

科学锻炼盆底肌

盆底是一个不太引人注目但极为重要的肌肉组织。它支撑着身体内的许多器官,包括膀胱、子宫、直肠等,确保它们正常运作。但随着时间的推移,盆底肌肉可能会变得虚弱,导致盆底功能失调,带来诸多“难言之隐”,包括尿失禁、性功能障碍、盆腔疼痛等。这一疾病的发病率近年来呈上升趋势,尤其在女性中更加常见。

女性在怀孕和分娩时,盆底承受了巨大的压力,容易受损。因此,女性更容易在生育后经历盆底问题。此外,肥胖、慢性咳嗽、便秘等因素也可能导致盆底问题。据估计,有三分之一的女性曾经或将来会经历盆底功能障碍的问题。

虽然这个问题相对常见,通过合适的锻炼、生活方式的改善和专业治疗,盆底功能障碍是可以得到有效管理和改善的。

女性盆底肌肉的组成和功能

女性的盆底是一个非常重要的区域,分为三层:浅层、中层和深层。

浅层包括阴道球、会阴肌

和尾骨直肠肌,形成了盆底的最外层。中层主要由尿道括约肌和阴道括约肌组成,负责控制排尿和排便。而深层包括锥形肌,紧密地环绕着阴道和直肠,起到了稳定盆腔内器官的作用。这些肌肉的紧密协作是确保盆腔器官正常功能的关键。比如,当您笑得合不拢嘴时,盆底肌会自动收缩,防止尴尬的小意外发生。此外,在性生活中,这些肌肉也扮演着至关重要的角色,为性高潮的到来提供了坚实的基础。

为什么会发生盆底功能障碍

盆底肌就像弹簧,能够支撑着子宫、膀胱和直肠,同时还能帮助控制尿液和排便。然而,当这些肌肉因年龄、妊娠、分娩、肥胖、慢性咳嗽、长期便秘等因素而松弛无力时,就可能会出现功能紊乱,即盆底功能障碍,发生导致尴尬的尿失禁或盆腔器官脱垂以及性功能障碍等问题,严重影响生活质量。值得注意的是,在男性中,尤其是老年男性,前列腺疾病、手术等也可能导致盆底功能障碍的发生。

盆底功能障碍的治疗

盆底功能障碍是可以治疗的。除了常规的盆底肌锻炼和物理治疗,一些先进的医疗技术也为患者提供了帮助。例如,盆底康复手术可以通过修复、重建盆底肌肉结构,恢复其正常功能。此外,一些药物和生物反馈疗法也可以在医生的指导下使用,以缓解盆底功能障碍带来的不适。

盆底肌锻炼:呵护盆底健康的小秘诀

盆底肌也需要锻炼来保持强健。

如何做盆底肌锻炼(又称凯格尔运动)呢?下面是入门小技巧:

找到正确的肌肉。要确定哪里是盆底肌,可以在排尿中途停止,感到收紧的那块肌肉就是。找到盆底肌后,就可以随时随地进行锻炼,站、坐、躺等姿势都可以。

完善技术。可以想象您坐在一个玻璃球上,收紧盆底肌,就像要夹起玻璃球一样。每次收紧三秒钟,然后放松三秒钟。

保持专注。为了获得最佳效果,请集中精力仅收紧盆底肌,不要收缩腹部、大腿或臀部的肌肉。运动过程中自由呼吸,不要屏住呼吸。

每天重复。争取每天至少进行三组练习,每组重复 10 到 15 遍。坚持几周到几个月就可能看到成效(比如漏尿次数减少)。如果难以完成盆底肌锻炼,请向医生寻求帮助。

盆底肌锻炼不仅可以帮助预防尴尬的健康问题,还能提高性生活质量。每天坚持锻炼几分钟,可以使盆底肌更有力量,更有弹性,让您拥有一个健康而自信的生活。除了日常的锻炼,生活中还有一些小习惯也能助力盆底肌健康,比如保持良好的坐姿、避免用力过度等。

总的来说,了解盆底肌的结构和功能,对于维护身体健康至关重要。通过适当的锻炼和科学的治疗方法,我们可以保护这一重要的生理结构,从而为生活品质增色。

(作者:刘晖 福建医科大学附属第一医院 超声医学科 副主任医师)

无乳链球菌感染 为何让孕妈害怕

最近一段时间,怀孕 37 周的小李出现了异常的焦虑与忐忑不安,时不时要掏出手机刷新着自己的检验报告,原来 3 天前小李在建档医院做了阴道分泌物的培养,生怕自己被查出无乳链球菌感染,因为孕妈群里到处都充斥着对无乳链球菌感染的恐惧,让她不得不重视这张化验报告,但你要问小李到底怕什么,她自己都回答不上来。

什么是无乳链球菌感染呢?对晚孕期的妈妈又会有怎样的影响呢?

首先,让我们来看一下无乳链球菌的前世今生。

无乳链球菌,又称作 B 群链球菌,英文简称为 GBS。它是一种条件致病菌,常寄居在阴道、直肠等部位,10%~30%的孕妇有 GBS 阴道寄居。而新生儿的感染和母体带菌有密切的关系,分娩时胎儿有 40%~70%的概率经带菌产道感染。

无乳链球菌感染的危害有哪些呢?

如果是孕妇感染了 GBS,可能在孕期出现尿频、尿急、尿痛等泌尿系感染的表现,还有可能增加胎膜感染和破水的风险,更有甚者可能出现菌血症等严重并发症。另外 GBS 还是产后感染的主要致病菌,可引起局部和全身的炎性反应,若不及时处理,严重有危及产妇生命的可能。对于新生儿而言,GBS 感染可分为早发型 B 族链球菌病与晚发型 B 族链球菌病。其中早发型 B 族链球菌病是指新生儿出生后的第 1 周发生 GBS 感染,常表现为败血症、脑膜炎、肺炎,多为母婴传播所致,且早产儿的发病率及死亡率相对更高。另一种晚发型 B 族链球菌病是指发生于出生后 1 周至 2~3 个月,可表现为菌血症、脑膜炎,多为母婴水平传播或其他传染源接触传播。

无乳链球菌感染的危害有这么,孕期该如何筛查呢?

对于孕妈妈来说,无论选择怎样的分娩方式,均建议在妊娠 35~37 周时进行 GBS 的产前筛查。有人可能就要问了,为什么选择这个时间段进行筛查呢?我能提前或者推后做吗?其实选择 35~37 周进行筛查,是因为筛查结果在 5 周内具有较高的预测准确性,也就是筛查结果至孕 40~41 周分娩时均有参考意义。那怎么进行筛查呢?一般医生会用专用的拭子在阴道下 1/3 取样,然后用同一拭子在直肠内取样,操作过程中会有少许不适,需要孕妈妈充分放松和配合。

接下来就是所有孕妈妈最关注的如何干预的问题。

针对 GBS 筛查结果阳性的孕妈妈,在发生胎膜早破或进入产程后,建议针对性、预防性地使用抗生素,且首选方案是静脉注射青霉素,其次可考虑静脉注

射氨苄青霉素,因部分孕妈妈的青霉素皮试是阳性,可在头孢类抗生素不过敏或头孢唑林皮试阴性的情况下选用头孢唑林进行抗感染治疗,更有甚者对青霉素及头孢类药物均过敏,那就需要根据 GBS 的药敏试验结果来选择药物进行抗感染治疗。有研究表明若开始使用抗生素至分娩时间间隔小于 1 小时,那么 GBS 感染给新生儿的概率将大于 40%;若间隔时间大于 4 小时,阴道 GBS 菌落计数将明显减少,垂直感染的概率也会降低至 1%,预防效果更佳。因此,规范、及时和足量地使用抗生素尤其重要。

最后,希望每一位孕妈妈都可以科学地认识无乳链球菌感染,定期产检,充分听取医生的建议,一起为小宝宝健康地诞生努力!

(作者:胡绪洋 福建省立医院南院 妇产科 主治医师)