر چاقىرتىپ تەكشۈرۈپ بىر تەرەپ قىلىش لازىم.

第四节　盘滞留

胎儿产出后半小时以上，胎盘还没有下来，叫胎盘滞留。

胎盘滞留有以下几种原因：

1．由于产程过长或膀胱充盈，子宫收缩不佳，以致胎盘尚未剥离。

2．胎盘剥离后，正好卡在子宫口上，不能自动娩出。

3．胎盘粘连部分或全部胎盘不能自动剥离。

4．植入性胎盘，胎盘长到子宫肌层里。

处理：接生员一手可轻轻按摩子宫，等子宫变硬几次后用劲挤一下，胎盘就会排出。

膀胱充盈的产妇，应鼓励她解出小便。若自已解不下来时，可用红汞消毒外阴，戴上消毒手套进行导尿。同时可注射宫缩剂，用法同前。如因前3、4种原因引起的胎盘不下，要请医生或转院处理。

4 - بۆلۈم بالا ھەمرىيىنىڭ تۇرۇپ قىلىشى

ھامىلە تۇغۇلۇپ يېرىم سائەتتىن كېيىنمۇ بالا ھەمرىيى چۈشمىسە بالا ھەمرىيى تۇرۇپ قىلىش دېيىلىدۇ. بالا ھەمرىيى تۇرۇپ قېلىشتا تۆۋەندىكى بىر قانچە تۈرلۈك سەۋەپ بار.

1 - تۇغۇت جەريانى ئۇزۇراپ، قوۋۇق سۈيدۈككە توشۇپ كەتكەن، بالىياتقۇنىڭ قىسقىرىشى ياخشى بولماي، بالا ھەمرىيى ئاجرىيالمىغان.

2 - بالا ھەمرىيى ئاجرالغاندىن كېيىن بالىياتقۇ ئاغزىدا تۇسۇلۇپ قېلىپ ئۆز-لىكىدىن چۈشەلمىگەن.

3 - بالا ھەمرىيىگە چاپلىشىپ كەتكەن قىسمى ياكى بالا ھەمرىيىنىڭ ھەممىسى ئۆزلىكىدىن ئاجرالمىغان.

4 - تىكىش خاراكتېرلىق بالا ھەمرىيى، بالا ھەمرىيى ئىززۇراپ بالىياتقۇ مۇس-كۇل قاتلىمىغا كىرىپ كەتكەن.

بىر تەرەپ قىلىش: تۇغۇت ئانىسى بىر قولى بىلەن بالىياتقۇنى قاتتىقلاشقانغا

قەدەر بىر قانچە قېتىم بوش - ئىگىلاپ بەرگەندىن كېيىن كىندىكىنى كۆچ بىلەن
تۆۋەنگە تارتسا بالا ھەمرىيى چۈشىدۇ.

قوۋۇق تېشۈپ كەتكەن تۇغۇتلۇق ئايالنى كىچىك تەرەت قىلىشقا رىغبەتلەندۈرۈش
لازىم. ئۆزى سىيەلمىگەن چاغدا مىركۇروخروم بىلەن تاشقى جىنسى ئەزانى دېزىنفېك-
سىيە قىلىپ دېزىنفېكسىيەلەنگەن پەلەينى كىيىپ سۈيدۈك چىقىرىش نەيچىسىنى سېلىپ
سىيدۈرۈش لازىم. شۇنىڭ بىلەن بىرگە بالىياتقۇنى قىسقارتقۇچى ئوكۇلنى سېلىشقا
بولىدۇ. ئىشلىتىش ئۇسۇلى ئالدىنقىسىغا ئوخشاش. ئەگەر ئالدىدىكى 3 - 4 - خىل سەۋەپ
تۈپەيلىدىن بالا ھەمرىيى چۈشمىسە، دوختۇر چاقىرتىش ياكى دوختۇرخانىغا يوللاپ
بىر تەرەپ قىلىش لازىم.

第五节 产后出血的处理

胎儿产出后24小时内阴道流血量达400毫升以上者（一肾形盘血约300毫升），叫产后出血。24小时以后的出血，叫产褥期出血。

产后出血的原因和简要处理有如下几点：

1. 宫缩乏力：可轻轻按摩子宫注射宫缩剂。
2. 胎盘残留：清理宫腔。
3. 软产道损伤：详细检查后，进行缝合，如不能处理及时转院。
4. 凝血机制障碍：注射止血剂或压迫止血，尽快转院或找医生来。

5 - بۆلۈم تۇغۇتتىن كېيىن قان كېتىشنى بىر تەرەپ قىلىش

ھامىلە تۇغۇلۇپ 24 سائەت ئىچىدە جىنسىي يولدىن كەلگەن قان مىقدارى 400 م ل دىن ئېشىپ كەتسە (بىر بۆرەكچە قاچىدىكى قان مىقدارى 300 م ل كېلىدۇ) تۇغۇتتىن كېيىن قان كېتىش دېيىلىدۇ. 24 سائەتتىن كېيىن چىققان قان چىللە مەزگىلىدىكى قاناش دەپ ئاتىلىدۇ.

تۇغۇتتىن كېيىن قاناشنىڭ سەۋەبى بىلەن ئاددىي بىر تەرەپ قىلىش ئۇسۇلى تۆۋەندىكى بىر قانچە نۇقتىدىن ئىبارەت:

1 - بالىياتقۇنىڭ قىسقىرىشى ئاجىزلىشىش: بالىياتقۇنى بوش - بوش ئۇۋىلاپ، بالىياتقۇنى قىسقارتقۇچى ئوكۇل سېلىنىدۇ.

2 - بالا ھەمرىيىنىڭ تۇرۇپ قېلىشى: بالىياتقۇ بوشلۇقى تازىلىنىدۇ.

3 - يۇمشاق تۇغۇت يولىنىڭ زەخىملىنىشى: ئىنچىكىلىك بىلەن تەكشۈرۈپ بولغاندىن كېيىن تىكىلىدۇ. ئەگەردە بىر تەرەپ قىلالمىسا ۋاقتىدا دوختۇرخانىغا يوللاش لازىم.

٤ — قان ئۇيۇتۇش فۇنكسىيەسى (خېمىيىتى) توسقۇنلۇققا ئۇچراش: قان توختىتىش ئوكولى سېلىنىدۇ ياكى بېسىپ قان توختىتىلىدۇ، بولمىغاندا تېزدىن دوختۇرخانىغا يوللىنىدۇ ياكى دوختۇر چاقىرتىپ كېلىنىدۇ.

第六节　难产的处理

1．臀位：　接生原则是，胎儿脐部产出前要慢，等软产道（指子宫、宫颈、阴道）充分扩张，脐部产出后要快。防止脐带受压使胎儿窒息。条件是：宫口完全开大，无胎头和骨盆不相称。

臀位助产步骤：

①一侧手掌填一块接生巾，用劲堵住阴道口，防止臀部在宫口没有开全前产出（图61）。

②如果是两足（脚）先出来，每次宫缩时用劲堵住两脚，等臀也下到阴道，使足位变成全臀位产出（图62）。

③宫口开全后，双手抓住胎儿臀部，将身子向上向外牵引，使足先后产出阴道口（图63）。

④如果双脚仍在子宫内下不来，可伸手入宫腔内，抓住单脚或双脚拉出（图64、65）。

⑤两手抓住身子向下轻压，前肩产出（图66）。

⑥一手抓住两腿上提，后肩产出（图67）。

⑦胎头产出是最重要的一环。方法：

将胎身骑在接生者的左前臂上，同时左手中指伸进胎儿口里扣住下巴，用食指和无名指扶住上颌骨，右手中指压迫儿头后脑勺，使头俯屈，食指和无名指放到两侧锁骨上，将胎头往下方牵拉，使胎头保持俯屈。当后脑勺露出耻骨弓下时，轻轻将胎体上举，使胎儿的下颌（下巴）、脸和额渐渐产出（68）。

2．横位（横生）：

接生人员在产前检查时，如发现是横位，要向产妇讲明，让产妇到医院或妇幼保健站早作矫正。如果是临产时，养水（浆水）已破，并有一手自阴道脱出时，应立即送往医院处理。千万不可强行还纳或索拉，以免增加感染与子宫破裂的机会，危及产妇和胎儿的生命安全。

٥ - بۆلۈم قىيىن تۇغۇتنى بىر تەرەپ قىلىش

١ - ساغرىسى بىلەن كېلىش: تۇغۇت قوبۇل قىلىش قانۇنىيىتى بولسا، ھامىلىنىڭ كىندىك قىسمى چىقىشتىن بۇرۇن ئاستا بولۇپ، يۇمشاق تۇغۇت يولى (بالىياتقۇ، بالىياتقۇ بويىنى، جىنسى يول) تولۇق كېڭەيكەندە كىندىك قىسمىنىڭ چىقىشى تېز بولىدۇ. شۇڭا كىندىك بېسىلىپ ھامىلىنىڭ تۇنجۇقۇپ قېلىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش لازىم. بۇنىڭ شەرتى:

بالىياتقۇ ئاغزى پۈتۈنلەي ئېچىلىپ بولۇپ، ھامىلە بېشى كۆرۈلمىگەن ھەم داس سۆڭىكى بىلەن ماس كەلمەيدىغانلار.

ساغرىسى بىلەن كەلگەندە ئاكۇشور قىلىشقا تېگىشلىك ئىشلار:

① بىر قولىغا بىر پارچە تۇغۇت يوپۇقىنى ئېلىپ كۈچ بىلەن جىنسى يول ئاغزىنى توساپ تۇرۇپ، بالىياتقۇ ئاغزى تولۇق ئېچىلماي تۇرۇپ ساغرا قىسمىنىڭ چىقىشىنىڭ ئالدىنى ئېلىش (61 - رەسىم)

② ئەگەر ئىككى پۇتى بالدۇر چىقىپ قالسا ھەر قېتىم بالىياتقۇ قىسقارغاندا (تولغاقتا) كۈچ بىلەن ئىككى پۇتىنى توساپ. ساغرىسىنىڭ جىنسى يولغا كېلىشىنى

كۆتۈپ، پۇتى بىلەن كېلىشنى ساغرىسى بىلەن كېلىشىگە ئۆزگەرتىش كېرەك (62 - رەسىم)

③ بالىياتقۇ ئاغزى تولۇق ئېچىلغاندىن كېيىن ئىككى قول بىلەن ھامىلىنىڭ ساغرا قىسمىنى تۇتۇۋېلىپ پۈتۈن بەدىنىنى يۇقىرىغا ۋە سىرتقا قارىتىپ تارتقاندا. پۇتى ئىلگىرى - ئاخىرى بولۇپ بالىياتقۇ ئاغزىدىن چىقىدۇ (63 - رەسىم)

④ ئەگەردە ئىككى پۇتى بالىياتقۇ ئىچىدىن چۈشمىسە، قولىنى بالىياتقۇ ئىچى-گە سېلىپ بىر پۇتىنى ياكى ئىككى پۇتىنى تۇتۇپ تارتىۋېلىش لازىم (64 - 65 - رەسىم)

⑤ ئىككى قولى بىلەن بەدىنىنى تۇتىۋېلىپ تۆۋەنگە قارىتىپ بېسىپ بەرسە ئالدىنقى مۈرىسى چىقىدۇ (66 - رەسىم).

⑥ بىر قولى بىلەن ئىككى پۇتىنى تۇتۇپ يۇقىرى كۆتۈرسە كەينى مۈرىسى چىقىدۇ (67 - رەسىم).

⑦ ھامىلە بېشىنىڭ چىقىشى ئەڭ مۇھىم بىر ھالقا. ئۇسۇلى: تۇغۇت ئانىسى ھامىلىنىڭ بەدىنىنى سول قولىنىڭ ئالدىنقى بىلىكى ئۈستىگە مىندۈرۈش بىلەن بىر-لىكتە سول قولىنىڭ ئوتتۇرا بارمىقىنى ھامىلىنىڭ ئاغزى ئىچىگە كىرگۈزۈپ ئىلىندۇ-رۇپ تۆۋەنگە تارتىپ، سۆرەتكۈچ بارماق ۋە نامسىز بارماق بىلەن يۇقىرقى جاغىنى

يۆلەپ. ئۇنىڭ قول ئوتتۇرا بارمىقى بىلەن بالىنىڭ كەينى مىڭە قوشۇمىسىدىن باسقاندا بېشى سوزۇلۇپ چىقىدۇ. كۆرسەتكۈچ بارماق بىلەن نامسىز بارماقلىرىنى ئىككى تەرەپتىكى ئۇقۇرەك سۆڭەك ئۈستىگە قويۇپ، ھامىلە بېشىنى تۆۋەنگە قارىتىپ تارتقاندا ھامىلە بېشىنىڭ سوزۇلۇپ چىقىشىنى ساقلاپ، قالغىلى بولىدۇ. ئارقا مىڭە قوشۇغى نومۇس سۆڭەك ئەگمە ئاستىغا چۈشكەندە ھامىلە تېنىنى بوش - بوش يۇقۇرىغا ئىتتىرىپ بەرسە، ھامىلىنىڭ تۆۋەنكى جاغ، يۈز ۋە پېشانىسى تەدرىجى چىقىدۇ (68 - رەسىم).

2 - توغرىسىغا كېلىش: تۇغۇت ئانىسى تۇغۇشتىن بۇرۇن تەكشۈرگەندە توغرىسىغا كەلگەنلىكى سېزىلسە تۇققۇچى ئايالغا دوختۇرخانىدا ياكى ئانا - بالىلار ساقلىقنى ساقلاش پونكىتىغا بالدۇرراق بېرىپ ھامىلە ئورنىنى ئوڭشىۋېلىشىنى ئېنىق قىلىپ ئېيتىش لازىم. ئەگەردە تۇغۇتقا يېقىنلاپ، باش مۇيى يېرىلىپ، بىر قولى جىنسىي يولدىن چىقىپ قالغان بولسا دەرھال دوختۇرخانىغا ئېلىپ بېرىپ بىر تەرەپ قىلىش. يۇقۇملىنىپ ياكى بالىياتقۇنىڭ يېرىلىپ تۇغۇتلۇق ئايال بىلەن ھامىلىنىڭ ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزۈشىدىن ساقلىنىش ئۈچۈن، چىقىپ قالغان بالىنىڭ قولىنى ئىچىگە ئىتتىرىشكە ۋە تارتىشقا بولمايدۇ.

ـاغرىسى بىلەن كەلگەندە تۇغۇتقا ياردەملىشىش ۋە تارتىش تېخنىكىسى

臀位助产及牵引术 1

图61. 防止先龠部在宫口未开全之前勉出。用手堵住阴道口,

61 - رەسىم: ئالدى‌دىن كەلگەن قىسىمىنىڭ بالىيا تقۇتولۇق ئېچىلماي تۇرۇپ تۇغۇلۇشىنىڭ ئالدىنى ئېلىپ، قول بىلەن جىنسى يول ئاغزىنى تىرەپ تۇرۇش.

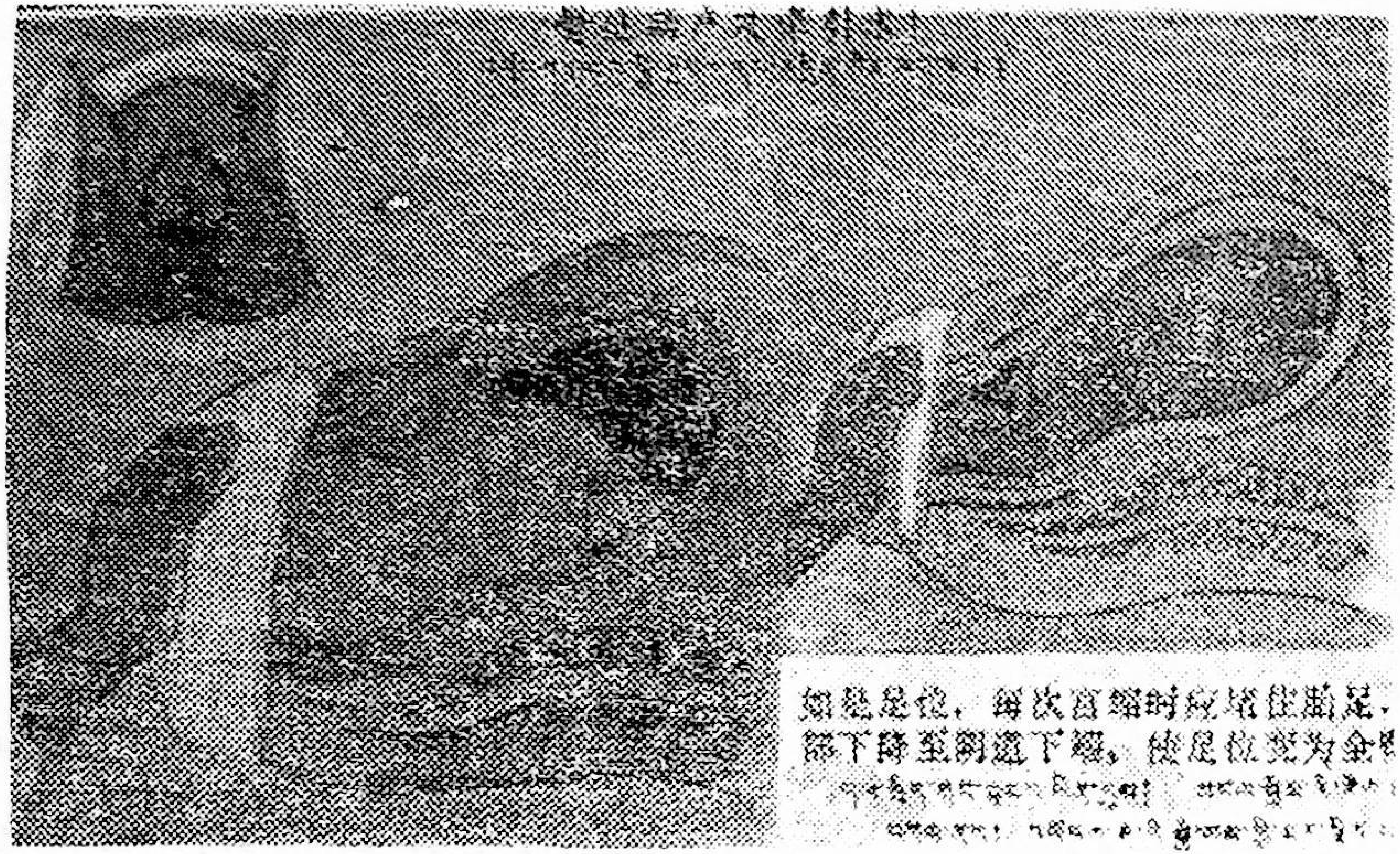


图 62

62 - رەسىم: ئەگەردە پۇتى بىلەن كەلسە، ھەر قېتىمقى ئىنچىقتا ھەمدە پۇتـنى تىرەپ، ساغرا قىسمىنى جىنسى يول تۆۋەنكى قىسمىغا كەلتۈرۈپ، پۇتى بىلەن كېلىشنى ساغرىسى بىلەن كېلىشكە ئۆزگەرتىش لازىم.

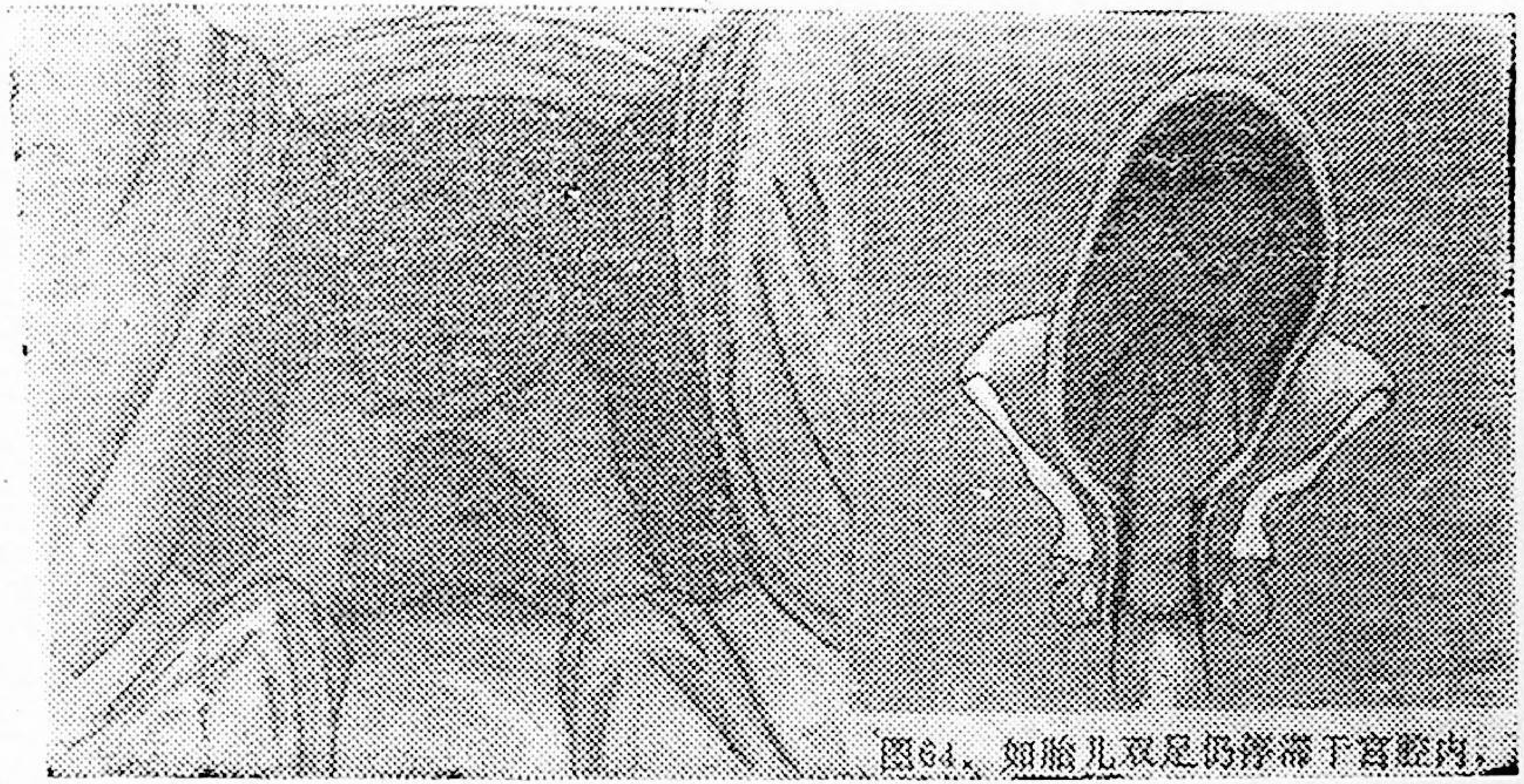


图64. 如胎儿双足仍停滞于宫腔内，

图63. 双手握住胎臀，将胎体向上向外牵引，至胎足先后滑出阴道口。

63 - رەسىم: ئىككى قولى بىلەن ھامىلىنىڭ ساغرىسىنى تۇتۇپ، ھامىلە تېنىنى يۇقۇرىغا قارىتىپ سىرتقا تارتسا پۇتى ئىلگىرى - ئاخىرى بولۇپ جىنسى يول ئاغزىدىن چىقىدۇ.

图64. 如胎儿双足停滞于宫腔内，应伸手入宫腔，握住单足或双足牵出。

64 - رەسىم. ھامىلىنىڭ ئىككى پۇتى بالىياتقۇ ئىچىدە تۇرۇپ قالسا بالىياتقۇ ئىچىگە قولىنى تىقىپ بىر ياكى ئىككى پۇتىنى تۇتۇپ تارتىپ چىقىرىش.

臀位助产及牵引术2

2 - ساغرىسى بىلەن كەلگەندە تۇغۇتقا ياردەملەشمەش ۋە تارتىشىش تېخنىكىسى

图66.娩出前肩

66 - رەسىم. ئالدىنقى مۈرىسى چىقىش.

图65.胎足先后滑出阴道11

65 - رەسىم. ھامىلە پۇتى ئىلگىرى - ئاخىرى بولۇپ جىنسىي يول ئاغزىدىن چىقىش.

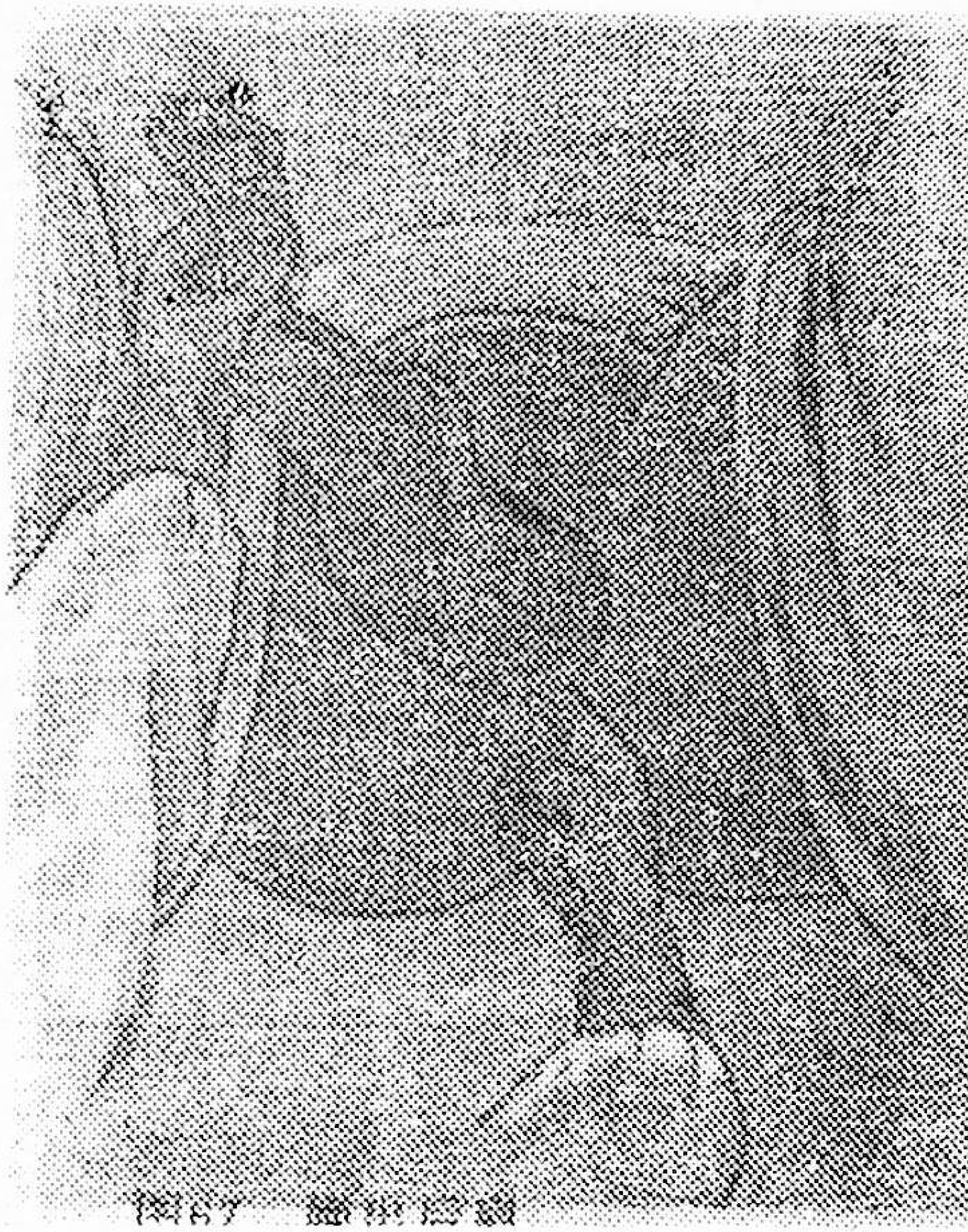


图67. 娩出后肩

67 - رەسىم. كەينى مۈرىسى چىقىش.

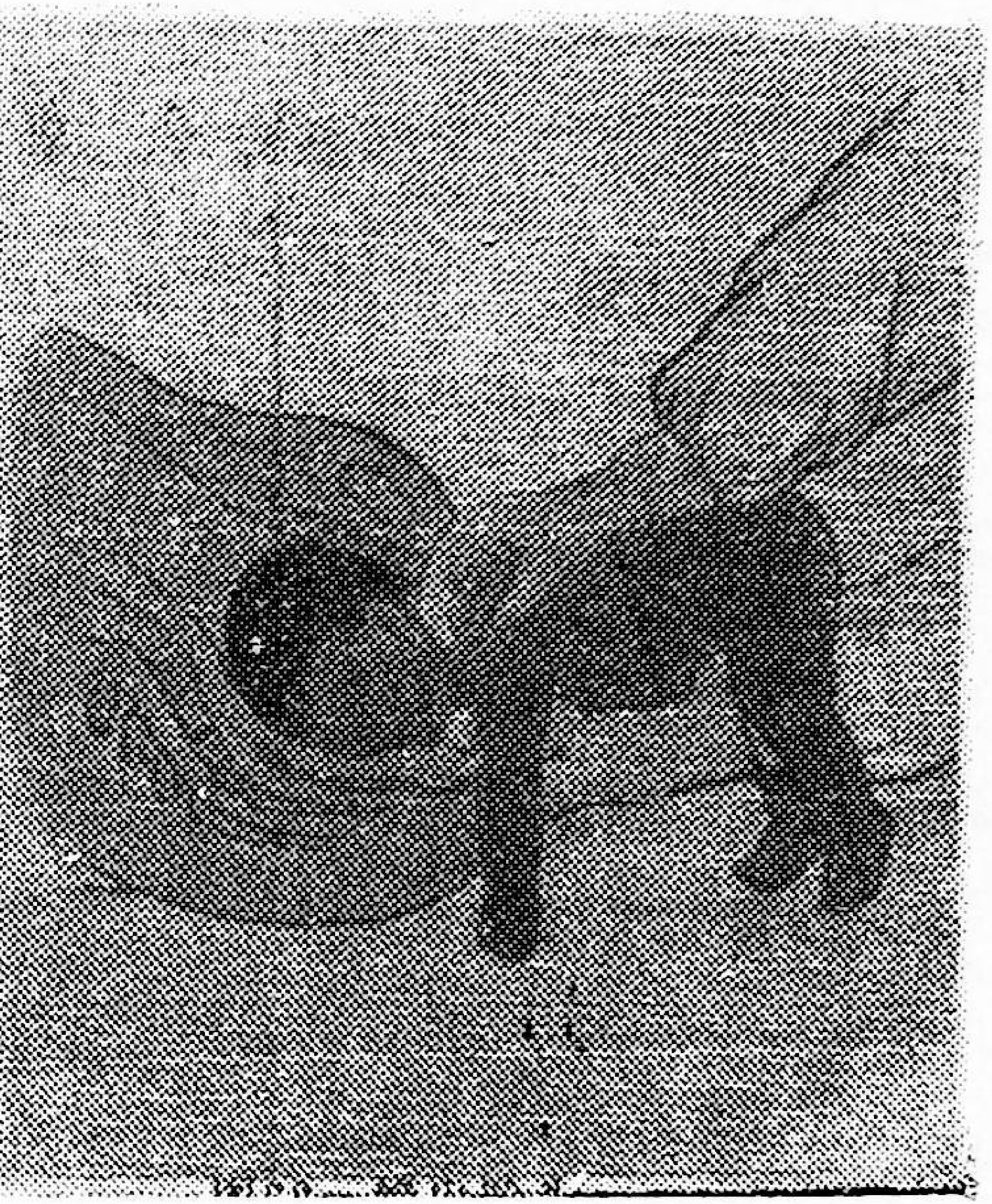


图68.娩出胎头

68 - رەسىم. ھامىلە بېشى چىقىش.

第六章　产　　后

第一节　观察产妇

产后要严密观察产妇的脉膊、呼吸、血压变化和阴道流血、子宫收缩的情况（图69）。鼓励产妇排尿。一般观察１—２小时方能离开产家，离开时嘱产妇注意观察婴儿脐部出血情况，并保持干燥，避免感染，如有异常立即请卫生院的医生前来处理。

٥ - باپ. تۇغۇتتىن كېيىن

١ - بۆلۈم تۇغۇتلۇق ئايالنى كۈزىتىش

تۇغۇتتىن كېيىن تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ تومۇر، نەپەس، قان بېسىم ئۆزگىرىشى ۋە جىنسىي يولىدىن قان كېلىش، بالىياتقۇ قىسقىراش ئەھۋالىنى قاتتىق كۆزىتىپ (69 - رەسىم). تۇغۇتلۇق ئايالنى كىچىك تەرەت قىلىشقا رىغبەتلەندۈرۈش لازىم. ئادەتتە 2 - ١ سائەت كۆزەتكەندىن كېيىن تۇغۇت ئۆيىدىن ئايرىلسا بولىدۇ. ئايرىلىش ۋاقتىدا تۇغۇتلۇق ئايالغا بوۋاقنىڭ كىندىك قىسمىدىن قان چىقىش ئەھۋالى، قۇرۇق ساقلاش، يۇقۇملىنىشتىن ساقلىنىشقا دىققەت قىلىشنى ئەيتىپ، نورمالسىزلىق ئەھۋال كۆرۈلسە دوختۇر چاقىرتىپ بىر تەرەپ قىلىش لازىم.

图69. 试体温并观察产妇全身及子宫恢复情况

69 - رەسىم تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ گىرادۇسىنى ئۆلچەپ، پۈتۈن بەدەن ھەم بالىـ
ياتقۇنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى كۆزىتىش.

第二节　产后访视

在产后第三、七天，接生员应到产家各访视一次。特殊情况要增加访视次数。访视内容有：1．测量产妇体温、脉膊、血压，了解饮食、睡眠和大小便，检查奶头，子宫恢复情况，有没有压痛，恶露的颜色、气味，会阴情况（图70、71）。保持外阴清洁，勤换内裤和垫纸。初产妇应教给喂奶方法和次数（图72）。并嘱产妇要好好休息，不要过早下地干活，产后三天起可下地走动，慢慢增加一些活动，满月后可做些轻活。注意保暖，加强营养，不要忌口。

2．了解孩子喂养、体温情况。检查脐部有没有出血和感染，产后三天给孩子洗澡，换脐带卷和衣服（图73）。

3．宣传和指导产妇做好产褥期卫生，指导科学育儿方法，破除迷信改变不良风俗习惯。并督促产妇42天做产后检查（图74）。

4．指导产妇落实计划生育避孕措施，对孩子及时做预防接种。

٤ - بۆلۈم تۇغۇتتىن كېيىن يوقلاپ تۇرۇش

تۇغۇتتىن كېيىنكى 7 - 3 كۈنلىرى تۇغۇت ئانىسى تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ ئۆيىگە بىر قېتىم بېرىپ يوقلاپ كۆزىتىش، ئالاھىدە ئەھۋال بولسا يوقلاش قېتىم سانىنى كۆپەيتىش لازىم. يوقلاپ كۆزىتىش مەزمۇنى:

1 - تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ گىرادۇس، تومۇرى ۋە قان بېسىمىنى ئۆلچەپ، تاماق، ئۇخلاش، چوڭ - كىچىك تەرەتلىرىنى ئىگەللەش، ئەمچەك تۈگمىسى، بالىياتقۇنىڭ ئەسلىگە كېلىشىنى تەكشۈرۈش، باسقاندا ئاغرىش بار - يوقلىقى، ئىپاس خۇنىنىڭ رەڭگى ۋە پۇرىقىنى، ئارىلىق قىسمىنى تەكشۈرۈش (70 -، 71 - رەسىم)، سىرتقى جىنسىي ئەزانىڭ تازىلىقىنى ساقلاپ، كۈسار ۋە ئاستىدىكى قەغەزنى ئالماشتۇرۇپ تۇرۇش. تۇنجى تۇغۇتلۇق ئاياللارغا ئىمىتىش ئۇسۇلى بىلەن ئىمىتىش سانىنى ئۆگىتىپ قويۇش (72 - رەسىم) لازىم.

تۇغۇتلۇق ئايالنى ياخشى دەم ئېلىپ، بالدۇر كارۋاتتىن چۈشۈپ ھەركەت قىلماسلىققا ئۈندەش لازىم. 3 كۈندىن كېيىن ئورنىدىن تۇرۇپ مېڭىپ ئاستا - ئاستا

ھەرىكەت قىلىشىنى كۆپەيتىمىز. ئاي توشقاندىن كېيىن يېمەك ئىچمەكلىرى قىلسا بولىدۇ ئۆزىنى ئىسسىق ساقلاشقا دىققەت قىلىمىز. ئوزۇقلۇقنى كۈچەيتىمىز. پەرىز تۇتماسلىق لازىم.

2 - بالىنىڭ ئوزۇقلىنىشى ۋە ھارارىتىنى ئىگەللەش. كىندىك قىسمىدا قاناش، يۇقۇملىنىش بار - يوقلىقىنى تەكشۈرۈش، 3 كۈندىن كېيىن بالىنى يۇيۇندۇرۇپ كىندىك لاتىسى بىلەن كىيىمىنى ئالماشتۇرۇش لازىم (73 - رەسىم).

3 - تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ قىرقى ئىچىدىكى تازىلىقىنى ياخشى ئىشلەپ ئىلمىي ئۇسۇلدا بالا تەربىيىلەشكە يېتەكچىلىك قىلىمىز، خۇراپاتلىق ۋە ياخشى بولمىغان ئۆرپ - ئادەتنى ئۆزگەرتىمىز 42 كۈندىن كېيىن دوختۇرخانىغا بېرىپ تەكشۈرتىشكە ئۈندەش لازىم (74 - رەسىم).

4 - تۇغۇتلۇق ئايالغا پىلانلىق تۇغۇت تەدبىرىنى ئەمەلىيلەشتۈرۈشكە يېتەكچىلىك قىلىپ، بالىغا ئۆز ۋاقتىدا ئالدىنى ئېلىش ۋاكسىنىسى سالدۇرۇش لازىم.

图70.用手按摩子宫底，使子宫收缩变硬。

70 - رەسىم قولى بىلەن بالىياتقۇ تۇۋزىنى
ئۇۋۇلىسا بالىياتقۇ قىسقىراپ
قاتتىقلىشىدۇ.

图71.月子里要注意饮食、休息及个人卫生.

71 - رەسىم قىرقى ئىچىدە
ئوزۇقلىنىش، دەم ئېلىش ھەم
شەخسى تازىلىققا دىققەت قىلىش.

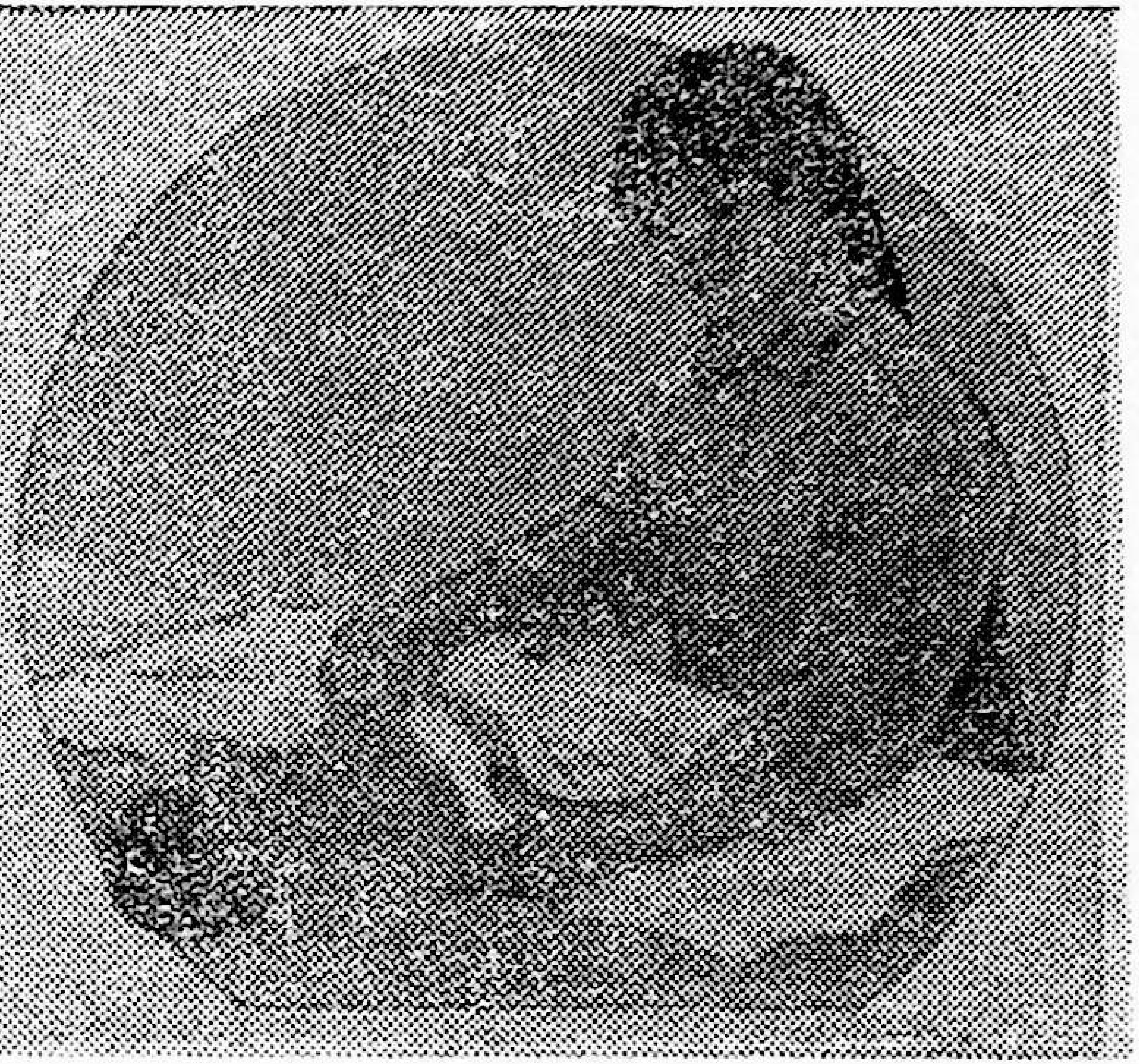


图72. 按时喂奶，喂前清洁奶头。

72 - رەسىم ۋاقتىدا ئېمىتىش، ئېمىتىشتىن بۇرۇن ئەمچەك تۈگمىسىنى تازىلاش

图73. 护理婴儿脐带，检查全身情况。

73 - رەسىم بوۋاقنىڭ كىندىگىنى مۇھاپىزەت قىلىپ پۈتۈن بەدەن ئەھۋالىنى تەكشۈرۈش.

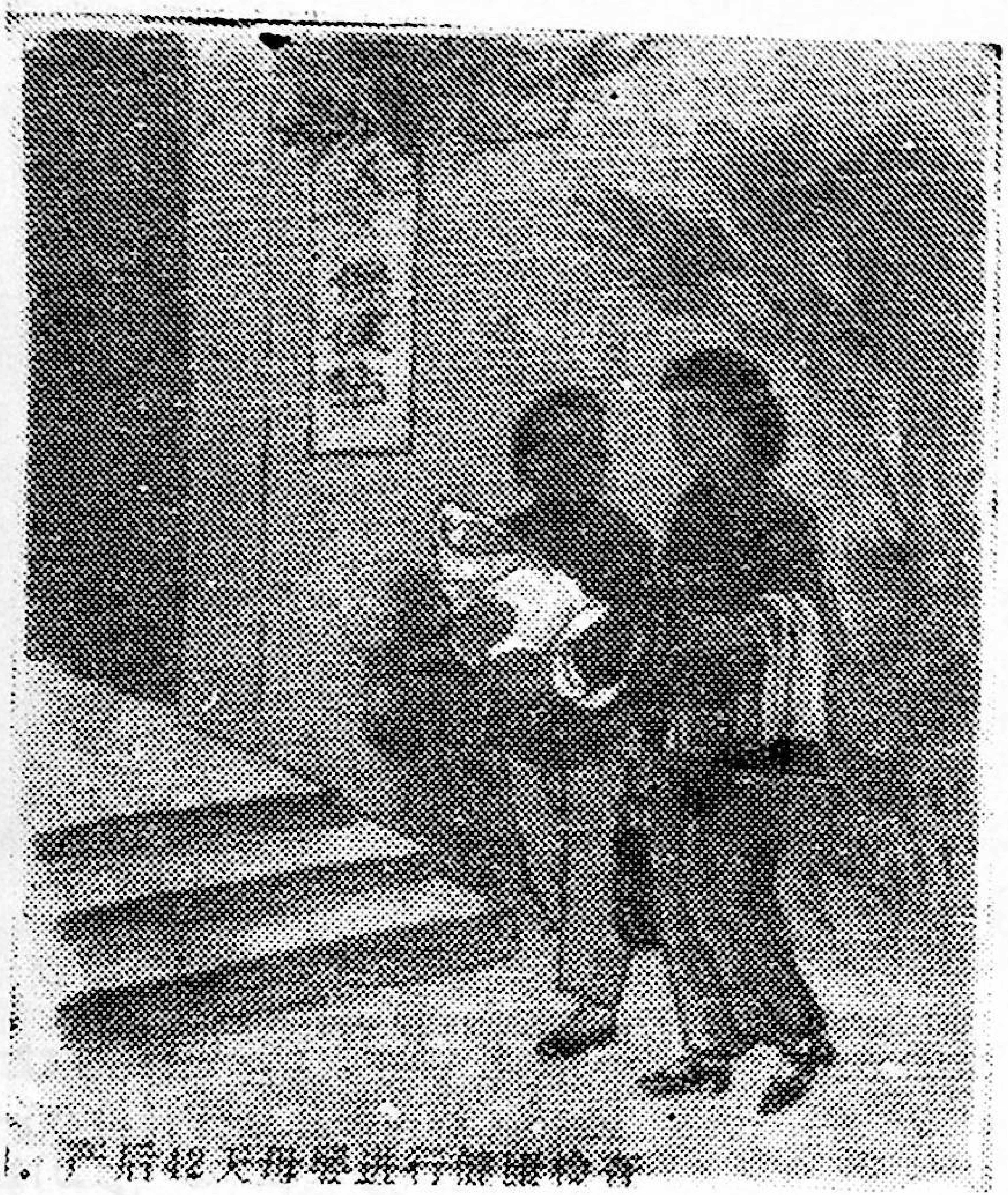


图74. 产后42天母婴进行健康检查

74 - رەسىم تۇغۇتتىن
كېيىنكى 42 كۈندە ئانا
ۋە بالىنىڭ سالامەتلىكىنى
تەكشۈرۈش

第三节　预防新生儿破伤风和产妇产褥热

1．新生儿破伤风：

新生儿破伤风，通常称“脐风”、“四六风”。

发生的主要原因是，在接生时接生者的双手没有洗刷干净，断脐用的剪子消毒不好，或用旧布、破棉花等包扎脐带，使破伤风杆菌通过脐带断端，进入婴儿身体内而引起。

一般4－6天发病，最长也有十多天才发病的。发病后小儿哭叫不安，不愿吃奶，嘴歪斜，不能张口，牙关紧闭，面部肌肉抽搐，呈苦笑面容。以后慢慢引起全身抽风，颈变硬，脊背也变硬，并向后弯，出现角弓反张。发病急的几小时，慢的几天就死了。

预防的办法，首先要推广新法接生，按照新法接生的常规操作，严格消毒产包和其它接生用具，接生员要戴帽子、口罩，双手要剪光指甲，接生时用肥皂水刷洗三次，再用75％酒精或1:1000新洁尔灭液泡手。产妇外阴要冲洗干净，结扎脐带时要用消毒的脐带线和纱布包扎，并保持局部的清洁干燥。禁止用土、炕灰或牛粪垫臀部。只要做到以上几点，破伤风是可以预防的。

2．产妇产褥热

产褥热俗称“月子病”。是由于产妇生孩子时，接生人员的手和接生用的东西没有经过消毒或消毒不彻底，过多地做阴道检查，产后垫了不干净的纸、灰袋、破布等，使细菌从产

妇的阴道经子宫创伤而进入体内。产妇得了产褥热，48小时后开始发冷、发烧，全身无力，下腹部压痛，阴道流脓样的恶露，并有恶臭。遇到此种情况，要赶快请医生诊治，耽误了就有生命危险。

所以，孕妇在分娩时要新法接生，做到三消毒（产包、会阴和接生员的手），绝不能随便作阴道检查。保护好会阴，避免损伤和出血；注意产褥期卫生，保持外阴清洁，用干净柔软的纸或布垫外阴，禁止同房。

3 ـ بۆلۈم بوۋاقلاردىكى قاتما كېسەلى بىلەن تۇغۇت قىزىتمىسىنىڭ ئالدىنى ئېلىش

1 ـ يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلار قاتما كېسەلى: يېڭى تۇغۇلغان بوۋاقلار قاتما كېسەلى: «كىندىك شامالداش» دەپمۇ ئاتىلىدۇ. ئاساسلىق پەيدا بولۇش سەۋەبى — تۇغۇت ۋاقتىدا تۇغۇت ئانىسىنىڭ ئىككى قولىنى چوتكىلاپ پاكىز يۇيۇلماسلىقى، كىندىكنى كەسكەن قايچىنىڭ دېزىنفېكسىيەسىنىڭ ياخشى بولماسلىقى ھەم كونا لاتا، پاختا قاتارلىقلار بىلەن كىندىكنى باغلاش قاتما كېسەل مىكروبىنىڭ بالا تېنىگە كىرىشى ئارقىلىق كېلىپ چىقىدۇ. ئادەتتە 6 . 4 كۈندە، ئەڭ ئۇزۇن بولغاندا 10 كۈندە ئاندىن كېسەل پەيدا بولىدۇ. كېسەل قوزغالغاندا بالا يىغلاپ ئارام تاپمايدۇ، ئەممەيدۇ، ئاغزى مايماق كېتىدۇ. ئاغزىنى ئاچالمايدۇ، چىشلىرى كىرىشىپ كېتىدۇ، يۈز قىسمى مۇسكۇللىرى تارتىشىپ، ئاچچىق كۈلكە تۈسىگە كىرىدۇ. ئاندىن كېيىن ئاستا ـ ئاستا پۈتۈن بەدەن تارتىشىپ، بويىنى ۋە دۈمبىسى قاتتىقلىشىش بىلەن كەينىگە ئېگىلىپ، ياچاق شەكلىدە بولىدۇ. كېسەلنىڭ قوزغىلىشى تېز بولغانلار، بىر نەچچە سائەتتە،

ئاستا بولغانلار بىر نەچچە كۈندە تۇغۇپ كېتىدۇ.

ئالدىنى ئېلىش ئۇسۇلى: ئالدى بىلەن يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىشنى قانات يايدۇرۇپ، يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇت قوبۇل قىلىش مەشغۇلاتى بويىچە تۇغۇت بوخچىسى بىلەن باشقا تۇغۇتقا ئىشلىتىدىغان سايمانلارنى قاتتىق دېزىنفېكسىيىلەش، تۇغۇت ئانىسى دوختۇر بۆكىنى كىيىپ، ماسكا تاقاش، ئىككى قولىنىڭ تىرناقلىرىنى ئېلىش لازىم. تۇغۇت ۋاقتىدا سوپۇن سۈيى بىلەن قولىنى 3 قېتىم چوتكىلاپ يۇيۇپ قايتا 75% لىك ئىسپىرت ياكى 1:1000 نىسبەتلىك بىرومۇ - گىرامىنئۇم سۇيۇقلۇقىغا قولىنى چىلاش كېرەك. تۇغۇتلۇق ئايالنىڭ تاشقى جىنسى ئەزاسىنى پاكىز يۇيۇپ تازىلاپ، كىندىكنى باغلىغان چاغدا دېزىنفېكسىيىلەنگەن كىندىك يىپى ياكى داكا بىلەن باغلاپ، يەرلىك ئورۇننىڭ پاكىز ۋە قۇرغاقلىقىنى ساقلاش لازىم. تۇپا، كۈل ياكى كالا تېزىكىنى ساغرا قىسمىغا سېلىشنى چەكلەش لازىم. يۇقۇرىدا ئېيتىلغان بىر قانچە نۇقتىنى ئىشلىگەندە قاتما كېسەلنىڭ ئالدىنى ئالغىلى بولىدۇ.

2 - تۇغۇت قىزىتمىسى: تۇغۇت قىزىتمىسى ئايلىق كېسەل دەپمۇ ئاتىلىدۇ. تۇغۇتلۇق ئايال بالا تۇققاندا تۇغۇت ئانىسىنىڭ قولى بىلەن تۇغۇتقا ئىشلىتىدىغان

سايمانلارنىڭ ياخشى ۋە ئۈزۈل - كېسىل دېزىنفېكسىيە قىلىنماسلىقى، جىنسى يولنى ھەددىدىن ئارتۇق تەكشۈرۈش، تۇغۇتتىن كېيىن پاكىز بولمىغان قەغەز، كۆل خالتىسى، ئەسكى لاتا قاتارلىقلارنى ئىشلىتىش ئارقىلىق مىكروپ جىنسى يول ئارقىلىق بەدەنگە كىرىپ، بالىياتقۇنى زەخىملەندۈرۈش بىلەن تۇغۇتلۇق ئايال تۇغۇت قىزىتمىسىغا گىرىپتار بولىدۇ. 48 سائەتتىن كېيىن مۈزلاپ، قىزىپ، پۈتۈن بەدىنى كۆچسىزلىنىدۇ. قورساقنىڭ تۆۋەنكى قىسمىنى باسسا ئاغرىيدۇ. جىنسى يولدىن يىرىڭسىمان سۇيۇقلۇق ئاقىدۇ، سېسىق پۇرايدۇ. بۇ خىل ئەھۋالغا يولۇققاندا دەرھال دوختۇر چاقىرتىپ دىئاگنوز قويۇپ داۋالاش لازىم. كېچىككەندە ھاياتىغا خەۋپ يەتكۈزىدۇ. شۇڭلاشقا ھامىلىدار ئايال يېڭى ئۇسۇلدا تۇغۇشى، تۇغۇت ئانىسى 3 نى دېزىنفېكسىيەلەشكە ئەمەل قىلىشى (تۇغۇت بوخچىسى، ئارىلىق ۋە تۇغۇت ئانىسىنىڭ قولى)، ھەرگىزمۇ خالىغانچە جىنسى يولدىن تەكشۈرمەسلىك لازىم. ئارىلىقنى ياخشى مۇھاپىزەت قىلىپ، زەخىملىنىش بىلەن قاناشتىن ساقلىنىش، تۇغۇت قىزىتمىسى دەۋرىدىكى تازىلىققا دىققەت قىلىپ، تاشقى جىنسى ئەزانىڭ پاكىزلىقىنى ساقلاپ، پاكىز، يۇمشاق قەغەز ياكى لاتىنى ئىشلىتىپ، جىنسى مۇناسىۋەتتە بولماسلىق لازىم

第七章　计划生育知识

第一节　器具避孕

1．宫内放置节育器是一种简便，有效而对生理扰乱较少的避孕法，不锈钢环一次放入后维持10—15年，不影响以后的怀孕和生育，避孕有效率达85—90%，是值得推广的一种避孕法。

种类：　有不锈钢、塑料、尼龙丝等，形状有单环（图75），双环，麻花环等。

适应症：　凡已婚妇女，身体健康，月经正常，无禁忌症者。

禁忌症：　有生殖道炎症，妇科疾病，子宫前屈后屈或生殖道畸形，宫腔大于9厘米或小于5．5厘米，心衰和重度贫血等，不宜放环。

放环时间：　在月经干净后3—7天，未经同房者。

2．阴道隔膜：　也叫子宫帽避孕法，需到医院检查配用。

3．避孕套　为男用避孕方法。用时应注意以下几点：

①阴茎套分大、中、小号，要选择大小合适的使用。

②用前要吹气，检查有无漏气，如已破不能使用（图76）。

③戴前留出前端1厘米，并挤出空气。
④用完后应洗净、晾干，扑滑石粉再用。

7 - باپ: پىلانلىق تۇغۇت بىلىملىرى

1 - بۆلۈم ئەسۋاپ بىلەن ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش

1) بالىياتقۇ ئىچىگە تۇغۇتنى چەكلەش ئەسۋابىنى سېلىپ قويۇش بىر خىل ئو- ڭاي، قولايلىق، ئۈنۈملۈك ھەم نورمال فىزىولوگىيىلىك ئىقتىدارىغا تەسىرى ئاز بولغان ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلى بولۇپ، دات باسمايدىغان پولات ھالقىنى بىر قېتىم سېلىپ قويغاندىن كېيىن 10 - 15 يىلغىچە تۇرىدۇ، كېيىنكى ھامىلدارلىق ۋە تۇغۇش- قا تەسىرى بولمايدۇ. ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش نىسبىتى 85 - 90% كە يېتىدۇ. بۇ ئانات يايدۇرۇشقا تېگىشلىك ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىشنىڭ بىر خىل ئۇسۇلى.

تۈرلىرى: دات باسمايدىغان پولات، سولياۋ، نىلوڭ يىپ قاتارلىقلار بولۇپ، يەككە ھالقا (75 - رەسىم) قوش ھالقا، بۇرمىلىق ھالقا شەكىللىرى بولىدۇ.

ئىشلىتىشكە مۇۋاپىق كېلىدىغانلار: تۇغۇت قىلغان، بەدەن سالامەتلىكى ياخشى. ھەيز نورمال بولغان ئاياللار ۋە چەكلىنىدىغان كېسەللىكلىرى بولمىغانلار.

ئىشلىتىشكە مۇۋاپىق كەلمەيدىغانلار: جىنسىي كۆپىيىش ئەزالىرىدا ياللۇغ بولغانلار، ئاياللار كېسەللىكى بارلار، بالىياتقۇنىڭ ئالدى ۋە كەينىگە ئېگىلىپ كېتىشى بولغانلار، جىنسىي كۆپىيىش يوللىرىدا غەيرىلىك بولغانلار بالىياتقۇ بوشلۇقى 9 س م دىن چوڭ ياكى 5.5 س م دىن كىچىك بولغانلار، يۈرەك زەئىپلىكى ۋە ئېغىر دەرىجىدىكى قان ئازلىق بولغانلارغا ئۈزۈك سېلىش مۇۋاپىق ئەمەس.

ئۈزۈك سېلىش ۋاقتى: ھەيزدىن تازىلىنىپ 3 - 7 كۈنگىچە بولۇپ. جىنسىي مۇناسىۋەتتە بولمىغانلارغا بولىدۇ.

2) جىنسىي يولنى ئايرىغۇچى پەردە. بۇ بالىياتقۇ قالپىقى بىلەن ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇسۇلى دېمۇ ئاتىلىپ، دوختۇرخانىغا بېرىپ تەكشۈرتۈپ مۇۋاپىق بولسا ئىشلىتىش كېرەك

3) ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش قېپى (گاندۇن) ئەرلەر ئىشلەتكەندە تۆۋەندىكى بىر قانچە نۇقتىغا دىققەت قىلىش لازىم.

(1) ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش قېپى — چوڭ، ئوتتۇرا، كىچىك نومۇرلارغا بۆلىنىدۇ. ئىشلەتكەندە چوڭ - كىچىكلىكىنى مۇۋاپىق تاللاپ ئىشلىتىش لازىم.

(2) ئىشلىتىشتىن بۇرۇن ھاۋا بېرىپ، ھاۋا چىقىدىغان تۆشۈك بار - يوقلىقىنى تەكشۈرۈش، ئەگەر يىرتىلىپ كەتكەن بولسا ئىشلەتمەسلىك لازىم (76 - رەسىم).

(3) قاپلىغاندا ئالدىنقى ئۇچىدىن 1 س م ئارىلىق قويۇپ، ھاۋانى سىقىپ چىقىرىۋېتىش كېرەك.

(4) ئىشلىتىپ بولغاندىن كېيىن پاكىز تازىلاپ قۇرۇتۇپ، تالىك پاراشوكىغا سۇرتۇپ قايتا ئىشلەتسە بولىدۇ.

图75. 节育环

75 - رەسىم ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ھالقىسى.

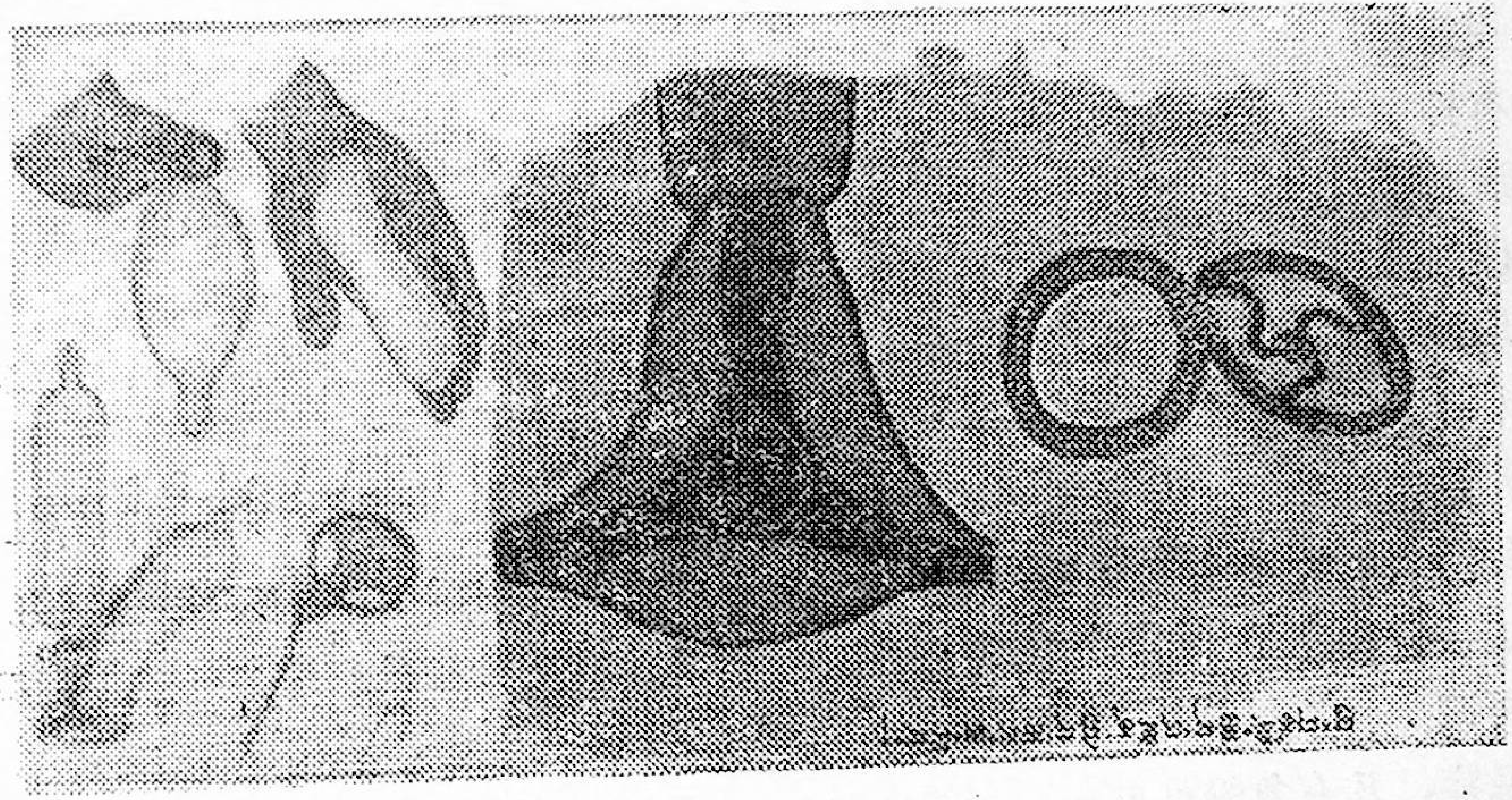


图76. 避孕套

76 - رەسىم ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش قاپچۇغى.

第二节　药物避孕

1．口服短效避孕药（图77）

种类：有Ⅰ号、Ⅱ号、18甲等避孕药片。

作用原理：

①有抑制排卵作用。

②改变子宫内膜，使其不利于受精卵的着床。

③改变宫颈粘液的粘稠度，使精子不易穿透。

④增强输卵管蠕动，加速受精卵的运行，使受精卵的发育与子宫内膜的改变，步伐不一致，不利于受精卵着床。

服法：由行经第一天算起，第五天开始，每晚服一片，连服22天，停药2～3天即转经。转经后第五天又开始服下个周期的药。如停药不转经，于第八天开始服够22天，下次仍不转经去医院检查。如果当时忘记服药，应在第二天早晨补服一片。一般饭后或睡前服（图78），可减少付作用。

禁忌症：凡有急慢性肝炎、肾炎、高血压、乳房肿块、子宫肌瘤的妇女不能使用。有癌肿病史者禁用。

2．Ⅰ号避孕针，

使用方法：第一个月行经第5天注射二针或行经第5天，第15天各注射一针。以后每月行经第10—12天注射一针。注意点：

①尽量吸完安瓿中的药物，以防药量不足。

②须做深部肌肉注射，以免药物外漏。若部分药物已外漏，应按量补足。

③注射部位有硬结时应做热敷，以免影响药物吸收。

3．53号探亲片：

服法：每次性生活后女方立即服一片。如第一次使用时，已超过月经来潮10天以上者，应在性生活的次晨加服一片。如每月或每周固定日期探亲或常住一处的夫妇，服法可在每月行经第5、6、7天每天服一片，连服3天，以后每次性生活后立即服一片。

4．1号探亲片：

服法：在性生活前6—8小时服一片，第二天早晨加服一片。以后每晚一片到探亲结束。如探亲时间在一个月以上，则下一个月改服Ⅰ号或Ⅱ号避孕片。

2 - بۆلۈم دورا بىلەن ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش

1 - ئىچىلىدىغان قىسقا مۇددەت ئۈنۈم بېرىدىغان ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى (77 - رەسىم).

تۈرلىرى: ئىچىلىدىغان I - نومۇرلۇق، II - نومۇرلۇق، 18A قاتارلىق ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش تابلېتلىرى بار.

تەسىر قىلىش قانۇنىيىتى:

① تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىش رولىنى تورمۇزلايدۇ.

② بالىياتقۇ ئىچكى پەردىسىنى ئۆزگەرتىپ، ئۇرۇق بىلەن تۇخۇمنىڭ ئۇچرىشىشىغا ئورۇن بەرمەيدۇ.

③ بالىياتقۇ بوينىدىكى شىلىمشىق سۇيۇقلۇقنىڭ قويۇقلۇق دەرىجىسىنى ئۆزگەرتىپ ئۇرۇقنى ئاسانلىقچە ئۆتكۈزمەيدۇ.

④ ئۇرۇق توشۇش نەيچىسىنىڭ لۆمۈلدىشىنى كۈچەيتىپ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ توشۇلىشىنى تېزلىتىپ، ئۇرۇقلانغان تۇخۇمنىڭ يېتىلىشى بىلەن بالىياتقۇ ئىچكى پەردى-

سىنى ئۆزگەرتىپ ئۇرۇقلىنىشقا پايدىلىق شارائىت ياراتمايدۇ.

ئىچىش ئۇسۇلى: ھېيىز كېلىپ 1 - كۈنىدىن ھېساپلاپ 5 - كۈنى كەچتىن باشلاپ ھەر كۈنى ئاخشامدا بىر تابلەتتىن ئۇدا 22 كۈن ئىچىلىدۇ، ئىچىش توختاپ 2 - 3 كۈندىن كېيىن ھېيىز كېلىدۇ. 2 - قېتىم ھېيىز كېلىپ 5 - كۈنىدىن باشلاپ كېلەر ئايلىق دورا ئىچىلىدۇ. ئەگەر دورا ئىچىشنى توختاتقاندىن كېيىن ھېيىز كەلمىسە 8 - كۈنىدىن باشلاپ 22 كۈن تولۇق ئىچىش لازىم. كېلەر قېتىمدا يەنىلا ھېيىز كەلمىسە دوختۇرخانىغا بېرىپ تەكشۈرتىش لازىم، ئەگەر ۋاقتىدا دورا ئىچىشنى ئۇنتۇپ قالسا ئىككىنچى كۈنى ئەتىگەندە بىر تالنى ئىچىۋېتىش لازىم، ئادەتتە تاماقتىن كېيىن ياكى ئۇخلاشنىڭ ئالدىدا ئىچىلسە قوشۇمچە تەسىرىنى ئازايتقىلى بولىدۇ. (78 - رەسىم).

چەكلىنىدىغان كېسەللىكلەر: ئۆتكۈر، سوزۇلما خاراكتېرلىق جىگەر كېسىلى، بۆرەك كېسىلى، قان بېسىم كېسىلى بارلار، ئەمچىكىدە مۇنەكچە بارلار ۋە بالىياتقۇ ئۆسمىسى بار ئاياللارغا ئىشلىتىشكە بولمايدۇ، راك كېسىلى بارلارغا قەتئىي ئىشلىتىلمەيدۇ.

2 - 1 - ئۇمۇرلۇق ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش ئۇكولى،

ئىشلىتىش ئۇسۇلى: 1 - ئايدا ھېيىز كېلىپ 5 - كۈنى 2 ئامپۇلنى سېلىش

باكى ھېيىز كېلىپ ٤ - كۈنى ۋە 15 - كۈنى بىر ئامپول ئوكۇل سېلىش لازىم. كېيىن ھەر ئايدا ھېيىزنىڭ 10 - 12 كۈنى بىر قېتىم ئوكۇل قىلىنىدۇ.

دىققەت قىلىنىدىغان نۇقتىلار:

① دورا يېتىشمەسلىكنىڭ ئالدىنى ئېلىش ئۈچۈن، ئىمكان قەدەر ئامپۇلنىڭ ئىچىدىكى دورىنى سۈمۈرۈپ بولۇش كېرەك.

② دورىنى مۇسكۇلنىڭ چوڭقۇر قىسمىغا ئوكۇل قىلىپ دورىنىڭ سىرتقا ئېقىپ كېتىشىدىن ساقلىنىش لازىم. بىر قىسىم دورا سىرتقا ئېقىپ كەتكەن بولسا، مىقدارى بويىچە تولۇقلاش لازىم.

③ ئوكۇل سالغان ئورۇندا قاتتىق مونەكچە بولسا، ئىسسىق ئۆتكۈزۈپ دورىنىڭ سۈمۈرۈلىشىنى ئىلگىرى سۈرۈش كېرەك.

3 - 53 - نومۇرلۇق ئەر - ئايال يۈز كۆرۈشۈش تابلېتى:

ئىچىش ئۇسۇلى: ھەر قېتىمقى جىنسىي مۇناسىۋەتتىن كېيىن ئايال تەرەپ دەرھال بىر تابلېت ئىچىدۇ. ئەگەر 1 - قېتىم ئىشلەتكەندە ھېيىز كېلىش ۋاقتىدىن 10 كۈن ئېشىپ كەتسە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلغان كۈننىڭ ئەتىسى، ئەتىگەندە يەنە بىر تاب-

لىتىنى قوشۇپ ئىچىش لازىم. ئەگەردە ھەر ئاي ياكى ھەر ھەپتىدە بىر كۈنىنى مۇقىملاشتۇرغان ئەر - ئايال يۈز كۆرۈشكەندە، ياكى داۋاملىق بىر يەردە بولغان ئەر - خوتۇنلار ھەر ئايدا ھەيز كەلگەن 5 -، 6 -، 7 - كۈنى ھەر كۈنى بىر تابلېتتىن ئۈدا 3 كۈن ئىچىپ، كېيىنكى ھەر قېتىملىق جىنسى مۇناسىۋەتتىن كېيىن دەرھال بىر تابلېت ئىچىش لازىم.

4 - 1 - نومۇرلۇق ئەر - ئايال يۈز كۆرۈشۈش تابلېتى:

ئىچىش ئۇسۇلى: جىنسى مۇناسىۋەت قىلىشتىن 8 - 6 سائەت بۇرۇن بىر تابلېت ئىچىش، ئىككىنچى كۈنى ئەتىگەندە بىر تابلېتنى قوشۇپ ئىچىش، كېيىن ھەر كۈنى ئاخشام بىر تابلېتتىن ئەر - ئايال ئۇچرىشىش ئايىغلاشقىچە ئىچىش. ئەگەردە ئەر - ئايال ئۇچرىشىش ۋاقتى بىر ئايدىن يۇقۇرى بولسا كېلەركى ئايدىن باشلاپ I - II - نومۇرلۇق ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىغا ئۆزگەرتىپ ئىچىش لازىم.

(ئەسكەرتىش: ئەر - ئايال يۈز كۆرۈشۈش تابلېتى دېگىنىمىز ئەر - ئايال ئىككى ياقتا بولۇپ، بىر يىل ياكى بىر قانچە ئايدا بىر قېتىم كۆرۈشكەندە ئىچىلىدىغان تابلېت دورىغا ئېيتىلىدۇ.)

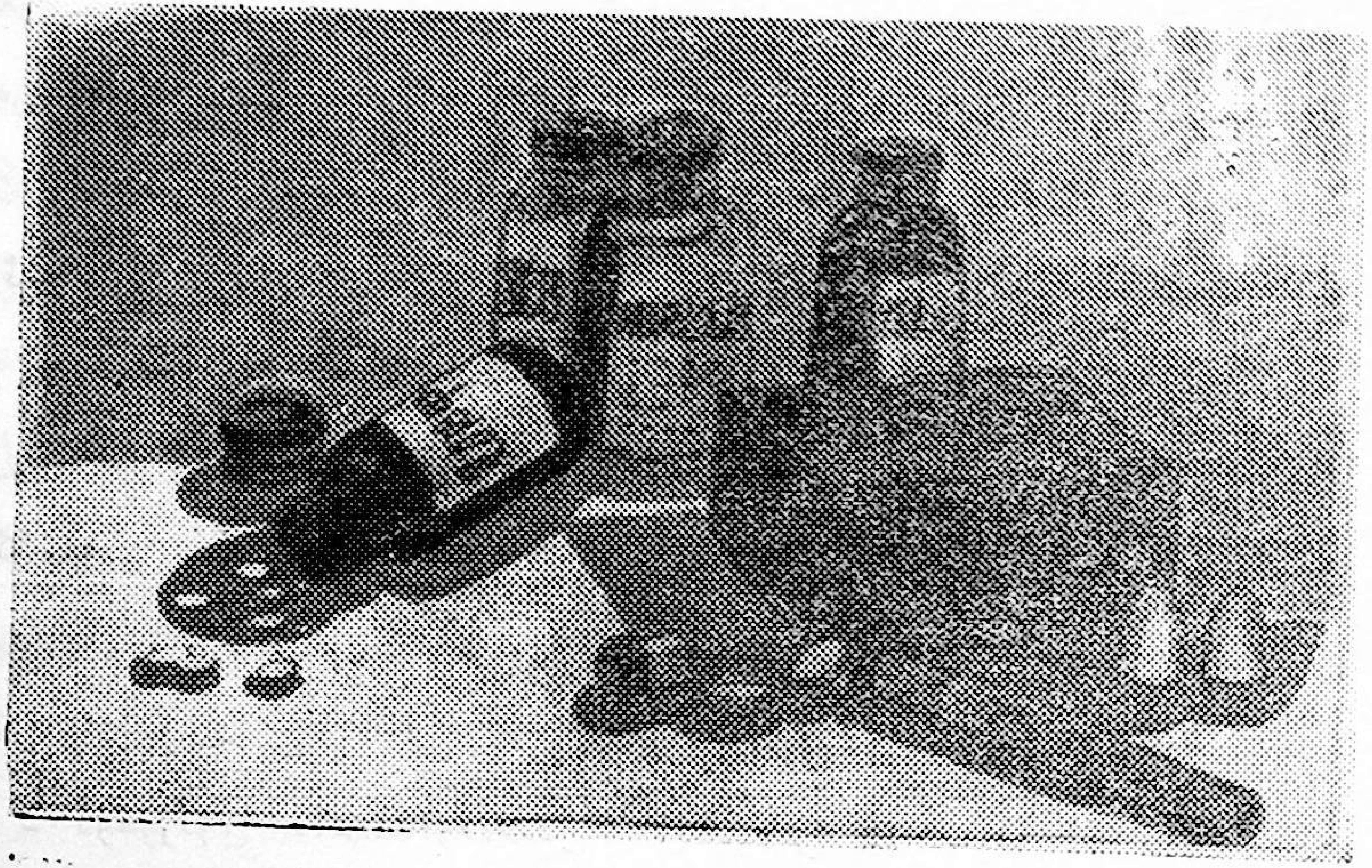
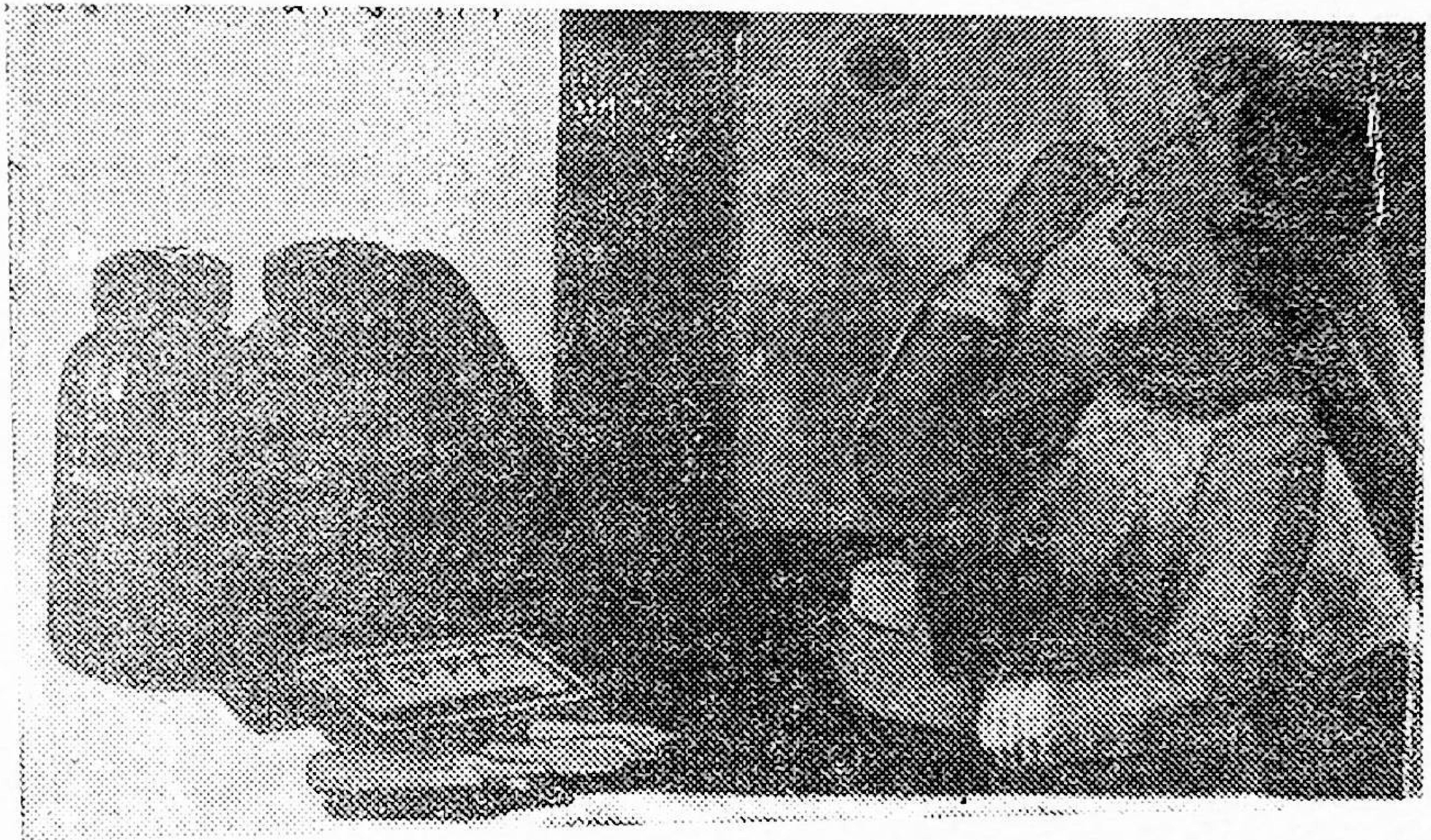


图77. 避孕药

77 - رەسىم. ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسى ئۆز ۋاقتىدا ئىچىش.

图78. 按时服用口服避孕药

78 - رەسىم. ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش دورىسىنى ئۆز ۋاقتىدا ئىچىش.



第三节　安全期避孕

这个办法是利于精子与卵子不能生存很久的道理，避免在排卵期性交，而是在一段不容易受孕的时期性交，这个时期称安全期。使用这个方法一定要月经周期固定，没有提前延迟的现象，要真正懂得计算方法，掌握好安全期。

安全期计算方法：

①月经前10天是固定的经前安全期。

②月经后的安全期为：月经周期28天的就从月经开始到第九天是安全期。如月经周期为30天的就从月经开始到第10天是安全期（图79）。

٦ - بۆلۈم بىخەتەر دەۋرىدىكى ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش

بۇ ئۇسۇل، ئۇرۇق بىلەن تۇخۇم ئۇزۇن ساقلىنىپ تۇرالمايدىغان قانۇنىيەتكە ئاساسلانغان بولۇپ، تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىش ۋاقتىدا جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن ساقلىنىپ، ئاسان ھامىلدار بولمايدىغان دەۋرىدە جىنسىي مۇناسىۋەت قىلىشتىن ئىبارەت، بۇ دەۋر بىخەتەر دەۋرى دېيىلىدۇ. بۇ ئۇسۇلنى ئىشلەتكەندە چوقۇم ھەيزنىڭ دەۋرىلىك كېلىشىنى مۇقىملاشتۇرۇش، بالدۇر كېلىش ياكى كەينىگە سۈرۈلۈش ھادىسىسى بولماسلىقى، ھېساپلاش ئۇسۇلى بىلەن بىخەتەر دەۋرىنى ئوبدان ئىگەللىشى لازىم.

بىخەتەر دەۋرىنى ھېساپلاش ئۇسۇلى:

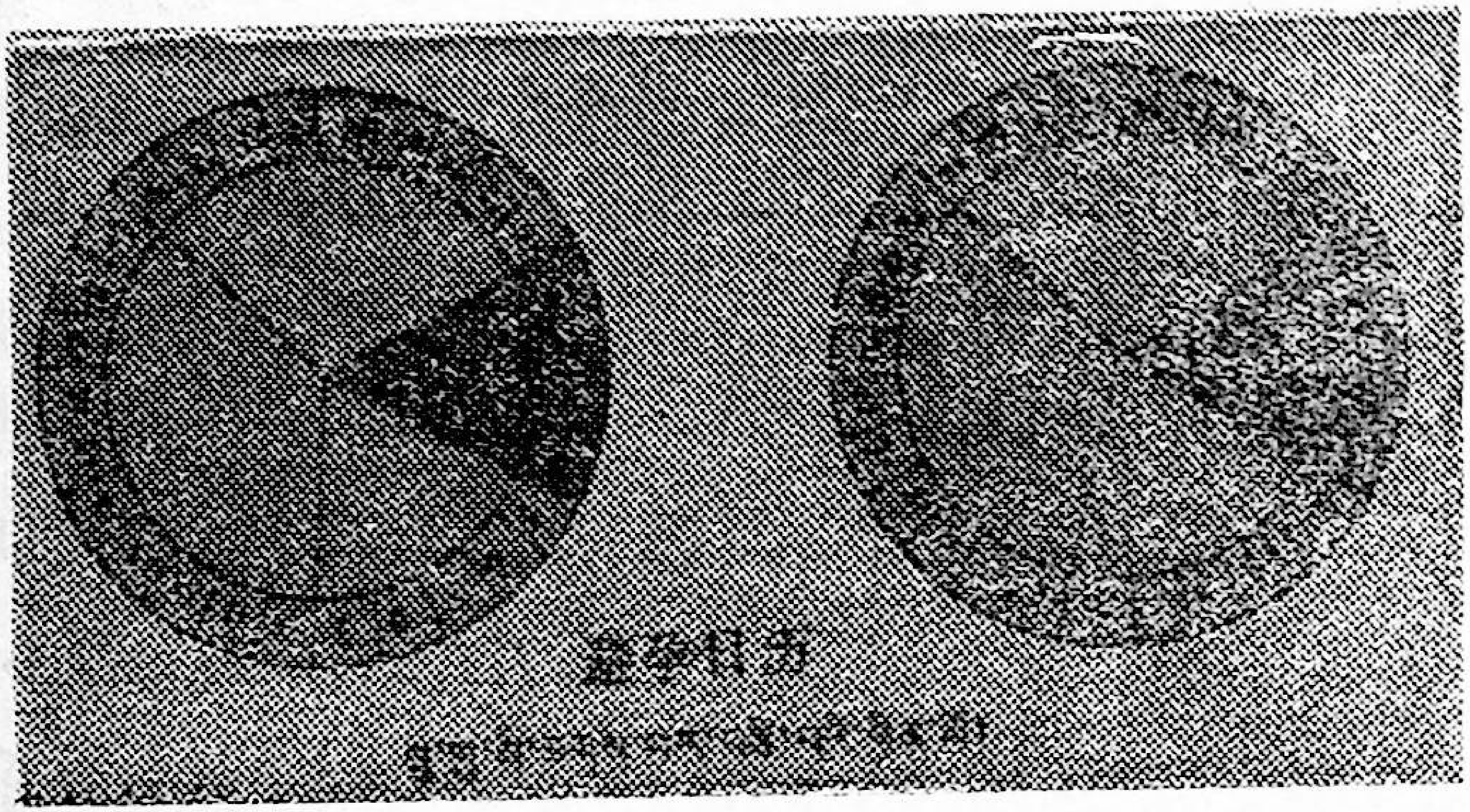
① ھەيز كېلىشىنىڭ ئالدىدىكى 10 كۈن ھەيزدىن بۇرۇنقى بىخەتەر دەۋرى ھېساپلىنىدۇ.

② ھەيزدىن كېيىنكى بىخەتەر دەۋرى:

ھەيز دەۋرى 28 كۈن بولسا، ھەيز كېلىپ ٩ - كۈنىگىچە بولغان ئارىلىق بىخەتەر دەۋرى بولىدۇ، ئەگەر ھەيز دەۋرى 30 كۈن بولسا ھەيز كېلىپ 10 كۈنىگىچە بىخەتەر دەۋرى بولىدۇ. (٧٥ - رەسىم)

图79～容易怀孕时期　经前安全期　经后安全期　行经期

79 - رەسىم، ئوڭاي ھامىلدار بولۇش ۋاقتى ھەيىزدىن بۇرۇنقى بىخەتەرلىك دەۋرى، ھەيىزدىن كېيىنكى بىخەتەرلىك دەۋرى ھەيىز كېلىپ تۇرغان دەۋرى.



ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش كۈن تارىخى

适用于月经期30天的妇女

ھەيىز دەۋرى 30 كۈن بولغان ئاياللارغا ئىشلىتىلىدۇ.

适用于月经期28天的妇女

ھەيىز دەۋرى 28 كۈن بولغان ئاياللارغا ئىشلىتىلىدۇ.

第四节　结扎手术

1．输精管结扎术：就是切断精子的通路，使精子不能通过输精管排出（图80），达到避孕的目的。这种手术比较简便安全，对劳动、身体健康和性生活都没有影响。

2．输卵管结扎术：就是切断卵子的通道，使卵子不能再通过输卵管到达子宫腔内，失去与精子相遇的机会，而无法受孕（图81）。这种手术并不妨碍卵巢的正常排卵机能，因此对月经、性生活、身体健康、劳动都没有影响。

د - بۆلۈم بوغۇش ئوپېراتسىيەسى

1 - ئۇرۇق تۇشۇش نەيچىسىنى بوغۇش ئوپېراتسىيەسى:

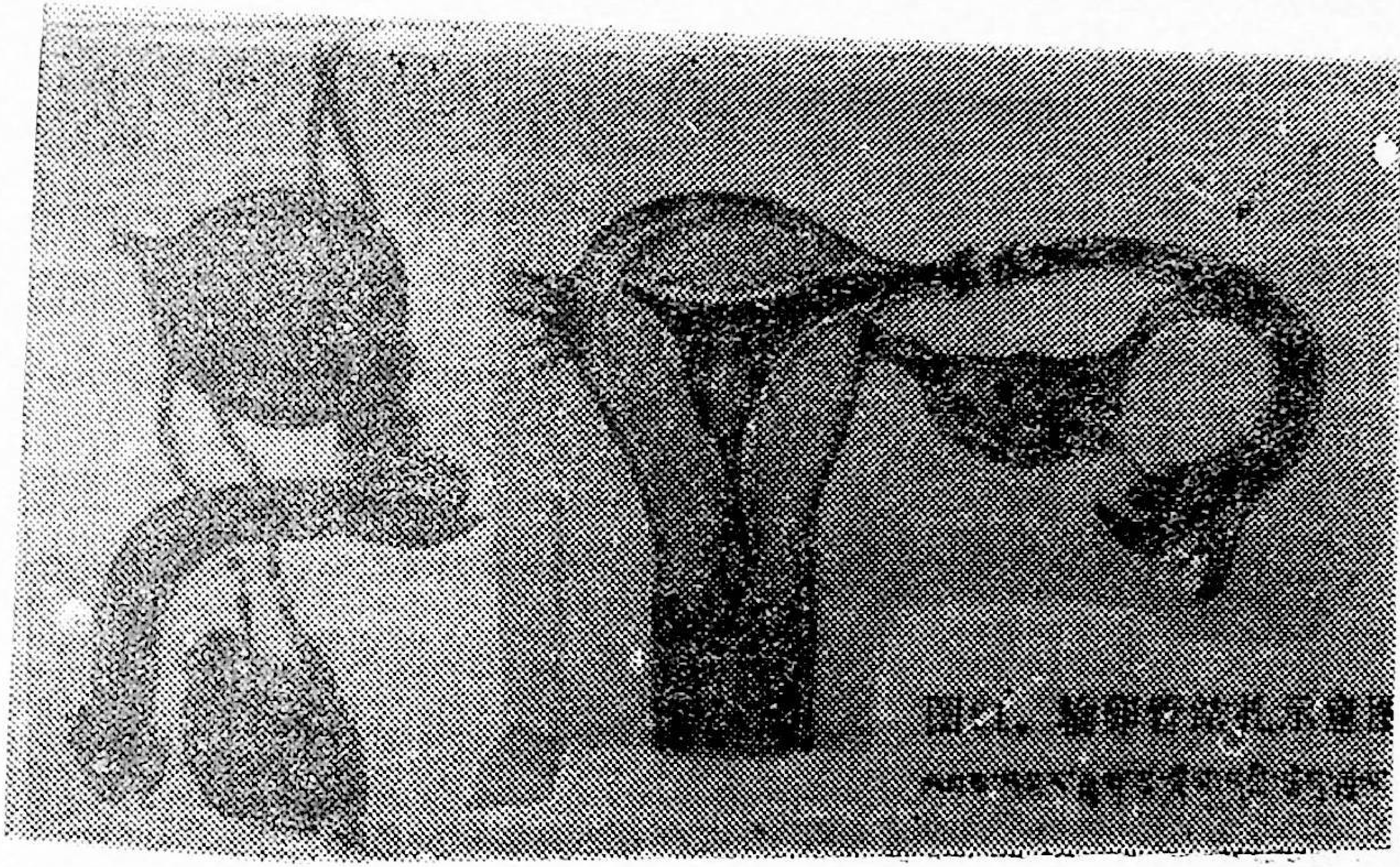
ئۇرۇق ئۆتىدىغان يولنى كېسىۋېتىپ ئۇرۇقنى ئۇرۇق تۇشۇش نەيچىسىدىن ئۆتكۈزمەي (80 - رەسىم) ھامىلدارلىقتىن ساقلىنىش مەقسىتىگە يېتىش. بۇ خىل ئوپېراتسىيە نىسبەتەن ئاددى ۋە بىخەتەر بولۇپ، ئەمگەك، بەدەن سالامەتلىكى ۋە جىنسى تۇرمۇشقا ھېچقانداق تەسىرى يوق.

2 - تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسىنى بوغۇش ئوپېراتسىيەسى.

تۇخۇم ئۆتىدىغان يولنى كېسىپ تۇخۇمنى تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسى ئارقىلىق بالياتقۇ بوشلۇقىغا كىرگۈزمەي، ئۇرۇق بىلەن تۇخۇمنىڭ ئۇچرىشىش پۇرسىتىنى يوقىتىپ ھامىلدار بولۇشقا ئامال قويماسلىقتىن ئىبارەت. (81 - رەسىم) بۇ خىل ئوپېراتسىيە بىلەن تۇخۇمداننىڭ نورمالنى تۇخۇم ئىشلەپچىقىرىش فونكسىيەسىنى ئاجىزلاشتۇرۇۋەتمەيدۇ. شۇڭا ھېيز، جىنسى تۇرمۇش بەدەن سالامەتلىك ۋە ئەمگەككە تەسىرى بولمايدۇ

图80。输精管结扎示意图

80 - رەسىم. ئۇرۇق تۇشۇش نەيچىسىنى بوغۇش.



81 - رەسىم تۇخۇم تۇشۇش نەيچىسىنى بوغۇش.

图81.　输卵管结扎示意图

第八章　注射技术

第一节　皮内注射及青霉素过敏试验

皮内注射：　将小量无菌药液注入到表皮和真皮之间（图８２）。

１．应用范围：

①皮肤试验，如青霉素皮试、结核菌素试验等。

②注射疫苗，卡介苗的接种。

③局部麻醉。

２．注射部位：作皮肤试验多在前臂下三分之一的掌侧，此处皮薄、色浅、易辨反应。

３．用具：　１毫升注射器和４号针头。

４．操作方法：　７５％酒精消毒皮肤后，绷紧注射部位的皮肤，将抽好药液的注射器针尖斜面向上，针头几乎与注射部位皮面平行刺入，至针头斜面完全进入皮内。放松注射部位，在针栓处固定针头，注入药液，皮面即形成一圆形突起，注射后不要按摩。２０分钟后观察反应。

青霉素过敏试验：应用青霉素治疗前，必须做过敏试验。青霉素停药超过三天，应重做

过敏试验。

操作方法：

1．稀释方法：20万单位青霉素瓶内，注入1毫升生理盐水。抽0.1毫升稀释成1毫升。弃去0.9毫升，再稀释至1毫升，再弃去0.9毫升，再释去1毫升，也就是1:1000的青梅素稀释液。

2．皮试的方法，以75％酒精棉球消毒前臂掌侧皮肤，用皮内注射方法将1:1000的青霉素液0.1毫升（即20单位）注入皮内，成为0.5厘米的皮丘。20分钟后观察局部反应。

3．判断标准：

阴性：　皮丘无改变，周围不红肿。

阳性：　（1）速发反应：①局部反应：红肿、发硬，有伪足或丘疹直径超过1厘米。

②全身反应：　轻者可出现荨麻疹、腹痛、头晕等现象，重者可在注射后数秒钟或几分钟内可发生过敏性休克，先发痒，四肢麻木，继而气急、胸闷、发绀、心率快、脉细、血压下降、大量出汗，如不及时救治，可危及生命。

（2）迟缓反应：　个别病人过敏试验虽为阴性，但在注射药物后数小时，甚至数日内还可发生过敏反应，常见为发热、皮疹或过敏性休克。

注意点：

1．稀释青霉素用的空针和生理盐水溶液应专用。

2．皮试药液应新鲜，配制的溶液只在24小时内有效。

3．皮试前询问病人过敏史。遇到过敏患者，应通知病人，今后不能用青霉素。

8 - باپ: ئوكۇل سېلىش تېخنىكىسى

1 - بۆلۈم تېرە ئىچىگە ئوكۇل سېلىش ھەم پېنتسىللىنگە سەزگۈرلۈك سىنىقى ئىشلەش

تېرە ئىچىگە ئوكۇل قىلىش: ئاز مىقداردىكى مىكروپسىزلاندۇرۇلغان دورا سۇيۇقلۇقىنى يۈزەكى تېرە بىلەن ھەقىقى تېرە ئارىلىقىغا ئوكۇل قىلىندۇ (82 - رەسىم)

1 - ئىشلىتىش دائىرىسى:

1) - تېرە سىنىقى: پېنتسىللىن تېرە سىنىقى، تۇبېركۇلىن سىنىقى قاتارلىقلار.

2) ۋاكسىنا ئوكۇل قىلىش، كالمېت - گېرىن ۋاكسىنىسى ئەملەش.

3) يەرلىك ئورۇننى مەس قىلىش.

2 - ئوكۇل سېلىش ئورنى: تېرە سىنىقى ئىشلىگەندە، كۆپىنچە ئالدىنقى بىلەك ئاستى $\frac{1}{3}$ قىسمىدىكى ئالقان تەرىپىگە قويۇلىدۇ. بۇ يەرلىك تېرىسى نېپىز، رەڭگى،

سۇس بولۇپ، رىئاكسىيىنى ئاسان پەقلەندۈرگىلى بولىدۇ.

3 - ئىشلىتىلىدىغان سايمان: 1 مل لىق ئىشپىرىس بىلەن 4 - نومۇرلۇق يىڭنە.

4 - مەشغۇلات ئۇسۇلى: 75% لىك ئىسپىرت بىلەن تېرىنى دېزىنفېكسىيە قىلىغاندىن كېيىن، ئوكۇل سالىدىغان ئورۇندىكى تېرىنى چىمك تۇتۇپ دورا سۈمۈرۈلگەن ئوكۇل يىڭنىسىنىڭ ئۇچى بادىتۇ قىلىنىپ يۇقۇرىغا كۆتىرىلىپ ئوكۇل تېرە يۈزىگە تەكشى دىگىدەك سانجىلىپ يىڭنە پۈتۈنلەي تېرە ئىچىگە كىرگۈزۈلىدۇ. ئاندىن ئوكۇل قىلىنىدىغان ئورۇننى بوش قويىۋېتىپ يىڭنە سانچىغان ئورۇنغا يىڭنىنى تۇراقلاشتۇرۇپ دورا سۈيۈقلىقى ئىتتىرىلسە، تېرە يۈزىدە بىر يۇمىلاق شەكىل تومپىيىپ چىقىدۇ. ئوكۇل سېلىنىپ بولغاندىن كېيىن بۇ يەرنى ئۇۋۇلىماسلىق لازىم. 20 مىنوت ئۆتكەندىن كېيىن رىئاكسىيە كۆزىتىلىدۇ.

پېنىتسىللىنگە زىيادە سەزگۈرلۈك سىنىقى ئىشلەش: پېنىتسىللىن بىلەن داۋالاشتىن بۇرۇن چوقۇم تېرە سىنىقىنى ئىشلەش زۆرۈر. پېنىتسىللىننى ئىشلەتكىنىگە 3 كۈندىن ئېشىپ كەتسە تېرە سىنىقىنى قايتا ئىشلەش لازىم.

مەشغۇلات ئۇسۇلى:

1 - سۈيۇقلاندۇرۇش ئۇسۇلى: 200 مىڭ بىرلىك پېنىتسىللىن قۇتىسى ئىچىگە 1 م ل
فىزىولوگىلىك تۇز سۈيى قويۇلىدۇ. ئۇنىڭدىن 0.1 م ل تارتىپ ئېلىپ 1 م ل قىلىپ
سۈيۇقلاندۇرۇلىدۇ. ئۇنىڭدىن يەنە 0.9 م ل نى چىقىرىۋېتىپ يەنە 1 م ل غىچە سۈيۇق-
لاندۇرۇلىدۇ. يەنە 0.9 م ل نى چىقىرىۋېتىپ، يەنە 1 م ل غىچە سۈيۇقلاندۇرۇلۇپ،
1:1000 نىسبەتتىكى پېنىتسىللىن سۈيۇقلىقى قىلىپ تەييارلىنىدۇ.

2 - تېرە سىنىقى ئىشلەش ئۇسۇلى: 75% لىك ئىسپىرتقا چىلانغان پاختا شار-
چىسى بىلەن ئالدىنقى بىلەكنىڭ ئالقان تەرەپ تېرىسى دېزىنفېكسىيە قىلىنىدۇ. تېرە
ئىچىگە ئوكۇل قىلىش ئۇسۇلى: 1:1000 نىسبەتلىك پېنىتسىللىن سۈيۇقلىقىدىن 0.1 م ل
(يەنى 20 بىرلىك) تېرە ئىچىگە ئوكۇل قىلىنسا 0.5 س م دائىرىدىكى تېرە بۆرتۈپ
چىقىپ. 20 مىنۇتتىن كېيىن يەرلىك ئورۇننىڭ رېئاكسىيىسى كۆزىتىلىدۇ.

3 - بىر تەرەپ قىلىش ئۆلچىمى: مۇسبەت خاراكتېرى: تېرىدىكى بۆرتمىدە ئۆز-
گىرىش بولمايدۇ، چۆرىسى قىزارمايدۇ، ئىششىمايدۇ. مەنپىي خاراكتېرى: (1) تېزلا رې-
ئاكسىيە بېرىدۇ.

① يەرلىك ئورۇندىكى رېئاكسىيە: قىزىرىپ ئىششىيدۇ. قاتتىقلىشىدۇ، بۆرتمىنىڭ

دىنامېتىرى ١ سم دىن ئاشىدۇ.

② پۈتۈن بەدەنلىك رىئاكسىيە: يەڭگىللىرىدە ئىششىق يېمى چىقىدۇ. قۇساق ئاغرىش. بېشى قېيىش قاتارلىق ھادىسىلار بولىدۇ. ئېغىر بولسا، ئۇ ئوكۇل سېلىپ بولغاندىن كېيىن بىر قانچە سېكونت ياكى بىر قانچە مىنوت ئىچىدىلا زىيادە سەزگۈرلۈك شوك پەيدا بولۇپ، قىچىشىدۇ. پۈت - قولى كۆيۈشىدۇ، ئۇنىڭدىن كېيىن دېمى سىقىلىپ، ئىچى تىتىلدايدۇ، كۆكىرىدۇ، يۈرەك ھەركىتى تېزلىشىدۇ. تومۇرى سۇس بولىدۇ. قان بېسىمى تۆۋەنلەپ تەرلەيدۇ. ئەگەر ۋاقتىدا داۋالىمىسا ھاياتىغا خەۋپ يېتىدۇ.

2) كېچىكىپ رىئاكسىيە بېرىش، بەزى كىشىلەردە تېرە سىنىقى ئىشلىگەندە مۇسبەت بولمىسىمۇ، لېكىن ئۇ ئوكۇل قويۇپ بىر نەچچە سائەتتىن كېيىن ياكى بىر قانچە كۈن ئىچىدە سەزگۈرلۈك رىئاكسىيىسى كۆرۈلۈپ، قىزىتىدۇ، ئەسۋە چىقىدۇ ھەم زىيادە سەزگۈرلۈك خاراكتېرلىق شوك كۆرۈلىدۇ.

دىققەت قىلىدىغان نۇقتىلار:

١ - سۇيۇقلاندۇرۇلغان پېنىتسىللىنگە ئىشلەتكەن يىڭنە بىلەن فىزىولوگىيىلىك تۇز سۈيى مەخسۇس بولۇشى كېرەك.

2 - تېرە سىنىقىغا ئىشلىتىلىدىغان دورا سۇيۇقلۇقى يېڭى بولۇشى كېرەك. تەييارلانغان ئېرىتمىنىڭ 24 سائەت ئۈنۈمى بولىدۇ.

3 - تېرە سىنىقى ئىشلەشتىن بۇرۇن كېسەلدىن زىيادە سەزگۈرلۈك رېئاكسىيە تارىخىنى سوراش لازىم. رېئاكسىيە بېرىدىغان كىشىنى ئۇچراتقاندا بۇندىن كېيىن پېنىسىللىننى ئىشلەتمەسلىكنى ئۇقتۇرۇپ قويۇش لازىم.

第二节　肌肉注射

肌肉注射：将小量无菌药液注入到肌肉中。

1．注射部位：一般在臀部外上1／4处（图82）。因该处无大血管及神经。也可在上臂三角肌处。

2．用具：2毫升、5毫升注射器和6号、6½号针头。

3．操作方法：在臀部注射时，可使病人伏卧，足尖相对；侧卧时把上面的腿伸直，下面的腿稍屈；站立时，让病人扶住桌椅，注射侧的腿稍弯，用脚尖着地，由另一腿支持身体。露出注射部位，常规消毒皮肤，排掉注射器内的空气，绷紧注射部位的皮肤，使针垂直快速入2／3，抽无回血，然后慢慢注入药液。注射完毕，快速拔出针头。

2 - بۆلۈم مۇسكۇلغا ئوكۇل سېلىش

مۇچۇلغا ئوكۇل سېلىش ئاز مىقداردىكى مىكروپسىزلاندۇرۇلغان دورا سۇيۇقلىقنى مۇسكۇلغا ئوكۇل سېلىنىدۇ.

1 - ئوكۇل سېلىش ئورنى: ئادەتتە ساغرا قىسمىنىڭ سىرت ئۈستىنىڭ $\frac{1}{4}$ ئورنىغا (82 - رەسىم) سېلىنىدۇ. بۇ ئورۇندا چوڭ قان تومۇر ھەم نېرۋا بولمايدۇ. يەنى يۇقۇرقى بىلەكنىڭ 3 بۇلۇڭلۇق مۇسكۇلغا ئوكۇل سېلىنىدۇ.

2 - ئىشلىتىدىغان ئەسۋاپ: 2 م ل، 5 م ل لىق ئىشپىرىس بىلەن 6 - ۋە 6 $\frac{1}{2}$ - نومۇرلۇق يىڭنە. مەشغۇلات ئۇسۇلى: ساغرا قىسمىغا ئوكۇل سالغاندا كېسەل يانتۇ قىلىنىپ، پۇتىنىڭ ئۇچىغا ئۇرۇللاشتۇرۇلىدۇ. يانتۇ ياتقاندا، ئۈستىدىكى پۇتىنى تۈز سوزۇپ، ئاستىدىكى پۇتىنى ئازراق ئېگىدۇ. ئۆرە تۇرغاندا. ئورۇندۇقتا يېرىم ياتقان قىياپەتتە تۇرغۇزۇپ، ئوكۇل سالغان تەرەپ پۇتىنى ئازراق ئېگىپ، پۇتىنىڭ ئۇچىدىن دەسسەپ يەنە بىر پۇتى بىلەن بەدىنىنى تۈز قىلىپ تۇرۇپ بېرىش لازىم.

ئوكول سېلىش ئورنى موۋاپىقلانغاندىن كېيىن قائىدە بويىچە تېرىنى دېزىنفېكسىيەلەپ. ئەشپىرىس ئىچىدىكى هاۋانى چىقىرىۋېتىپ، ئوكول سالىدىغان ئورۇننىڭ تېرىسىنى چىڭ تۇتۇپ يىڭنىنى ئۇدۇل قىلىپ، $\frac{2}{3}$ قىسمى كىرگىچە سانچىپ قان قايتمىسا ئاندىن كېيىن ئاستا - ئاستا دورا سۇيۇقلۇغىنى ماڭدۇرۇش كېرەك. ئوكول تۈگىگەندىن كېيىن، ئوكول يىڭنىسىنى تېزدىن تارتىۋېلىش لازىم.

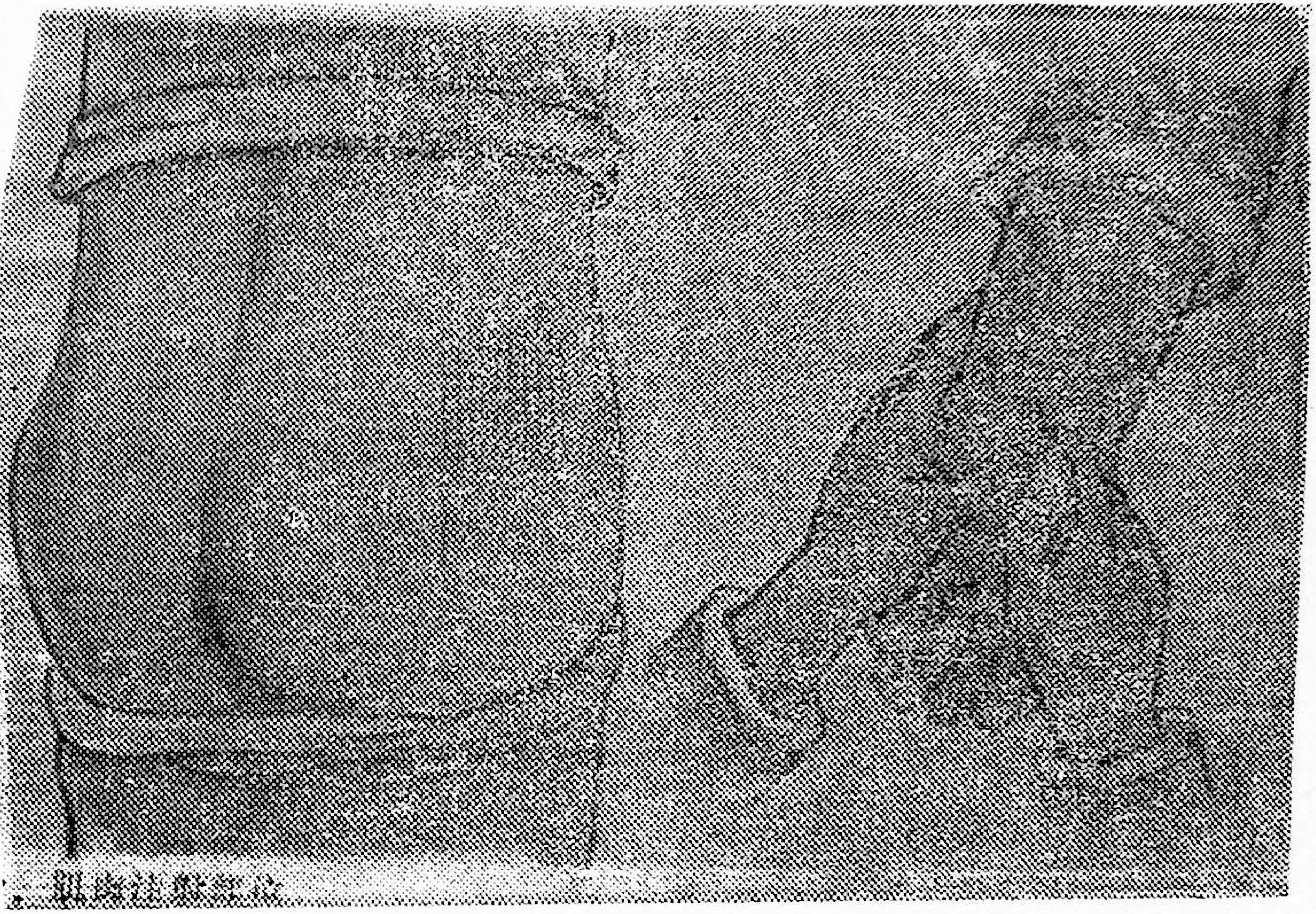


图 8 2 肌肉注射部位　　82 - رەسىم، مۇسكۇلغا ئوكۇل سېلىش ئورنى.

第三节　皮下注射

皮下注射：将小量无菌药液注入皮下组织中（图83）。

1．应用范围：

①要求迅速发生药效时。

②药液不宜或不能口服时。

③局部麻醉。

2．注射部位：上臂三角肌下缘或臀部的外侧。

3．用具：无菌注射器（1，2，5毫升的）和针头（5，5½，6号的）。

4．操作方法：用75%酒精棉球消毒皮肤后，以左手绷紧皮肤，右手持注射器与注射部位皮肤呈30—45度角，迅速将针头刺入1／2～2／3抽吸回血，如不见回血，可慢慢推动活塞，把药液注完。以无菌棉球压住针刺处，迅速拔出针头

3 - بۆلۈم تېرە ئاستىغا ئوكۇل سېلىش

تېرە ئاستىغا ئوكۇل سېلىش: ئاز مىقداردىكى مىكروپسىزلاندۇرۇلغان دورا سۇيۇق-لىقىنى تېرە ئاستى توقۇلمىسىغا ئوكۇل سېلىشتىن ئىبارەت (83 - رەسىم).

1 - ئىشلىتىش دائىرىسى:

1) دورا ئۈنۈمىنى تېز كۆرۈش تەلەپ قىلىنغاندا.

2) دورا سۇيۇقلىقى مۇۋاپىق بولمىغاندا ياكى دورا ئىچەلمىگەندە.

3) يەرلىك ئورۇننى مەس قىلغاندا.

2 - ئوكۇل سېلىش ئورنى: ئۈستۈنكى بىلەكنىڭ 3 بۇرجەك مۇسكۇل ئاستى كىمرۈنگى ياكى ساغرا قىسمىنىڭ سىرتقى تەرىپى.

3 - ئىشلىتىلىدىغان سايمان: مىكروپسىزلانغان ئىشپىرىس (1، 2، 5 م ل لىق) بىلەن يىڭنە (5 - 5 $\frac{1}{2}$ 6 - نومۇرلۇق).

مەشغۇلات ئۇسۇلى: 75% لىك ئىسپىرت پاختا شارچىسى بىلەن تېرىنى

دېزىنفېكسىيىلەپ بولغاندىن كېيىن سول قولدا تېردىنى چىڭ تۇتۇپ، ئوڭ قولدا
ئەشپىرىسنى تۇتۇپ ئوكۇل سالىدىغان ئورۇن 30° -45° بۇلۇڭ ھاسىل قىلىنىپ، يىڭنىنى
تېزلىكتە تېردىنىڭ 3 تىن 2 قىسمى ياكى 2 دىن 1 قىسمىغا كىرگۈزۈلۈپ تارتىپ سۈمۈر-
گەندە قان قايتمىسا ئاستا-ئاستا ئەشپىرىس سۇمبۇسىنى ئىتتىرىپ دورا سۇيۇقلۇقى كىرگۈ-
زۈلۈپ بولغاندىن كېيىن، يىڭنىنى تېزلىك بىلەن تارتىۋېلىپ مىكروپسىزلاندۇرۇلغان پاخ-
تا شارچىسى بىلەن ئوكۇل سالغان ئورۇن بېسىلىدۇ.

第四节　静脉注射（图83）

静脉注射：将小量无菌药液注入静脉中。

1.注射部位：选择粗、直、不易滑动的浅静脉。常用的有肘窝静脉或腕部、踝部的浅静脉。小孩常用头皮静脉。

2.用具：50毫升、100毫升注射器和7号8号针头，止血带。

3.操作方法：若选择肘静脉时，可在穿刺处肢体下垫小枕，用碘酒和酒精消毒皮肤。在穿刺处上部系紧止血带（或用手把紧穿刺处的上部），让病人握拳。排净注射器内的空气，用左手拇指绷紧注射处皮肤，以固定静脉。使针头与穿刺部位皮肤呈极小的角度，从静脉旁的皮面刺入，再向静脉方向刺入血管。在注射器中看到回血时，再将针头向静脉管中推进少许，嘱病人松拳，同时放松止血带，注入药液半量时，回抽活塞，检查针头是否仍在静脉内。注射完毕，拔出针头，用无菌棉球按压片刻。

4 - بۆلۈم ۋېناغا ئوكۇل سېلىش (83 - رەسىم)

ۋېناغا ئوكۇل قىلىش: ئاز مىقداردىكى مىكروپسىزلاندۇرۇلغان دورا سۇيۇقلۇقىنى ۋېناغا ئوكۇل سېلىشتۇر.

1 - ئوكۇل سالىدىغان ئورۇن: توم، تۈز، ئاسان مىدىرلىمايدىغان يۈزە ۋېنا ۋەتا- لانىدۇ. دائىم ئوكۇل سېلىنىدىغان تومۇرلاردىن، جەينەك ئويمىنى ۋېناسى، بىغىش قىسمى، ئوشۇق قىسمىدىكى يۈزەكى ۋېنا قاتارلىقلار بار. كىچىك بالىلاردا داۋاملىق باش تېرى- سى ۋېناسىغا ئوكۇل سېلىنىدۇ.

ئىشلىتىلىدىغان سايمان: 50 م ل ۋە 100 م ل لىق ئىشپىرىس بىلەن 7 - 8 - نومۇر- لۇق يىڭنە، قان توختىتىش بەلۋىغى.

3 - مەشغۇلات ئۇسۇلى: جەينەك ۋېناسىنى تاللىغاندا ئوكۇل سالىدىغان ئورۇننىڭ ئاستىغا كىچىك ياستۇق قىستۇرۇپ، يود بىلەن ئىسپىرتتا تېرە دېزىنفېكسىيە قىلىنىدۇ. ئوكۇل سالىدىغان ئورۇننىڭ ئۈستىدىن قان توختىتىش بەلۋىغى چىڭ باغلى- نىدۇ. (ياكى ئوكۇل سالىدىغان ئورۇننىڭ ئۈستى تەرىپى قول بىلەن چىڭ سىقىپ تۇتۇپ

بېرىلىدۇ) كېسەل مۇشتۇمىنى تۈرۈپ تۇرىدۇ. ئىشپرىس ئىچىدىكى ھاۋانى چىقىرىپ بو-
لۇپ سول قولىنىڭ باش بارمىقى بىلەن ئوكۇل سالىدىغان ئورۇنىنىڭ تېرىسىنى چىڭ
تۇتۇپ تۇرۇپ ۋېنا مۇقىملاشتۇرۇلىدۇ. يىڭنە بىلەن ئوكۇل سالىدىغان تېرىدە ئەڭ كى-
چىك بۇلۇڭ ھاسىل قىلىنىپ ۋېنا يېنىدىكى تېرە يۈزىدىن سانجىپ، ۋېنانى بويلاپ قان
تومۇر ئىچىگە كىرگۈزۈلىدۇ. ئوكۇل سالغان چاغدا قان قايتقانلىقى كۆرۈلسە يىڭنە ۋې-
نا ئىچىگە يەنە بىر ئاز كىرگۈزۈلىدۇ. بۇ چاغدا كېسەل مۇشتۇمىنى قويۇۋېتىش
بىلەن بىرگە قان توختاتقۇچى بەلۋىغىمۇ بوشىتىلىدۇ. ئىشپرىستىكى دورا سۈ-
يۇقلۇقى يېرىملاشقاندا ئىشپرىس سۇمبۇسىنى تارتىپ يىڭنىنىڭ ۋېنا تومۇرى ئىچىدە-
مۇ ياكى ئەمەسمۇ تەكشۈرۈپ بېقىلىدۇ. ئوكۇل سېلىنىپ بولغاندىن كېيىن، يىڭنىنى
تارتىۋېلىپ، مىكروپسىزلاندۇرۇلغان پاختا شارچىسى بىلەن بېسىلىدۇ.

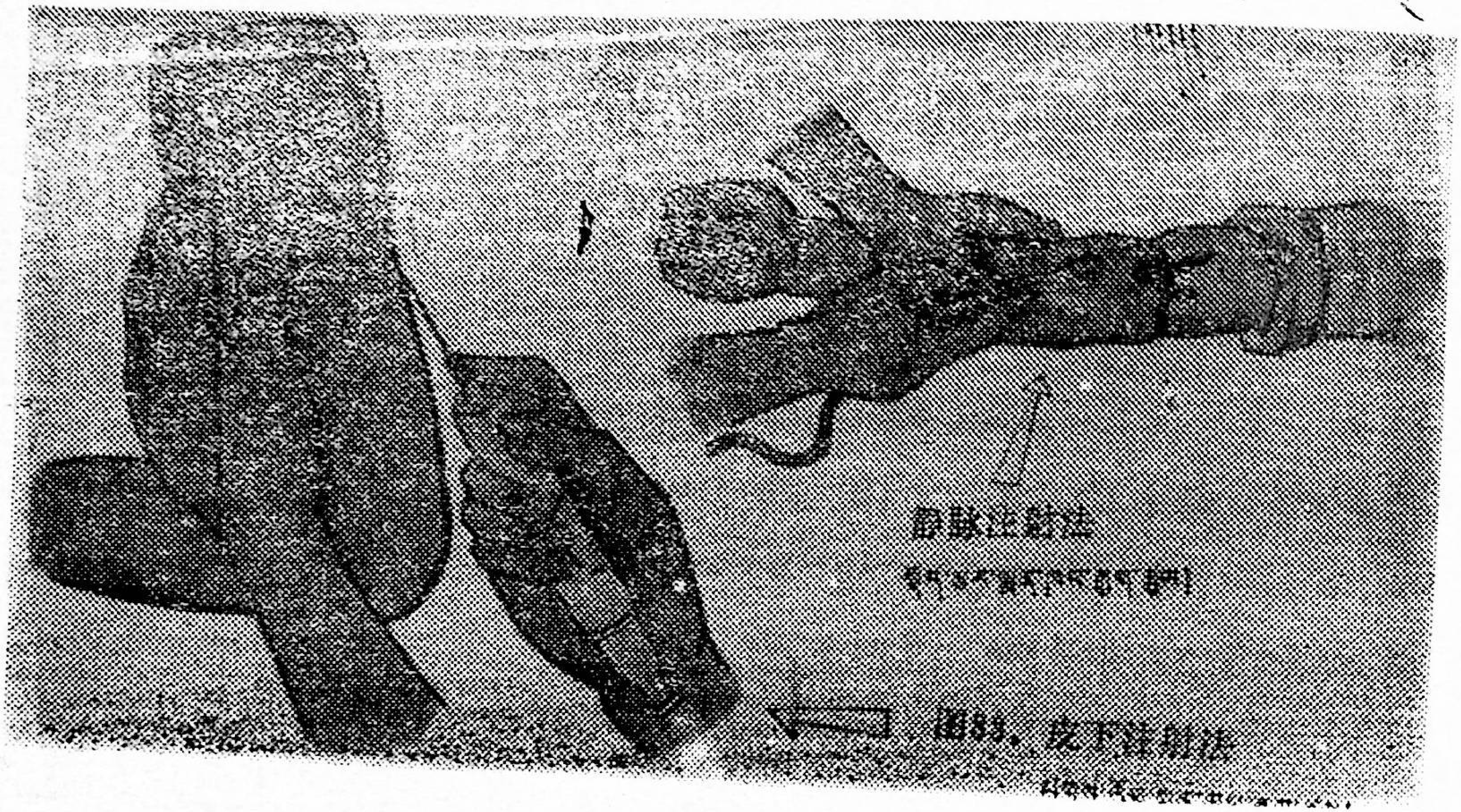


图83皮下注射法　　　　静脉注射法

83 - رەسىم ۋېناغا ئوكۇل سېلىش ئۇسۇلى. تېرە ئاستىغا ئوكۇل سېلىش ئۇسۇلى