

# 痛经别硬扛

## 可能是子宫内膜异位症

中山大学附属第六医院 陈子滢 张婷婷 张源泉



痛经,是不少女性的“共同困扰”,无痛经经历者反倒成了少数。“多喝热水”“吃点止痛药”“忍一忍就过去了”——这些看似关心的回应,往往掩盖了一个长期被忽视的真相:痛经可能不只是简单的生理不适,其背后或许隐藏着需要干预的疾病,若放任不管,可能影响生殖、泌尿、消化等多个系统。

中山大学附属第六医院妇产科主任、主任医师陈淑琴指出,痛经是一种症状而非疾病,其根源常指向被严重低估的子宫内膜异位症。该病在育龄女性中发病率达10%~15%,亟需社会关注。

### 疾病本质与隐匿特性解析

子宫内膜异位症,是指本应在子宫腔内的子宫内膜组织“异位”到盆腔其他部位(如卵巢表面凹陷、盆腔腹膜炎粗糙面等),并在此周期性出血,引发疼痛和组织粘连的疾病。

该病最令人困扰的是高度隐匿性,

从出现典型症状到确诊,平均延误6.7年,许多患者确诊前已承受近7年疼痛,病灶早已悄然扩散。

### 隐匿的核心原因有二

症状被“正常化”:慢性盆腔痛、经期大便坠胀、排便异常、尿频尿急、性交痛等,常被当作“普通经期不适”,部分患者自行服用止痛药缓解,反而掩盖了病情。

早期病灶难以发现:初期病灶多为盆腔腹膜上的微小色素沉着或透明小泡,常规超声难检出,仅当异位内膜在卵巢反复出血形成“巧克力囊肿”,或深部形成硬结时,才易被影像学识别。

### 影响生育还能侵犯多系统

子宫内膜异位症最直接的后果之一是不孕,约40%~50%的患者合并不孕,主要原因包括:异位病灶影响卵巢

排卵与卵子质量;卵巢与周围组织粘连阻碍输卵管“拾卵”;盆腔炎症环境损害生殖微环境。

此外,病灶持续生长还可浸润或压迫邻近器官:侵犯肠道引发腹泻、便秘、便血等;压迫输尿管导致肾积水,严重时致肾功能丧失;累及膀胱引发尿频、尿急、血尿。

### 早筛有症状 检查有手段

陈淑琴指出,出现继发性痛经(呈进行性加重)、慢性盆腔痛;月经期大便坠胀、排便异常(便秘、腹泻);性交痛;不孕症的女性应尽早就医排查。常用的检查手段有:

妇科超声检查:建议每年体检进行,可发现常见的卵巢巧克力囊肿。

常规妇科检查:能检出深部浸润型病灶形成的触痛结节,是不可或缺的临床依据。

腹腔镜检查:诊断“金标准”,可明确识别早期微小腹膜型病灶。

血清学检查:检测CA125、CA199等肿瘤标志物,为病情评估和随访提供参考。

### 治疗策略与长期管理原则

目前,子宫内膜异位症的治疗主要包括药物与手术两种方式。

药物治疗:适用于无手术指征或希望避免手术者。青少年可选口服避孕药或地孕酮,延缓病灶进展;已完成生育的女性,可放置孕激素宫内缓释系统(如曼月乐环),缓解痛经、减少经量。

手术治疗:达到手术指征者,常采用创伤小、恢复快的腹腔镜手术,但术后有一定复发风险,长期管理至关重要。

陈淑琴表示,一旦出现相关症状,应尽早就医,避免病灶对肠道、输尿管、肾脏等重要器官造成不可逆损害。“吃止痛药”只能缓解症状,无法阻止疾病发展,别再“忍痛”,及时就医从根源治疗,才能真正守护健康。

### 耳穴疗法:

## 中医智慧调理亚健康

广东省第二中医院 詹文英

快节奏现代生活中,不少人常被这些问题困扰:白天疲惫却夜不能寐,注意力难集中、记忆力下降,情绪易焦虑烦躁,颈肩僵硬、腰酸背痛但体检“一切正常”。若这些症状频发,你可能已处于“亚健康”状态。世界卫生组织研究显示,全球约75%人群处于这一健康与疾病间的“灰色地带”。在此,向大家推荐一项源自千年中医智慧、安全简便的养生方法——耳穴疗法,它正成为调理亚健康的实用选择。

佐证:人体局部(如耳、手、足)可反映整体生命信息。

当某一脏腑功能失调时,其耳部对应区域常出现压痛、变色等“阳性反应点”;反之,刺激这些点可通过经络传导,调节远端脏腑功能,实现双向良性调控。

### 耳穴疗法精准调理亚健康

除调整作息、缓解压力、合理饮食和适度运动外,耳穴疗法是简便有效的非药物干预手段。

该疗法通过刺激耳部特定穴位调节脏腑功能,具有安全、无创、易操作的特点,常用方式包括耳穴按摩、刮痧及贴片(如王不留行籽或磁珠)。针对常见亚健康表现,可精准调理。

改善睡眠障碍:选神门、心、皮质下。神门安神定志,缓解失眠多梦;心穴养心安神,提升睡眠质量;皮质下调节高级神经活动,适用于思虑过度所致失眠。

调节负面情绪:选肝、脾、内分泌。肝穴疏肝解郁,改善情志不畅;脾穴健脾益气,缓解焦虑;内分泌穴平衡激素水平,改善情绪波动。

缓解肩颈酸痛与疲劳:选颈、肩、颈椎区、肾、脾。局部穴位疏通气血,缓解肌肉紧张;肾穴强肾改善腰酸膝酸,脾穴健脾益气消除倦怠。

改善消化功能:选胃、脾、交感。胃、脾穴增强消化吸收,缓解腹胀、食欲不振;交感穴调节植物神经,改善压力性胃食管紊乱。

### “第三状态”是身体的“黄灯警告”

亚健康是人体处于健康与疾病间的临界状态,又称“第三状态”,是身体机能减退但未达临床疾病诊断标准的“黄灯警告”。

它并非具体疾病,而是一组身心不适的综合症候群,如睡眠充足仍感乏力、情绪易怒或无故焦虑、体检指标正常却总觉“浑身不对劲”。其表现多样,主要分为三类:

躯体症状:精神不振、疲乏无力、头昏头痛、心悸胸闷、睡眠紊乱、食欲减退、腕腹不适、便秘泄泻、颈肩酸痛、性功能减退、女性月经失调、怕冷怕热、易感冒、眼部干涩等。

心理症状:情绪低落、心烦意乱、焦躁不安、急躁易怒、记忆力减退、注意力涣散、反应迟钝等。

社会适应能力下降:难以胜任工作学习、人际关系紧张、社交回避等。

此外,慢性疲劳综合征、神经衰弱、肥胖症等也归为亚健康范畴。

### 亚健康的诱因与影响

现代人高压、快节奏的生活方式是亚健康主要诱因。长期熬夜、久坐不动、饮食不规律、用脑过度及情绪压抑,导致机体能量透支,神经与免疫系统持续紧张,最终引发功能紊乱。

中医认为,这是“气血失调、脏腑失衡”的表现。尽管常规检查无明显异常,但主观不适真实存在,严重影响生活质量。若不及时干预,可能逐步演变为高血压、糖尿病等慢性疾病。

### 耳穴可反映整体生命信息

规律按压:每日按压3~5次,每次每穴1~2分钟,以局部产生酸、麻、胀、热感为宜(即“得气”),手法轻柔,切忌用力过猛。

中医理论中,耳朵并非孤立器官。《黄帝内经·灵枢》记载“耳者,宗脉之所聚也”,明确耳为诸经汇聚之处,与五脏六腑、四肢百骸密切相关。

从形态看,耳廓形似倒置胎儿(头朝下、臀向上),对应全身各器官组织。现代“全息理论”进一步

揭示了耳穴与全身生命信息的密切联系。

现代医学中,耳朵并非孤立器官。《黄帝内经·灵枢》记载“耳者,宗脉之所聚也”,明确耳为诸经汇聚之处,与五脏六腑、四肢百骸密切相关。

从形态看,耳廓形似倒置胎儿(头朝下、臀向上),对应全身各器官组织。现代“全息理论”进一步

揭示了耳穴与全身生命信息的密切联系。

现代医学中,耳朵并非孤立器官。《黄帝内经·灵枢》记载“耳者,宗脉之所聚也”,明确耳为诸经汇聚之处,与五脏六腑、四肢百骸密切相关。

从形态看,耳廓形似倒置胎儿(头朝下、臀向上),对应全身各器官组织。现代“全息理论”进一步

揭示了耳穴与全身生命信息的密切联系。

现代医学中,耳朵并非孤立器官。《黄帝内经·灵枢》记载“耳者,宗脉之所聚也”,明确耳为诸经汇聚之处,与五脏六腑、四肢百骸密切相关。

从形态看,耳廓形似倒置胎儿(头朝下、臀向上),对应全身各器官组织。现代“全息理论”进一步

揭示了耳穴与全身生命信息的密切联系。

现代医学中,耳朵并非孤立器官。《黄帝内经·灵枢》记载“耳者,宗脉之所聚也”,明确耳为诸经汇聚之处,与五脏六腑、四肢百骸密切相关。

从形态看,耳廓形似倒置胎儿(头朝下、臀向上),对应全身各器官组织。现代“全息理论”进一步

揭示了耳穴与全身生命信息的密切联系。

现代医学中,耳朵并非孤立器官。《黄帝内经·灵枢》记载“耳者,宗脉之所聚也”,明确耳为诸经汇聚之处,与五脏六腑、四肢百骸密切相关。

从形态看,耳廓形似倒置胎儿(头朝下、臀向上),对应全身各器官组织。现代“全息理论”进一步

揭示了耳穴与全身生命信息的密切联系。

现代医学中,耳朵并非孤立器官。《黄帝内经·灵枢》记载“耳者,宗脉之所聚也”,明确耳为诸经汇聚之处,与五脏六腑、四肢百骸密切相关。

从形态看,耳廓形似倒置胎儿(头朝下、臀向上),对应全身各器官组织。现代“全息理论”进一步

### 居家耳穴保健指导

耳穴疗法操作简便,可在专业指导下居家实施,步骤如下:

准备工具:王不留行籽或磁珠耳贴,75%酒精棉片。

定位穴位:用探棒轻柔按压耳廓相应区域,寻找酸、麻、胀、痛明显的有效反应点。

清洁消毒:以酒精棉片擦拭耳廓,尤其油脂分泌较多部位,防止感染。

贴敷固定:将耳穴贴准确贴于选定穴位,单耳取穴、双耳交替,避免局部刺激过强。

规律按压:每日按压3~5次,每次每穴1~2分钟,以局部产生酸、麻、胀、热感为宜(即“得气”),手法轻柔,切忌用力过猛。

注意事项与禁忌提示

孕妇、耳部有炎症、湿疹或皮肤破损者慎用。中医强调辨证施治,文中方案为通用参考。若亚健康症状持续或加重,应及时就医,在专业医师指导下系统调理。

(广东省卫生健康委宣传处供稿)

### 智齿截冠术:

## 规避下牙槽神经损伤新方案

南方医科大学口腔医院(广东省口腔医院) 杨孝勤

“医生,拔智齿会让我下唇变麻吗?”“有人拔完智齿后神经受损,感觉一直没恢复,我好担心!”

在口腔外科门诊,这类担忧十分常见。尤其是下颌智齿,因其位置靠近支配下唇与下巴感觉的“下牙槽神经”,传统拔除术存在一定神经损伤风险,可能导致暂时性甚至永久性麻木。

如今,“智齿截冠术”的出现,为这类高风险人群提供了更安全的新选择。

### 智齿拔除建议与传统术式风险

并非所有智齿都需拔除,但出现以下情况建议及时干预:反复发生牙龈肿痛、流脓等炎症感染;顶坏邻牙,导致第二磨牙龋坏或牙根吸收;引发牙列拥挤、颞下颌关节紊乱;正畸治疗需要;糖尿病等高危人群的预防性拔除。

临床数据显示,35.9%~58.7%的人存在智齿阻生,其中下颌阻生智齿的并发症发生率更高。

传统拔牙术的神经损伤风险,根源在于解剖结构。下颌智齿牙根邻近“下牙槽神经”,管内有支配下唇与面部感觉的神经。当智齿低位阻生、牙根紧贴甚至包裹神经管时,传统手术需大量去骨并牵拉牙根,易对神经造成直接压迫或损伤。



## 规范防治痛风性关节炎 避免关节损伤与功能丧失

南方医科大学第三附属医院 邹玉明 游华玲

43岁的梁先生(化名)患痛风多年,长期受关节疼痛困扰。近一年来,其膝关节疼痛持续加重,活动明显受限;9个月前,他已无法独立行走,只能依靠双拐移动,劳动能力完全丧失。影像学检查显示,梁先生全身多处存在痛风石,尤以膝关节最为严重——大量痛风石沉积并广泛侵蚀骨质,导致膝关节结构破坏、稳定性丧失,功能严重受损。经多学科会诊评估后,医疗团队决定为其施行全膝关节表面置换术。

### 痛风性关节炎临床特征

痛风性关节炎是因嘌呤代谢紊乱或尿酸排泄障碍,导致尿酸水平升高,尿酸盐结晶沉积于关节滑膜、软骨等组织,形成痛风石并引发炎症反应的疾病。

该病长期反复发作可引起滑膜增生、软骨破坏、骨质侵蚀,最终导致关节

僵硬、畸形和功能障碍,甚至致残,高发于40岁以上男性,属于慢性、进行性代谢性疾病。

### 高危人群画像

以下人群更易罹患痛风性关节炎:长期摄入高嘌呤饮食者,如频繁食用海鲜、动物内脏等。

有痛风家族史者(父母、兄弟姐妹等直系亲属患病)。

已确诊高尿酸血症或既往有痛风发作史者。

体型肥胖,且合并高血压、糖代谢异常或高脂血症者。

### 综合治疗方案

一般治疗:日常应坚持低嘌呤饮食,限制猪肉、牛肉、海鱼及带壳海鲜等高嘌呤

食物摄入;减少饮酒,尤其避免啤酒和烈酒;每日饮水量建议达2000毫升以上,以促进尿酸排泄。

同时注意保护膝关节,急性期可采取制动、抬高患肢等措施;缓解期可在无痛范围内进行轻柔的关节活动(如左右旋转膝关节),避免剧烈运动。

药物治疗:急性发作期,需在医生指导下使用抗炎、镇痛药物控制症状;缓解期则根据尿酸水平,遵医嘱使用降尿酸药物,如抑制尿酸生成的别嘌醇、非布司他,或促进尿酸排泄的苯溴马隆等。患者需定期监测血尿酸水平,即使达标后也不应擅自停药,应在医生指导下逐步调整用药剂量,维持长期稳定。

物理治疗:急性发作期可采用局部冷敷,减轻肿胀与疼痛;缓解期可适当热敷,改善局部循环,缓解僵硬与不适。

手术治疗:对于晚期痛风性关节炎,人工全膝关节置换术是恢复关节功

能的重要手段,可有效缓解疼痛、矫正畸形、重建行走能力。

南方医科大学第三附属医院关节外科主任医师张凯介绍,对于骨质破坏较轻、韧带功能完好的患者,可选用常规膝关节假体;而对于骨缺损严重、韧带损伤明显的复杂病例,则需采用铰链式膝关节假体,以重建关节稳定性。

痛风性关节炎患者一旦出现骨质破坏或关节功能受限,应在积极控制尿酸水平的同时,及时由关节外科医生进行专业评估,判断是否适合接受关节镜清理术或人工关节置换术等外科干预,以延缓疾病进展,提升生活质量。

## 为生命“续航” 按下生育“保存键”

广州市第一人民医院 魏星 吴丽婷

随着恶性肿瘤发病率逐年上升且呈现年轻化趋势,越来越多年轻女性在抗癌病魔的同时,正面临一个严峻现实:挽救生命的治疗手段,可能永久剥夺她们成为母亲的权利。

广州市第一人民医院生殖医学中心主任医师苏宁指出,女性生育力保存已成为疾病综合治疗中不可或缺的一环。目前,卵子冷冻与胚胎冷冻技术已趋于成熟,是生育力保存的重要手段。她建议,符合条件的患者应在治疗前尽早规划,为未来保留生育可能。

原则上小于40岁,若卵巢功能良好且生育意愿强烈,可酌情放宽至42岁;需具备足够时间窗口,通常在可能损伤卵巢的治疗开始前预约约2周,以完成促排卵和取卵流程。

她补充道:“对于已有卵巢储备功能下降迹象的患者,可不受单次时间限制,通过多个周期累积卵子数量,提高未来生育机会。”

需重点关注生育力保存的疾病类型

结合临床实践,苏宁列出需重点关注生育力保存的几类疾病:

育龄期高发恶性肿瘤:乳腺癌、宫颈癌、子宫内膜癌、卵巢癌、淋巴瘤、白血病等。

严重自身免疫性疾病:系统性红斑狼疮、克罗恩病等。

需造血干细胞移植的疾病:重型β地中海贫血、重型再生障碍性贫血等。

存在早发性卵巢功能不全风险的疾病:嵌合型特纳综合征、双侧卵巢子宫内腺异位囊肿等。

苏宁表示,生育力保存不仅是对生殖健康的保障,更能显著缓解患者治疗过程中的心理压力,体现了现代医学对生命质量与人文关怀的重视。

“如果您的治疗可能影响卵巢功能,建议尽早咨询生殖医学专家。”她最后提醒,“专业医疗机构将根据个体情况提供专业评估与建议,共同守护您未来的生育希望。”

(医学指导:广州市第一人民医院生殖医学中心主任医师 苏宁)

### 治疗与生育的临床两难困境

“现代医学的进步让更多年轻女性战胜疾病、延续生命,但放疗、化疗及部分手术,可能对卵巢功能造成不可逆损伤。”苏宁表示,这一困境并非仅存在于恶性肿瘤患者中,再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮等部分良性疾病的患者,同样可能因治疗导致生育力丧失,使患者陷入“保生命”与“保生育”的两难。

“女性生育力保存这项服务本质上是可能因治疗丧失生育能力的女性提供一份“生育保险”,苏宁形象地比喻,“它是医学为生命希望保留的一扇窗。”

### 生育力保存的适用人群与条件

苏宁介绍,生育力保存的适用人群需满足三项基本条件:已有月经来潮的女性患者,无论婚姻状况如何,均可基于医疗需要进行卵子冷冻;年龄