

1. 维生素 D 缺乏性手足搐搦症：隐匿型-面神经征（Chvosteksign）；腓反射；陶瑟征（Trousseau 征）。
2. 蛋白质-能量营养不良：最先出现是体重不增。
3. 蛋白质-能量营养不良皮下脂肪减少：首先为腹部，面颊部是最后的表现。
4. 足月儿：指胎龄满 37⁺⁰~41⁺⁶ 周（259~293）的新生儿。
5. 早产儿：指胎龄 < 37 周的新生儿。
6. 过期产儿：指胎龄 ≥ 42 周的新生儿。
7. 肺泡表面活性物质：妊娠 34~35 周，肺表面活性物质迅速增加，到足月时更为丰富。
8. 新生儿缺氧缺血性脑病新生儿期止惊首选药物：苯巴比妥。
9. 新生儿缺氧缺血性脑病年长儿：神经系统症状一般于生后 6~12 小时出现，逐渐加重，至 72 小时达高峰，随后逐渐好转。
10. 受精卵的形成在壶腹部。
11. 异位妊娠的常见部位是：壶腹部。
12. 着床发生在受精后第 6~7 日。
13. 胎儿 16W 末可以鉴别性别；20W 末可以听到胎心；24W 末可以出现眉毛；28W 末可以出现睫毛。
14. 组成胎盘的有：母体部分的底蜕膜、叶状绒毛膜、羊膜。
15. 脐带有 1 条脐静脉和 2 条脐动脉。
16. 羊水：妊娠早期羊水主要来自母体血清，中期以后主要来源于胎儿尿液。
17. 妊娠 38 周羊水约 1000ml。
18. 妊娠 40 周羊水约 800ml。
19. 心脏容量至妊娠末期约增加 10%。
20. 心率于妊娠晚期休息时每分钟增加 10~15 次。
21. 心排出量：自妊娠 10 周逐渐增加，至妊娠 32~34 周达高峰。
22. 停经是妊娠最早的症状。
23. 妊娠 18~20 周用听诊器经孕妇腹壁能听到胎儿心音，每分钟 110~160 次。
24. 子宫杂音和腹主动脉音，这两种杂音均与孕妇脉搏数一致为，母体的杂音。
25. 脐带杂音为与胎心率一致为胎儿的杂音。

26. 胎产式: 胎体纵轴与母体纵轴的关系称胎产式。
27. 胎先露: 最先进入骨盆入口的胎儿部分称胎先露。
28. 胎方位: 胎儿先露部的指示点与母体骨盆的关系称胎方位。
29. 妊娠 36 周以后每周检查 1 次, 即于妊娠 20、24、28、32、36、37、38、39、40 周进行产前检查 9~11 次。
30. 推算预产期: 按末次月经第 1 日算起, 月份减 3 或加 9, 日数加 7。
31. 骶耻外径: 入口前后径, 正常值 18~20cm。
32. 坐骨结节间径: 两坐骨结节内侧缘的距离, 正常值: 8.5~9.5cm。
33. 胎动计数: ≥ 6 次/2 小时为正常。
34. 胎动计数: < 6 次/2 小时或减少 50% 者提示胎儿缺氧可能。
35. 胎儿的正常胎心率 110~160 次/分。
36. 胎儿的早期减速: 胎头受压。
37. 胎儿的变异减速: 宫缩时脐带受压兴奋迷走神经。
38. 胎儿的晚期减速: 胎盘功能不良、胎儿缺氧。
39. 羊水卵磷脂/鞘磷脂 (L/S) 比值反应的是胎儿的肺成熟度。
40. 羊水肌酐值反应的是胎儿的肾成熟度。
41. 羊水胆红素类物质反应的胎儿肝成熟度。
42. 羊水淀粉酶值反应的胎儿唾液腺成熟度。
43. 羊水含脂肪细胞出现率反应的胎儿皮肤成熟度。
44. B 超检查胎儿双顶径, 妊娠足月时平均为 9.3cm。
45. 检测尿中的雌三醇, $> 15\text{mg}/24\text{h}$, 提示胎盘功能良好。
46. 妊娠不足 28 周、胎儿体重不足 1000g 而终止称流产。
47. 染色体异常是早期流产最常见的原因。
48. 先兆流产: 子宫大小与停经周数相符, 宫口未开, 少量阴道流血。
49. 难免流产: 可见胚胎组织或胎囊堵塞于宫口内, 子宫大小与停经周数相符或略小。
50. 不全流产: 宫颈口扩张, 部分胚胎排出, 子宫小于停经周数。
51. 完全流产: 妊娠物已全部排出, 子宫接近正常大小, 宫颈口关闭。
52. 输卵管妊娠壶腹部最常见。

53. 轻度妊高症: 妊娠 20 周以后出现收缩压 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 90\text{mmHg}$; 尿蛋白 $\geq 0.3\text{g}/24\text{h}$ 或随机尿蛋白 (+)。
54. 重度妊高症: ①收缩压 $\geq 160\text{mmHg}$ 或舒张压 $\geq 110\text{mmHg}$; ②尿蛋白 $\geq 5.0\text{g}/24\text{h}$ 或随机尿蛋白 \geq (+++); ③持续性头痛或视觉障碍, 或④持续性上腹疼痛, 肝包膜下血肿或肝破裂症状, 或⑤血小板低于正常值, 或⑥血清肌酐 $> 106 \mu\text{mol/L}$, 少尿, 或⑦转氨酶升高, 或⑧心力衰竭、肺水肿, 或⑨低蛋白血症伴胸、腹腔积液。
55. 子痫: 子痫前期孕妇抽搐不能用其他原因解释。
56. 妊高生子痫首选的药物是硫酸镁。
57. 硫酸镁中毒最先出现的表现是膝反射减弱或消失。
58. 硫酸镁毒性反应: 正常孕妇血清镁离子浓度为 $0.75 \sim 1\text{mmol/L}$, 治疗有效浓度为 $1.8 \sim 3\text{mmol/L}$, 超过 3.5mmol/L 发生镁中毒。
59. 脑水肿的利尿药物首选甘露醇。
60. 胎盘早剥=腹痛+阴道流血。
61. 前置胎盘=无痛性阴道流血。
62. 巨大胎儿: 体重达到或超过 4000g 。
63. 胎儿发育指数=子宫长度 (cm) $-3 \times$ (月份+1), -3 和 $+3$ 之间为正常, 小于 -3 提示可能为胎儿生长受限。
64. 低出生体重儿: 定义为胎儿分娩时的体重小于 2500g 。
65. 子宫收缩力是临产后的主要产力。
66. 胎头颅骨最低点接近或达到坐骨棘水平称衔接, 多以枕额径衔接。
67. 俯屈: 胎头以枕额径进入骨盆腔降至骨盆底时, 胎头枕部遇肛提肌阻力, 变较大的胎头枕额径为最小的枕下前凶径称为俯屈。
68. 第一产程 (宫颈扩张期): 开始出现规律宫缩至宫口开全 (10cm)。
69. 第二产程 (胎儿娩出期): 初产妇需 $1 \sim 2\text{h}$, 不应超过 2h 。
70. 第三产程 (胎盘娩出期): 从胎儿娩出至胎盘娩出, 需 $5 \sim 15$ 分钟, 不应超过 30 分钟。
71. 潜伏期每隔 $1 \sim 2\text{h}$ 听胎心一次, 活跃期宫缩较频时, 每 $15 \sim 30$ 分钟听胎心一次。第二产程: 每 $5 \sim 10$ 分钟听一次胎心。

72. 子宫收缩乏力首选的药物是**缩宫素**。
73. 胎膜完整，潜伏期延长：**人工破膜**。
74. S+3, S+4, 产程延长首选的治疗是**产钳助产**。
75. 骨产道异常或者胎儿窘迫首选的治疗是**剖宫产**。
76. 阿普加（Apgar）评分：**出生后 1 分钟内的心率、呼吸、肌张力、喉反射及皮肤颜色**。
77. 产后出血是**我国产妇首位的死亡原因**。
78. 宫体肌纤维缩复：**需要 6 周才能恢复正常**。
79. **从临产规律宫缩开始至宫口扩张 3cm 称潜伏期**。
80. 潜伏期初产妇约需 8h，**最大时限 16h**。
81. 初产妇潜伏期超过 16h 称潜伏期延长。
82. 活跃期：**是指宫口扩张 3~10cm**。
83. 活跃期初产妇约需 4h，**最大时限 8h**。
84. 活跃期若超过 8h，称**活跃期延长**。
85. 活跃期停滞：**进入活跃期后，宫口不再扩张达 4h 以上**。
86. 滞产：**总产程超过 24 小时**。
87. 第二产程停滞：**第二产程达 1h 胎头下降无进展**。
88. 胎头下降延缓：**活跃期晚期及第二产程，胎头下降速度初产妇 < 1.0cm/h，经产妇 < 2.0cm/h**。
89. 胎头下降停滞：**活跃期晚期胎头停滞在原处不下降 1h 以上**。
90. 中骨盆狭窄：**坐骨棘间径 < 10cm**。
91. 坐骨结节间径或称出口横径：**两坐骨结节内侧缘的距离，正常值 8.5~9.5cm**。出口后矢状径与坐骨结节间径值之和 > 15cm，表示骨盆出口狭窄不明显。
92. 骨盆三个平面各径线均比正常值小 2cm 或更多称为**均小骨盆**。
93. 骨盆入口平面狭窄：**常见于扁平型骨盆，以骨盆入口平面前后径狭窄为主**。
94. 坐骨切迹宽度（骶棘韧带宽度）< 2 横指，耻骨弓角度 < 90°，坐骨结节间径加出口后矢状径 < 15cm，常见于**男型骨盆**。
95. 妊娠 30 周前臀先露多能自行转为头先露，不需处理。
96. 胎儿娩出后 24h 内失血量超过 500ml 称**产后出血**。

97. 子宫宫缩乏力是产后出血最常见原因。

98. 细菌性阴道病的典型表现是匀质、稀薄、白色阴道分泌物，可有臭味或鱼腥味。

99. 细菌性阴道炎的胺臭味试验阳性，线索细胞阳性。

100. 细菌性阴道炎首选的治疗药物：甲硝唑。

