

“大姨妈”疼痛 读懂背后信号

每个月的那几天,对许多女性而言犹如一场“渡劫”。小腹坠胀、腰部酸软、隐隐作痛……这些不适仿佛成了“大姨妈”的标配,以至于我们常常听到,也常告诉自己:“忍一忍就过去了”“等结婚生子后自然会好”。然而,痛经——尤其是进行性加重的痛经,很可能并非正常的“生理现象”,而是身体拉响的“疼痛警报”,其背后可能隐藏着需要严肃关注的疾病。

若痛经已严重干扰你的正常生活、学习与工作,或疼痛模式发生改变,那么它就不再是“忍一忍就能过去”的小事,而是身体发出的求救信号。子宫内膜异位症便是最常见也最棘手的“幕后黑手”之一,简称“内异症”。它被称为一种“良性癌”,虽不致命,却具有侵袭、转移和复发的特性,会显著影响女性的生活质量。

读懂警报——警惕“子宫内膜异位症”

内异症是一种常见的妇科

疾病。通俗来说,本该安稳留在子宫腔内的子宫内膜组织,“调皮地”跑到了身体其他部位,例如卵巢、盆腔、肠壁、膀胱等。这些“逃窜”至他处的子宫内膜组织,也称为“异位病灶”。它们与正常子宫内膜一样,会响应激素变化,周期性地增生、出血。

但关键区别在于:子宫内的经血可经宫颈口排到体外,而异位病灶的出血却无法排出,只能在局部积聚,从而引发一系列问题:

在局部形成出血灶与炎症,导致剧烈疼痛;

刺激周围组织,引起粘连和纤维组织增生,犹如身体内部被滴入“强力胶水”,使器官粘连在一起;

若在卵巢扎根,每次出血便会积聚其中,形成内含陈旧血液的囊肿,即“巧克力囊肿”(因其内液体状似融化的巧克力而得名);

若侵犯肠道或膀胱,可能导

致经期便血、排便疼痛、尿频、尿痛等症状。

除了痛经,内异症还有哪些“蛛丝马迹”

除进行性加重的痛经外,子宫内膜异位症还可能释放以下信号:不孕;月经异常;深部性交痛;慢性盆腔痛;排便或排尿异常;其他部位异常出血——若病灶生长在肚脐、剖宫产手术瘢痕等处,可能在经期出现相应部位的周期性疼痛和肿胀。

我们该如何应对这场“警报”

如果你怀疑自己可能被“内异症”盯上,请务必采取行动:

及时就医,明确诊断:尽快就诊妇科。医生会通过详细问诊、妇科检查,并结合盆腔超声(尤其是阴道超声)进行初步判断。

规范治疗,长期管理:内异症是一种慢性疾病,需像管理高血压、糖尿病一样进行长期防控。治疗目标包括:缓解

疼痛、控制病情、促进生育、预防复发。治疗方式涵盖药物与手术,即便进行手术也非一劳永逸,术后复发率较高,通常仍需配合药物进行长期管理。

亲爱的女性朋友们,请重新审视你每月所经历的疼痛。它或许并非你必须承受的“宿命”,而是身体正以其特有的语言向你求助。请倾听身体的声音,重视每一分疼痛。不要因“羞于启齿”或“以为正常”而默默忍耐,更别被一句轻描淡写的“多喝热水”敷衍过去。读懂“大姨妈”的疼痛警报,就是解读你自己的身体密码。及时的行动与规范的诊疗,不仅能将你从痛苦的深渊中解救出来,更能守护你长远的健康与生育能力。你的生命质量,值得被认真对待。

(作者:翁秀兰 福建省妇幼保健院)

杜绝“骨小偷” 认识骨质疏松与全方位护理指南

骨质疏松是一种全身性骨骼疾病,其特征是骨量减少、骨微结构破坏,导致骨骼脆性增加,骨折风险显著上升。形象地说,人体骨骼如同一座“骨骼大厦”。在年轻时期,通过充足的营养和锻炼,我们持续为这座大厦“添砖加瓦”,积累骨量。随着年龄增长,骨吸收的速度逐渐超过骨形成的速度,导致骨骼结构老化、强度下降,如同大厦年久失修,变得容易“崩塌”。而不良的生活习惯,则如同潜入工地的“小偷”,悄无声息地加速骨量流失。

骨质疏松的高危人群

中老年人:尤其是绝经后女性(雌激素水平下降加速骨流失)以及65岁以上的男性。

有家族史者:直系亲属(尤其是父母)有骨质疏松病史或髋部骨折史。

生活方式不健康者:长期吸烟、过量饮酒、咖啡因摄入过多、缺乏体力活动。

营养失衡者:长期钙与维生素D摄入不足。

疾病及药物影响者:如患有

甲状腺疾病,或长期使用糖皮质激素等药物。

核心护理与预防:构筑骨骼的“防护网”

骨质疏松是可防、可治的。护理的核心在于“开源节流”——即尽可能提高峰值骨量,并减缓骨量流失速度。这需要从饮食、运动、生活起居及药物干预等多方面综合施策。

营养支持:为骨骼“添砖加瓦”

钙是骨骼的“基石”。成人每日推荐摄入量为800~1000毫克。青少年、孕妇、哺乳期女性及绝经后女性应酌情增加。最佳钙来源包括奶制品、豆制品、深绿色蔬菜(如西兰花、芥蓝)、连骨食用的小鱼小虾、芝麻酱等。若饮食摄入不足,应在医生指导下补充钙剂。

维生素D是钙的“助力剂”,能促进钙的吸收。其主要来源为日光照射(需注意避免暴晒)。食物中含量较少,多见于深海鱼、蛋黄、动物肝脏。老年人通常需要额外补充维生素D制剂。

科学运动:为骨骼“加固”

力学刺激是增强骨骼强度的关键。适宜的运动如同为骨骼大厦“加固结构”。负重运动,如步行、慢跑、跳舞等,有助于提升下肢与脊柱的骨密度。抗阻运动,如使用弹力带、举哑铃、器械训练等,可增强肌肉力量与骨骼强度。平衡训练,如太极拳、单腿站立等,能有效改善平衡能力,降低跌倒风险。建议在专业人员指导下制定并实施运动计划。

生活方式干预:摒除“骨小偷”的不良习惯

应做到戒烟限酒,控制咖啡摄入(建议每日不超过2杯)。保持适宜体重,体重过轻也会增加骨质疏松风险。谨慎使用影响骨骼健康的药物,如需长期使用糖皮质激素等,应在医生指导下用药并定期监测骨密度。

预防跌倒:守护骨骼大厦的“最后一关”

对于骨质疏松患者,预防跌倒与补充营养同等重要。一次跌倒即可引发严重骨折。应着力改善居家环境,如保持地面

干燥,在浴室、马桶旁安装扶手,铺设防滑垫;确保室内光线充足,夜间可使用小夜灯。同时注意个人行为,穿着合脚、防滑的鞋子;起身、转身时动作放缓;必要时借助手杖或助行器;定期检查视力,避免因视物不清导致绊倒。

诊断与治疗

骨密度检查(双能X线吸收检测法,DXA)是诊断骨质疏松的“金标准”。一旦确诊,医生会结合个体情况制定综合治疗方案,包括上述护理措施,并可能应用抗骨吸收药物(如双膦酸盐类)或促骨形成药物。患者务必遵医嘱规范用药。

骨质疏松并非衰老的必然结果,而是一场贯穿一生的“骨骼保卫战”。从青年时期积极储备骨量,到中老年阶段悉心维护,我们完全有能力保持骨骼强健,有效降低骨折风险,从而享受健康、高质量的晚年生活。

(作者:刘晓玲 福建中医药大学附属第二人民医院)