

### 第三节 产褥期的临床表现

#### (一) 生命体征

1.体温 产后的体温多数在正常范围内。若产程延长致过度疲劳时，体温可在产后24小时内略升高，一般不超过 $38^{\circ}\text{C}$ 。产后3~4日因乳房血管、淋巴管极度充盈，乳房胀大，伴 $37.8\sim 39^{\circ}\text{C}$ 发热，称为泌乳热，一般持续4~16小时，体温即下降，不属病态。

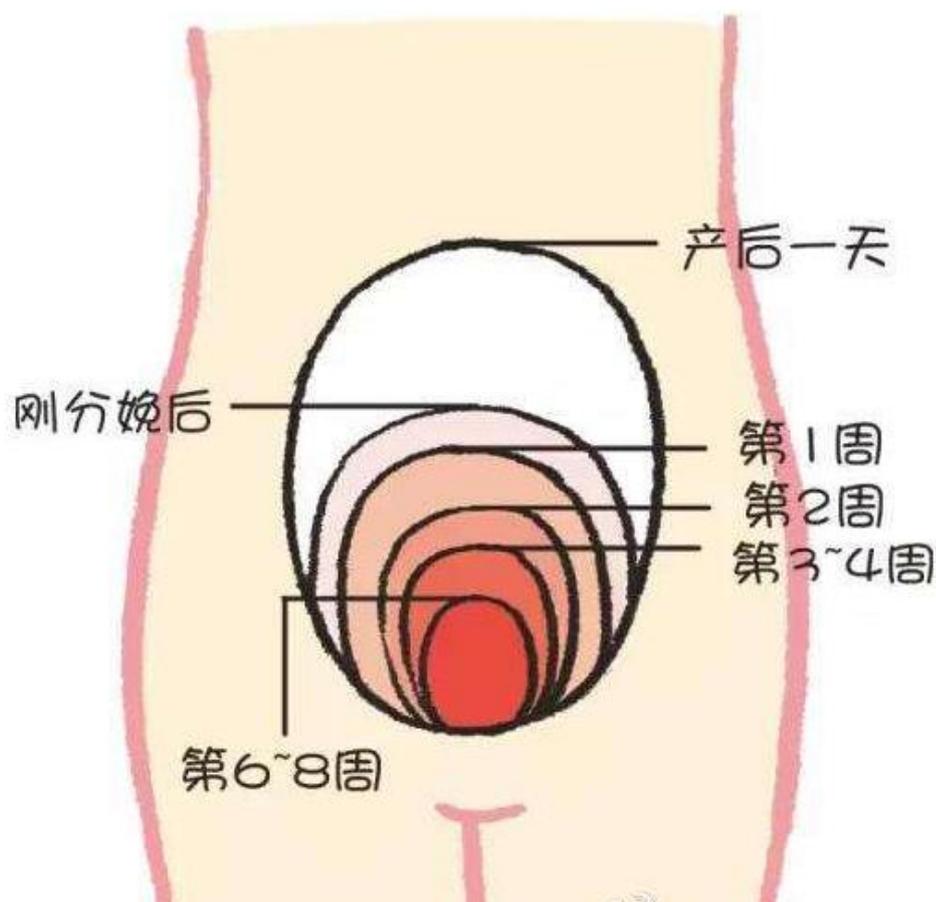
2.脉搏 由于胎盘循环停止和卧床休息等因素，产后脉搏略缓慢，60-70次/分，于产后1周恢复正常。

3.呼吸 产后腹压降低，膈肌下降，妊娠期的胸式呼吸变为腹式呼吸，呼吸深慢，14~16次/分。

4.血压 正常产妇血压无明显变化。妊娠期高血压疾病产妇，产后血压明显降低。

#### (二) 子宫复旧

胎盘娩出后，子宫圆而硬，宫底在脐下一指。产后第1日略上升至脐平，



以后每日下降 1~2cm，产后 10 日子宫降入骨盆腔,此时腹部检查于耻骨联合上方扪不到宫底。

### （三）产后宫缩痛

在产褥早期因子宫收缩引起下腹部阵发性剧烈疼痛，称为产后宫缩痛。于产后 1~2 日出现，持续 2~3 日自然消失。经产妇宫缩痛较初产妇明显，哺乳时反射性缩宫素分泌增多使疼痛加重。不需特殊用药。

### （四）恶露

产后随子宫蜕膜的脱落，含有血液及坏死的蜕膜组织经阴道排出，称为恶露 (lochia)。

根据其颜色、内容物及时间不同，恶露分为以下 3 种：

1. 血性恶露 (lochia rubra) 因含大量血液而得名，色鲜红，量多，有时有小血块。镜下见多量红细胞、坏死蜕膜及少量胎膜。血性恶露持续 3~4 日。出血逐渐减少，浆液增加,转变为浆液恶露。

2. 浆液恶露 (lochia serosa) 因含多量浆液得名，色淡红。镜下见较多坏死蜕膜组织、宫腔渗出液、宫颈黏液，少量红细胞及白细胞，且有细菌。浆液恶露持续 10 日左右，浆液逐渐减少，白细胞增多，变为白色恶露、



3. 白色恶露 (lochia alba) 因含大量白细胞，色泽较白得名，质黏稠。镜

下见大量白细胞、坏死蜕膜组织、表皮细胞及细菌等。白色恶露约持续3周干净。

### （五）排泄

1. 褥汗 产褥早期，皮肤排泄功能旺盛，借以排泄孕期体内潴留的水分，故排出大量的汗液，尤以夜间睡眠及初醒时明显，不属病态。产后1周好转。

2. 排尿增多和排尿困难 产后2~3日内，由于机体排出妊娠时潴留的液体，产妇往往多尿。但因分娩过程中膀胱受压使其黏膜水肿、充血，肌张力降低，加之会阴切口疼痛，产后容易发生排尿困难，特别是产后第1次排尿，容易发生尿潴留及尿路感染。

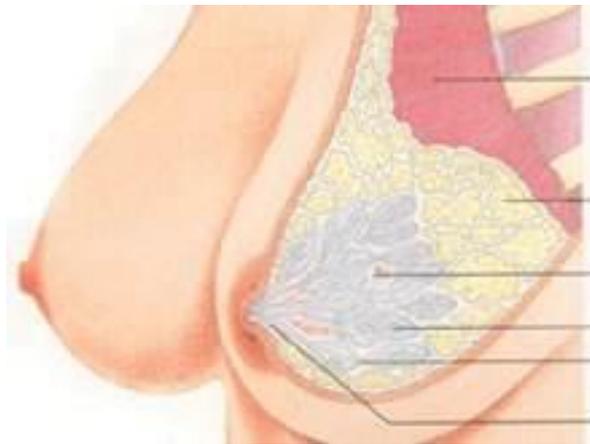
3. 便秘 产褥期因卧床时间长、活动少，肠蠕动减弱，腹直肌及骨盆底肌松弛，产妇容易发生便秘。

### （六）会阴伤口

分娩时因会阴部撕裂或侧切缝合，于产后3日内可出现局部水肿、疼痛。

### （七）乳房改变

1. 乳房胀痛 产后哺乳延迟或未及时排空乳房，产妇可出现乳房胀痛，触摸乳房时有坚硬感，并有明显触痛。



2. 乳头皲裂 哺乳产妇尤其是初产妇在最初几日哺乳后容易产生乳头皲裂，表现为乳头红、裂开，有时有出血，哺乳时疼痛。大多是因为产前乳头准备不足或产后哺乳姿势不当引起。

### （八）其他改变

1. 体重减轻 产后由于胎儿、胎盘的娩出，羊水的流失及产时失血，产妇体重约减轻6kg。产后第1周，因为子宫复旧，恶露、汗液及尿液的大量排

出，体重又下降 4kg 左右。

2. 疲乏 由于产程中的不适及用力，产后医务人员的频繁观察，护理新生儿及哺乳导致睡眠不足，使得产妇在产后最初几天感到疲乏,表现为精神不振，自理能力降低及不愿亲近孩子。



3.产后压抑 主要表现为易哭、易激惹、忧虑、不安，有时喜怒无常，一般 2~3 日后自然消失，有时可持续达 10 日。