

女性痛经原因或是子宫内膜异位症,我国育龄女性内异症发病率为15%。近五成患者有可能不孕

# 痛经不要忍,当心内异症致不孕



女性健康

化,国家卫生健康委能力建设和继续教育中心近日启动了“妇科内分泌诊疗能力建设及健康教育研究项目”,并将北京大学第一医院定为妇科内分泌诊疗能力建设试点单位。

## 我国有数千万子宫内膜异位症患者,痛经、长包块、不孕等是主要症状

日常生活中,许多女性都遭遇过痛经折磨,大多数人往往认为痛经是正常现象无须在意,实际却并非如此。尹玲对记者说:“痛经分生理性和病理性两种。从症状上看,女性来月经时有点不舒服,抱个暖水袋或休息一下就好,这种一般是生理性痛经;疼得需要吃止痛药的,很有可能是病理性的,是身体发出的求救信号,要想到子宫内膜异位症的可能。”

北京大学第一医院妇产科主治医师黄艳介绍,子宫内膜异位症正如其名,既子宫内原本生长在子宫腔内,每个月随着排卵和激素的变化自然生长和脱落出血,形成月经。但有一部分人的内膜异位生长,出现在盆腔、卵巢、输卵管、膀胱和肠管等地方,形成内异症。“内异症是妇科常见病,按生育年龄发病率15%估算,我国约有数千万内异症患者。”

“内膜跟有爪似的,在盆腔腹膜内到处生长,所以我们用一个英文单词'troublesome'(烦人精)来描述它。”尹玲指出,内异症是良性疾病,却有类似恶性肿瘤的生物学行为,病灶弥漫性生长,极具侵袭性,容易复发,有0.2—2.5%的患者甚至发生恶变。“子宫内膜异位症很难治愈,可能会跟患者一辈子,甚至到绝经以后,被称为妇科的‘良性癌’。”

在临床上,子宫内膜异位症表现为疼痛、月经失调、盆腔包块和不孕等几大症状。

**1.疼痛。**内膜长在盆腔等部位时,随着激素水平的变化生长、脱落,却无法像真正的月经一样排出,在局部会引起炎症反应,刺激腹膜及神经,引起疼痛的症状。70—80%的患者有不同程度的盆腔疼痛,包括痛经、性交痛、慢性盆腔痛等。

**2.月经失调。**大约15%患者伴有月经量增多或经期延长,少数出现经前淋漓出血。可能与卵巢不排卵、黄体功能不足,或同时合并子宫肌瘤/子宫腺肌病有关。

**3.不孕。**内异症患者盆腔环境改变,炎症因子增多、免疫功能紊乱,影响精子、卵子和胚胎的质量。内异症患者容易合并排卵异常、卵巢功能下降和黄体功能障碍,严重的内异症导致盆腔脏器严重粘连、输卵管功能受损。研究发现内异症患者的子宫内膜容受胚胎的能力会下降。除此之外,严重的疼痛可能导致性交频率下降。这些复杂的因素从多方面、多角度对妊娠造成不良影响。

**4.盆腔包块。**内异症病灶非常容易在卵巢上生长,这是因为卵巢表面的排卵孔给了异位内膜组织很好的生长、侵袭机会。卵巢本身就有许多卵泡形成的囊腔,异位内膜组织顺着囊腔不断生长,却不能排出,“经血”在局部聚集,形成大的异位囊肿。

## 女大学生痛经发生率高达60%左右,人工流产、刮宫等是内异症高危因素

“有些病人抱着一种期待,认为发现内异症后,做个手术就好。但实际上,内异症不是单纯的外科疾病,不能光靠手术解决问题。”黄艳介绍,内异症病因难以去除,病变广泛、形态多样,往往累及多个器官,即使做手术也

很难把病灶清除干净,术后极易复发。

2018年,我国发布子宫内膜异位症长期管理指南,为内异症的长期管理提出以下目标:重在减轻和消除疼痛;促进和保护生育能力;降低和减少复发;警惕和早期发现恶变;提高患者的生命质量。2021年12月,我国发布子宫内膜异位症诊治指南(第三版),提出了内异症的三级预防概念。

一级预防是病因预防。在疾病还没有发生的时候,做一些预防措施,避免或至少推迟疾病的发生。如通过口服避孕药或者佩戴曼月乐环等减少月经量、抑制排卵。调查显示,我国大学生的痛经发生率高达60%左右,进行性加重的痛经与内异症发病有关,而且有疼痛症状者更容易患重度内异症,而服用避孕药尤其是两年以上者可以显著减少卵巢子宫内膜异位囊肿的发生。“对有痛经或月经相关疼痛症状的女性,推荐使用复方口服避孕药,既可缓解疼痛症状、预防内异症的发生,又有避孕作用。”黄艳说。

此外,还需要减少人工流产。值得注意的是,至今我国每年仍有近1000万例的人工流产。有学者认为人工流产更是内异症(包括子宫腺肌病)的高危因素。尹玲医生提醒大家,除了少做人流,还要尽量少做刮宫产,以减少子宫内膜的“人工种植”机会。而对患有内异症的妇女来说,生育行为能够缓解她们的症状。“怀孕和产后哺乳,大约有两年左右的时间月经停止,减少了‘经血逆流’的机会,对患有内异症的病人有好处。”尹玲说。

## 内异症越早发现治疗效果越好,早期可先用药物治疗,尽量避免做手术

指南提出的二级预防,又称“三早”预防,即早发现、早诊断、早治疗。因为缺乏专业的知识,多数女性认为痛经是正常现象,导致内异症的延迟诊断很常见。平均延迟诊断的时间可能达到7.5—14年,而这十几年却是内异症一、二级预防的黄金时间。

黄艳医生认为,内异症的诊断不一定要完全依靠腹腔镜和病理,可以通过患者的病史、症状,医生的查体和辅助检查等临床诊断后尽早开始治疗。“有的病人体内长了一个两厘米的内异症包块,因为不疼,痛经不严重,也没有其他症状,没有引起重视,等到这个包块大了,不得不进行手术。而如果尽早开始药物管理,可能就能避免手术。”

尹玲医生认为,内异症需要向新的治疗模式转变——早发现后,先用药物治疗,尽量避免做手术,如果一定要做,需要选择一个合适的时机。对有生育要求的育龄妇女而言,要着重注意第一次怀孕的时间。“比如病人在用药物控制得很好的情况下,准备怀孕,却发现不孕的问题,在这个时候可以考虑手术,同时明确不孕的病因、分离粘连、疏通输卵管,给她们创造怀孕的好时机,生完宝宝后再继续进行治疗。”

指南提出的三级预防,又称临床预防或疾病管理,发生在疾病症状、体征明显表现出来之后,需要到医院找医生咨询治疗方案。

“现在多数情况下医生做的主要是三级预防,不少人来找我们时,可能已经到了需要手术干预的阶段。”尹玲提醒大家,内异症越早发现越好。早期症状较轻,进行药物干预或者生活方式的改善,便能减缓病情发展,减少手术的概率。“女孩痛经比较严重,需要吃药缓解,或者有月经不规律和不孕等症状,不管有没有结婚,是否有性生活,最好来正规医院找医生检查一下,尽早发现子宫内膜异位症,规范诊治,以达到最好的效果。”

## 妇科问诊

## 儿童健康

# 婴儿睡眠不好怎么办?

重庆安琪儿妇产医院儿保科 邓荆月

睡眠质量的好坏,对婴幼儿健康影响很大,如果宝宝睡得不踏实,似睡非睡,可能是因为饮食不当,如睡前饱食、夜间频繁喂奶、新近添加辅食不适应、消化不良等;或者是生理原因,如出牙期、断奶期、预防接种后。所以,父母要细心观察孩子睡态,及时了解孩子身体信息,预防疾病的发生。那么,宝宝睡眠不好该怎么改善呢?

**营造舒适的睡眠环境。**要给宝宝建立舒适的环境,温度适中(20—25度),相对湿度60—70%,保持室内空气新鲜,卧室安静,减少外界刺激,睡眠时给予适量棉织品衣服和被子,选择贴身透气性好的尿不湿,小婴儿最好用睡袋包裹,使得宝宝有安全感。

**日夜活动应有明显区别。**婴儿白天小睡不必挂上窗帘,不需要刻意制造安静环境。夜间睡眠就需要黑着灯(也可用小夜灯)与白天小睡有所区别。另外,婴儿临睡前不要玩得过度兴奋或过于疲劳。

**不要打断宝宝睡眠。**睡前给婴儿换上贴身、透气和吸收性好的尿不湿,防止宝宝因漏尿,尿湿或频繁更换尿不湿而被打扰睡眠。大一些的婴儿可使用拉拉裤,贴合度更高,防漏尿效果更好。

**正确安抚宝宝。**很多时候宝宝不是因为饿了而哭闹,而是因为疲倦急于睡觉而哭闹。建议妈妈在婴儿快到睡眠时间给宝宝喂奶,喂完奶把宝宝放到小床上,温柔地拍拍、摸摸头,并用平稳轻柔的声调安抚宝宝,让宝宝学习自己安静下来。

中国妇女报全媒体见习记者 黄婷

“女性痛经的原因很有可能是患有子宫内膜异位症(简称‘内异症’),这个病会导致40—50%的患者不孕,需要引起广大女性尤其是育龄妇女的关注。”北京大学第一医院妇产科主任医师尹玲近日在接受中国妇女报全媒体记者采访时强调,子宫内膜异位症在人群中发病率很高,但人们对内异症的认识却严重不足,在目前我国生育政策调整、放开三胎之后,这个干扰女性内分泌又影响育龄妇女身心健康和家庭幸福的疾病,需要得到全社会的高度重视。

每年3月是“内异症知晓月”,3月26日是世界子宫内膜异位症日。为了进一步优化和完善妇科内分泌诊疗服务体系,提高妇科内分泌医生的诊疗服务能力和技术水平,全面推动妇科内分泌疾病诊治的规范化和标准

北京儿童医院妇儿中心 赵慧芳

近日,一女童因急腹痛由儿科转到妇科门诊就诊。该女孩今年12岁仍未来月经,经妇科盆腔超声检查发现,其处女膜闭锁并阴道积血,月经血聚集在阴道不能流出,包块达20cm,像一个排球般大小。后经“阴道闭锁切开+成形术+阴道血肿清除术”后,该女孩病情得到根本解除。

这一病例是典型的处女膜闭锁,又称处女膜无孔,是女性常见的一种生殖道发育异常。在正常胚胎发育过程中,女婴来自内胚层的阴道板发育成一孔道,其下段有一层薄膜为处女膜,在胚胎7个月后贯穿,使孔与阴道前庭相通;如胚胎时未贯通,则形成无孔处女膜。处女膜闭锁根据

闭锁程度可分为完全闭锁与部分闭锁,完全闭锁是指处女膜中间无孔,部分闭锁指处女膜中间有孔,如米粒大或针头大。

处女膜闭锁患者会来月经,但月经来潮时经血无法排出,呈现为不来月经的假象,而且经血无法排出会导致逐渐加重的周期性下腹痛。在青春前期因无明显症状而被忽视,到青春月经来潮时,由于经血外流受阻,以致阴道、子宫经血潴留,重者可延及输卵管,甚至通过输卵管伞部进入腹腔,进而引起粘连。

特别提醒家长注意,女孩子到了青春发育期月经来潮时,如出现周期性的下腹胀痛、腰痛等情况时,应及时到医院就诊,以免耽误治疗时机。处女膜闭锁一旦确诊,须及早手术,以免影响女性日后的怀孕和生育。



# 女孩急性腹痛,可能是处女膜闭锁

## 防病鲜知道

### 女性每日快走2000步 患糖尿病风险降低14%

近期,美国加利福尼亚大学圣地亚哥分校研究小组在《糖尿病护理》杂志发表的学术论文指出,老年女性每天走路多,患糖尿病风险低。

研究小组利用一项经后女性健康状况相关研究数据,以其中未被诊断糖尿病的65岁以上4838名女性(平均年龄78.9岁)为对象,进行平均5.7年(最长6.9年)追踪,分析和研究行走步数及步行强度与糖尿病发病风险的关系。结果表明,每天多行走2000步,糖尿病发病风险可降低12%,且不受体重指数(BMI)影响。进一步研究发现,采取中高强度的步行方法,每天多行走2000步,糖尿病发病风险可降低14%,效果更为显著,因此提高走路强度非常重要。(宁蔚夏)

### 女性工作时多站多走 子宫内膜癌风险减半

近期,日本大阪大学和北海道大学医学研究生院研究小组在《日本流行病学杂志》发表的一项队列研究显示,站立和移动工作能明显降低子宫内膜癌风险。

研究小组以33801名40—79岁女性为对象,进行平均14.8年的追踪,分析和研究久坐行为对子宫内膜癌风险的影响。结果表明,与以坐姿为主工作的女性相比,以站立为主工作的女性子宫内膜癌风险明显降低21%,以移动为主工作的女性子宫内膜癌风险明显降低54%,并呈负相关,即工作中活动越多,子宫内膜癌风险越低,且与体育锻炼、每天散步和看电视的时间无关。

研究人员认为,久坐行为是癌症危险因素之一,也包括女性常见的子宫内膜癌。建议女性在工作中多动,以降低子宫内膜癌风险。(夏晋)

### 主食吃得太精 干扰女性睡眠

美国哥伦比亚大学医学院一项发表在《美国临床营养学杂志》上的新研究发现,食用精制碳水化合物,可能是引起成年人失眠的一大原因。

研究团队从“妇女健康倡议”项目中选取了5万多名绝经后女性参与者,让她们持续填写完整的饮食日记,考察了摄入升糖指数较高食物女性的睡眠质量。分析结果显示,摄入大量精制碳水化合物(尤其是添加糖)的绝经后女性更有可能患上失眠症。相比之下,饮食中蔬菜、膳食纤维和天然水果(而不是果汁)含量较高的女性,失眠比率较小。

研究成果认为,精制碳水化合物(如白面包、甜面包、白米饭和碳酸汽水等)具有较高升糖指数,会造成血糖水平骤增。当血糖迅速升高时,身体通过释放胰岛素来做出反应,使血糖下降,这会造成激素(如肾上腺素和皮质醇)释放量增加,从而干扰睡眠。新研究结论表明,利用饮食干预来治疗失眠有望成为一种可行方法。(胡珍)

### 尿频尿痛未必是感染 可能是糖尿病所致

女性出现排尿不畅,一般首先会怀疑尿路感染。近日郑州大学第二附属医院内分泌科主任医师崔平提醒,这也可能是“糖尿病神经性膀胱病”。

崔平介绍,很多II型糖尿病患者都没有明显的“三多一少”症状,尽管患病多年却并不知情,经常是因为其他症状就诊时才偶然发现,其中排尿不畅就是症状之一。糖尿病患者出现排尿不畅,与神经病变造成膀胱收缩功能出现问题有关,这使膀胱中的尿液滞留不能完全排出,因此总有尿不尽的感觉。由于残余尿的存在,尿中含糖量也会增高,给细菌提供了很好生长环境,容易反复发生尿路感染,出现尿频、尿痛、尿急等症状。

崔平建议,糖尿病患者积极控制好血糖,并配合用一些改善局部血流、营养、调节神经的药物,一般来说排尿不畅的问题能得到不同程度的改善。(彭永强)