

盆底肌对你说

一封来自身体最深处的信

亲爱的主人：

你好！

我是待在你身体最下方的“劳动者”——盆底肌。也许你不知道我的存在，但我一刻不停地为你守护。今天，我想和你聊聊我的世界。

你知道我住在哪里吗？长什么样吗？我就躺在你身体的最底层，像一张精密的“吊床”，悬挂在你的骨盆底部。我的家族成员不止一个，而是一个由多层肌肉和筋膜组成的肌群团队。我们相互交织，共同托起你的膀胱、子宫（如果你是女性）和直肠。可以说，你就是你盆腔器官的“摇篮”。

你知道我的日常工作吗？我一直默默支撑，静静守护，工作繁重而精细，主要有三大职责：

括约功能。我掌控着你尿道和肛门的“开关”。当你想排尿或排便时，我会放松；当你想憋住尿或便时，我会立刻收紧。这份收放自如的能力，是你维持尊严和

社交活动的自信基础。

支撑功能。我是你盆腔脏器的“安全网”。正因为有我这张结实的吊床，你的脏器才能待在它们应该在的位置，不会轻易“掉”下来（如子宫脱垂、膀胱膨出）。

性功能与感受。我参与着你的性反应。良好的肌力能增强性生活中的感受。

当我“生病”时，你的世界会怎样？怀孕、分娩、衰老、肥胖、长期便秘或慢性咳嗽，都会让我这张“吊床”变得松弛、弹性下降。当我筋疲力尽、无力承担时，就会发出求救信号：

“关不紧”的尴尬：咳嗽、大笑、跳绳时漏尿（压力性尿失禁），或突然产生强烈的尿意却来不及上厕所（急迫性尿失禁），甚至大便失禁。

“兜不住”的困扰：感觉下身有坠胀感，或有“东西”要掉出来（盆腔器官脱垂）。

“性福感”的下降：性生活中感觉空虚或冷淡等。

这些症状并非“正常的衰老”，而是我生病的表现。请不要沉默和回避，否则它会悄无声息地侵蚀你的自信、社交生活，甚至导致心理问题。通过科学的盆底修复和训练，我也能恢复健康。

如何进行临床治疗？

专业评估是第一步。我很难被你感知到。请盆底治疗师帮你找到我，评估我的肌力状况，否则盲目练习是无效的。

个体化治疗。有人松弛，有人却紧张。临床治疗能制定个性化方案，松弛就强化，紧张就放松，对症下药。

高科技“健身器”。生物反馈疗法就像一面“镜子”，在屏幕上能看到自己收缩的力度和方式，帮助你学会正确地主动发力。电刺激疗法适用于肌力很弱、找不到感觉的情况，用低频电流“唤醒”我，让我被动运动。

盆腔手术前的最后防线与术后的巩固。对于许多轻中度的尿失禁和脱垂，盆底康复可以有效

避免手术。对于术后患者，能巩固疗效、防止复发。

预防工作很重要，你的日常生活习惯很关键。

避免长期便秘和慢性咳嗽，避免久坐、久蹲、久站，避免频繁搬重物或提重物。用力前先收缩盆底肌，以避免对盆底肌施加压力。

如果你能感知到我，就从现在做起，每天和我互动：收缩和放松。第一周：收缩1秒，放松5秒，每次做5分钟，每天做3次；第二周：收缩3秒，放松10秒，每次做5分钟，每天做3次。以此类推，循序渐进。

亲爱的主人，请像关心你的心脏和骨骼一样关注我。我不求被看见，只求被感知。当我健康有力时，才能更好地支撑起你的精彩生活！

你最忠实的盆底肌

（作者：唐淑惠 漳州市龙文区景山街道社区卫生服务中心副主任医师）

嵌甲合并感染 儿童甲沟炎分级处理方案

孩子脚趾又红又肿，一碰就疼，走路一瘸一拐——这种场景在很多家庭都很常见。不少家长只用碘伏简单消毒，见红肿稍退就以为痊愈，但没过多久，疼痛和红肿再次出现。这正是儿童复发性甲沟炎的典型表现。临床统计显示，超过80%的病例源于嵌甲合并感染。很多家长只关注消炎止痛，却忽略了嵌甲这个“病根”，导致炎症反复难愈。

“嵌甲”是什么？

嵌甲一般指趾甲侧缘扎入甲沟软组织。儿童骨骼和软组织正处于快速发育期，甲沟皮肤娇嫩，趾甲生长速度较快。修剪得过短过深、长期穿窄头鞋、啃咬指（趾）甲等行为，都会让趾甲侧缘扎入甲沟软组织，持续刺激引发炎症；细菌入侵后，甲沟炎便随之形成。

嵌甲性甲沟炎需遵循分级干预原则

针对儿童嵌甲引发的甲沟炎，临床诊疗依据症状轻重采取分级干预方案，既能高效控制感

染，也能最大程度保护儿童甲床、减少损伤。对于儿童嵌甲合并甲沟炎，应严格遵循“分级干预、微创优先”的核心原则，避免盲目实施全甲拔除术，以防止对儿童甲床造成不可逆的永久性伤害。

轻度炎症：家庭规范护理为主

此阶段患儿仅表现为甲沟处轻微红肿，按压时有痛感，无脓液渗出及肉芽组织增生。家长可每日用40℃左右的温水为患儿泡脚2~3次，每次10~15分钟，充分软化趾甲及周围皮肤角质。泡脚后用碘伏规范消毒患处，涂抹外用抗菌软膏；同时将无菌脱脂棉搓成细棉条，轻轻垫在嵌入的趾甲与甲沟皮肤之间，隔离趾甲对软组织的持续刺激，棉条需每日更换一次。护理期间，应让患儿穿着宽松透气的鞋具，避免患处受挤压和摩擦。

中度感染：及时就医规范治疗

此阶段患儿甲沟红肿范围明显扩大，静息状态下也会出现明显痛感，伴随局部脓液积聚、

触之有波动感，单纯家庭护理已无法控制感染进展。家长需立即带患儿前往正规医院儿科或外科就诊，由医生在局部麻醉下完成脓肿切开引流，排出脓液后进行规范换药；根据感染范围与程度，在医生指导下使用口服抗生素治疗。此阶段严禁家长自行用针具挑破脓肿，以免造成感染扩散。

重度反复：微创矫正从根源解决

对于嵌甲畸形持续存在、1年内甲沟炎发作超过3次的患儿，单纯抗炎治疗已无法纠正趾甲异常生长的核心问题。需由专业医生评估后，通过部分甲板修整、甲床成形术等微创术式，矫正趾甲的正常生长方向，从根源上解决嵌甲问题，显著降低炎症复发概率。

做好日常防护，避开误区降低复发

避免孩子甲沟炎反复发作，核心是避开常见护理误区并做好日常防护。很多家长习惯将孩子的趾甲修剪得过短过深，并将趾甲两侧边缘修成圆

弧状，这是诱发儿童嵌甲的首要危险因素。

正确的趾甲修剪方式是：将趾甲前端修剪为平直形态，两侧甲缘长度不短于趾尖软组织，切勿过度修剪或深挖甲沟两侧的趾甲边缘。日常应为孩子选择鞋头宽大、透气合脚的鞋具，避免长期穿尖头鞋、窄版运动鞋，减少对脚趾前端的挤压。

儿童甲沟炎的防治核心在于早发现、早规范干预。家长发现孩子出现甲沟红肿疼痛时，应第一时间按轻度炎症的护理方案规范操作；若3天内症状无明显缓解，应立即带孩子就医，避免小问题拖延成慢性病症，影响孩子的日常活动与足部正常发育。

（作者：龚骏 莆田市中医医院 主治医师）