

月经量不稳定 护卵巢有秘诀

□广州医科大学附属第三医院 许培

月经是女性健康的晴雨表,不少女性担心“月经量减少”“月经周期缩短”“月经淋漓不净”“经间期出血”等变化与卵巢早衰有关。广州医科大学附属第三医院妇科门诊主治医师许培为大家带来卵巢养护秘诀。

1 卵巢决定月经

卵巢作为女性的性腺,其主要功能是产生卵子、排卵和分泌女性激素。卵巢分泌雌激素,能帮助女性保持皮肤光滑细腻、睡眠质量良好。

正常月经是基于排卵后黄体生命期结束,雌激素和孕激素撤退,子宫内膜功能层收缩坏死而脱落出血。月经量减少的原因较多,卵巢功能下降是最常见的因素之一。此外,诸如宫腔操作及感染引起的宫腔粘连、内分泌异常引起的高泌乳素血症、甲状腺功能异常等均可能引起月经异常。因此,女性一旦发现月经异常应及时就医,明确月经异常的原因,评估卵巢功能。

2 卵巢衰退三阶段

卵巢功能衰退是指女性在40岁之前,出现经期缩短,卵巢萎缩性月经出血量减少,月经时间增长淋漓不尽,继而出现月经不规律甚至闭经的情况。女性卵巢功能衰退是一个渐进性进展过程,一般会经历三个阶段。

第一阶段:卵巢储备功能减退。常表现为生育能力下降,但月经未出现特别改变。

第二阶段:早发性卵巢功能不全。指女性在40岁以前出现卵巢功能减退,是卵巢功能减退至一定阶段所发生的疾病。

病状态。主要表现为月经异常,促卵泡生成素(FSH)水平升高,雌激素波动性下降。

第三阶段:卵巢早衰。是早发性卵巢功能不全的终末阶段,常表现为月经量减少、月经推迟甚至闭经等卵巢功能枯竭症状,此时女性的生育能力较低,怀孕概率不高。

3 早期发现早应对

目前早发性卵巢功能不全的发病机制尚不明确,仍无有效的方法恢复卵巢功能。如果出现以下情况,建议尽快到正规医院妇科门诊就医,及早发现卵巢功能问题。

月经改变。若发现月经紊乱、月经量发生变化,或非经期性出血,应及时前往医院就诊。

雌激素水平低下。若开始出现潮热、盗汗,控制不住脾气,情绪易激动或突然低落,晚上睡不好、睡不着且易醒,心慌、心悸、胸闷,甚至觉得浑身疼痛无力气等表现,需要注意低雌激素状态。

不孕不育。明明已经努力备孕但怀不上,或是好不容易怀上,却经常流产,绒毛检测发现大部分染色体异常,此时也要怀疑卵巢功能是否不全。可在月经第2-5天空腹抽血检查性激素六项、抗缪勒管激素(AMH)以及经阴道或直肠B超检查,明确卵巢功能情况。若在40岁前发现基础状态下FSH水平>10IU/L、AMH<1.0,B超提示两侧卵巢卵泡数<5个时,需要警惕是否卵巢功能出现衰退。



若已出现卵巢功能衰退,临床上会应用芬吗通等雌激素、孕激素药物序贯治疗进行人工周期调节;同时也会以坤泰胶囊、乌鸡白凤丸等中成药进行辅助;患者日常也可服用辅酶Q10等保健品。

4 七大诱因要避免

虽然目前卵巢早衰的具体病因未完全阐明,但国内外众多研究发现,外界因素或医源性因素会促进其发生,常见以下7类诱因。

吸烟。香烟中的尼古丁、多环芳烃类等有害物质可毒害女性卵巢,导致成熟卵泡减少,加速卵泡消耗,减少怀孕概率;同时会抑制卵巢雌激素合成的关键酶——芳香化酶,减少雌激素生成,引起月经紊乱,甚至闭经。此外,经常抽烟喝酒,或经常处于二手烟环境的女性,成功受孕率会降低,绝经时间也会相对提前,致使卵巢早衰。

年龄。月经初潮越早的女性,出现绝经的年龄会越早,通常母亲的绝经年龄较早,女儿的绝经年龄也会较同龄人偏早。女性初次怀孕年龄越大,绝经时间也越早。此外,女性哺乳时间越长,其绝经时间越晚。

减肥。若女性长期处于减肥瘦身状态,营养摄入不足,导致身材消瘦,机体脂肪比率过低,会影响雌激素水平。脂肪是合成雌激素的主要原料,当身体脂肪不足时,雌激素生成将减少,从而引起月经紊乱,甚至闭经,若不及时治疗,可能会导致女性生育力下降,难以怀孕。此外,部分女性会选择穿着塑身衣,身体处于压迫状态下,卵巢发育受限,身体机能下降。

因此,选择合理的减肥方式至关重要,建议有减肥需要的女性每周至少进行3次有氧运动,每次30分钟,同时配合高蛋白饮食。

精神压力。当女性精神长期处于紧张状态,强烈的情绪波动或突然巨大的精神刺激可使中枢神经系统改变,导致下丘脑、垂体分泌紊乱,体内的FSH、雌激素和泌乳素分泌异常,致使女性提早出现更年期症状。雌激素能缩短睡眠潜伏期,减少入睡后觉醒次数,增加总体睡眠时间。雌激素水平下降引起的睡眠障碍,已成为大多数女性的普遍症状,睡眠障碍影响女性雌激素合成和释放的周期规律性,影响卵巢功能,埋下卵巢早衰的隐患。

避孕。不恰当的避孕方式会损害卵巢功能。如紧急避孕药的剂量相当于常规避孕药的10倍以上,对女性身体伤害很大,只能在避孕措施失败后作为临时补救措施,不能作为常规避孕方式使用。若长期服用,势必会影响卵巢功能。

流产。怀孕时女性体内的雌激素、孕激素水平升高,但人工流产中断妊娠会使体内雌激素、孕激素水平急剧下降,造成内分泌调节紊乱,导致月经不规律,甚至闭经,造成卵巢早衰。

外界因素。染发剂与增白化妆品中所含有的苯、汞等化合物,可通过皮肤黏膜吸收,导致女性卵巢功能受损。橡胶制品、杀虫剂、塑料制品等毒物也会危害人类生殖功能,引起卵巢功能减退。室内装修后存在的甲醛、苯、氨、氧等有物质也会损害女性生殖系统,引起月经紊乱。

生育力是女性成为妈妈的潜力,保护生育力,从月经周期开始。女性朋友要更多地关爱自己的身体和心理健康,留意月经周期,如出现异常应尽早就医。

很多家长在与同事间的相处中,能意识到每个人都有可能存在一些缺点,通常不会对同事发脾气,这体现了一种尊重。同样地,家长在对孩子时,也应该转变身份,降低自己的姿态,将他们视为邻家的小孩,朋友或同事,甚至可以将自己视为自己的领导,以温和的方式表达自己,更有爱心地主动倾听孩子的话语,了解他们内心的想法。



学会温柔倾听

学会倾听意味着给予对方说话的机会。很多人用两三年的时间学会了说话,但需要一辈子时间学会闭嘴。当孩子向家长表达自己的想法时,如果家长并未认真倾听,或者只是轻描淡写地回应“我知道了”,孩子可能会感到自己的表达毫无价值。因此,在面对孩子时,家长更要用尊重和平等的交流方式,学会倾听他们的想法至关重要。

温和有力表达

有些家长在对孩子的表达中可能会使用一些不太理想的措辞,比如指责孩子“又”“做错了什么事情或者”“总是”某种行为。在与孩子交流时,家长应该避免使用这种表达方式,在表达时使用温和而非高昂的语气,就事论事,只谈及当前正在讨论的事情,即使认为孩子的行为是错误的,也应该以温和的方式进行表达。

立规则和批评

在管教孩子的过程中,家长需要建立规则,而规则的建立不是单方面的,应该由孩子和家长共同参与。其次,规则并不是僵化的,执行规则时也需要有一定的弹性。

此外,家长需要避免对孩子使用破坏性的批评,因为这种批评会给孩子造成较大的伤害,增加他们的自责心。在建立规则并进行必要批评时,家长需要注意尽量不要在公开场合批评孩子。

沟通学习问题

当家长坚信一定要以某种方式行事时,固化的思维和观念往往会使其忽略了其他可能性。家长常常会误以为那些成绩较差的孩子不关心成绩,认为

与孩子「无话不聊」 转变沟通方式

□中山大学附属第三医院 陶炯

为孩子成绩差,是他们不认真。实际上,无论是成绩优秀还是成绩较差的孩子,他们都对自己有一定的要求。孩子学习成绩不佳时,他们表现出对成绩的漠不关心,可能是自己已经失去了自信,但内心深处,他们对于成绩仍是非常关注的。因此,在这种情况下,家长不需要多次反复地提醒孩子要努力,要做什么等,更应该与孩子进行详细的沟通,了解他们在学习方面的困难,如果问题较为严重,家长甚至要考虑孩子是否因学习问题造成了抑郁。

(广东省卫生健康委宣传处供稿)



小结石大危害 久拖不治能要命

□南方医科大学第三附属医院 游华玲 李晓捷

很多人都觉得泌尿系统结石是小毛病,通过吃药、体外碎石,不疼就好了。但有些小石头“疯狂”起来,可能会引发梗阻导致感染,甚至引发尿源性脓毒症,危及生命。

近日,一名77岁的女性患者因腰疼及发热到院就诊,泌尿系超声检查提示:“双肾多发结石,左侧肾盂输尿管移行处结石伴左肾积水”。患者病情进展迅速,血压持续下降,血氧饱和度恶化,考虑为尿源性脓毒症导致多器官功能损害,在外科干预及积极抗感染的基础上,使用体外膜肺氧合(ECMO),打断氧供氧耗不平衡的恶性循环。经过7天的治疗,患者顺利撤除了ECMO,转回专科继续治疗。

血行扩散导致的全身严重感染,是泌尿外科常见的临床急重症,如果治疗不及时,可能会发展成为脓毒性休克,患者死亡率高达20%~42%。

肾结石生长到一定大小后可能阻塞肾盂或肾盂出口,当肾脏内产生的尿液不能正常排出时,细菌尤其是大肠杆菌等容易在尿路上繁殖、生长引起感染。如果梗阻未能及时解除,感染未能及时控制,细菌及其毒素可能进入血液,引发尿源性脓毒症。老年人、合并糖尿病、肿瘤、结缔组织病等免疫功能低下的患者,是尿源性脓毒症的高危人群。

尽快取出肾结石

肾结石是否需要及时处理取决于多种因素,包括结石的大小、位置、是否引起症状以及是否存在并发症等。患者若存

在下述情况需及时处理肾结石。

明显症状。结石引起剧烈的腰痛、腹痛、血尿、恶心或呕吐等症状。

尿路梗阻。肾结石引起梗阻,导致尿液无法正常排出,引起肾积水,肾脏功能损害,这种情况需要及时干预,以防肾功能持续损伤。

合并感染。结石梗阻后可能导致尿路感染,如果感染严重或发展为脓毒症,需要立即治疗。

结石大小。体积较大的肾结石(直径>10mm)基本难以自行排出,需要积极处理,常见的治疗方法包括体外冲击波碎石术、输尿管软镜碎石术或经皮肾镜碎石术等。

饮食运动两相宜

肾结石患者在日常生活中应注意以

下几个方面,以帮助预防结石的形成或复发。

增加饮水。保持充足的水分摄入是预防肾结石的关键。建议日常增加水分摄入,每天至少喝2-3L水,帮助稀释尿液,减少结石形成的风险。

调整饮食。草酸钙结石患者应减少菠菜、甜菜、坚果等高草酸食物的摄入。尿酸结石患者应限制红肉、海鲜和酒精等高嘌呤食物的摄入。

适量运动。适量运动有助于维持健康的体重和代谢,但患者应避免剧烈运动,以免引起结石移动和疼痛。

定期检查。定期进行尿液、肾功能及泌尿系彩超检查,监测结石和肾脏功能情况。

肾结石患者应与医生保持良好沟通,根据个人情况及时调整生活方式和治疗方案,积极预防结石引发的感染,降低尿源性脓毒症的发生风险。

重度高血压难以控制 小心嗜铬细胞瘤作祟

□肇庆市第一人民医院 吴炳权 陈东茂 陆莉诗



瘤病例与遗传因素有关。

留心关注典型症状

高血压。高血压为嗜铬细胞瘤的主要特征性表现,患者的血压波动范围大,有时难以用常规药物控制。

三联征。一般典型的阵发性发作,常表现为高血压伴“头痛、心悸、出汗”的三联征。头痛,即患者发生剧烈且反复的头痛;心悸,患者会感到心动过速或不规律,常伴有焦虑。

低血压。患者也可发生低血压或直立性低血压,甚至休克或高血压和低血压交替出现。

其他表现。患者可能出现代谢紊乱,如发热、消瘦、血糖升高、低血钾、高血钙等症状。

科学诊断积极治疗

由于嗜铬细胞瘤症状的非特异性,特别是部分患者可能只表现为高血压难以控制,往往容易延误诊断。因此,医生会在怀疑嗜铬细胞瘤时进行以下测试:血、尿儿茶酚胺及其代谢物测定;肾上腺CT扫描;磁共振显像(MRI);B超以及其他检查,如同位素131碘(I)标记间位碘代苄胍(MIBG)扫描、生长抑素受体和正电子发射计算机断层显像(PET)。

嗜铬细胞瘤是具有恶性潜能的肿瘤,手术切除是目前治疗嗜铬细胞瘤最有效的方法。手术切除后绝大多数患者的血压可“立竿见影”的恢复正常水平,且不再需要吃降压药。为减少术前、术中和术后的风险,患者术前应服用α受体阻滞药一段时间,降低血压,减轻心脏负荷,并使原来缩小的血管容量扩大,以保证手术的成功。对于不适宜手术的病人,也可以采用131I-MIBG治疗或口服降压药治疗。

由于目前对于嗜铬细胞瘤暂无明确的预防措施,因此建议患有高血压且口服降压药疗效不佳的患者,尤其是年轻患者,可进行相关检查排除肾上腺疾病所引起的高血压。

了解嗜铬细胞瘤

嗜铬细胞瘤起源于肾上腺髓质或肾上腺以外的交感神经及副交感神经的副神经节上的嗜铬细胞,对元素铬特别有亲和力,显微镜下细胞可被铬染成棕色,故称为“嗜铬细胞瘤”。其能合成、分泌和释放大量儿茶酚胺,如肾上腺素、去甲肾上腺素、多巴胺和3-甲氧基酪胺,引起血压增高和代谢异常,常引起高血压急症,甚至危及生命,故被称为“高血压杀手”。目前,嗜铬细胞瘤的确切病因尚不清楚,据相关文献报道,大约25%~35%的嗜铬细胞

科学远离“肝”扰 正确呵护“小心肝”

□广州医科大学附属肿瘤医院 石肖鹏 魏彤

肝脏是人体沉默的“打工人”,在消化、解毒、代谢、免疫调节方面有着重要作用,可清除细菌协助身体抵抗外敌,生成胆汁消化多余的脂肪、合成营养物质等。春季是保肝护肝的最佳时节,借天力顺势而为,科学远离“肝”扰,正确呵护“小心肝”。

谨记伤肝坏习惯

过量饮酒。过量饮酒会降低肝脏净化血液的能力,增加体内毒素。另外,酗酒容易诱发脂肪肝、肝硬化。

药物使用。药物使用不当,药物及其代谢产物容易损伤肝脏,引发药物性肝炎。

睡眠不足。熬夜最容易导致肝病。经常熬夜个体睡眠不足,身体抵抗力下降,会影响肝脏夜间的自我修复。

抑郁爱怒。中医认为,怒伤肝,因肝有升发透泄功能,主管全身气机的舒条达。怒则气机郁滞不通,不通则百病

始生。大怒会直接损害肝实质,破坏肝储藏血液和调节血量的功能。

捕抓肝病信号

早期肝病。早期肝病被称为“哑巴癌”,肿瘤较小,大概为1~2cm,留存于相对体积更大的肝里。早期肝病症状不典型,可能无症状,或仅出现肝区不适、食欲下降、体力不佳等非特异性症状,容易被忽略。

中晚期肝病。随着肝病的进展,患者可能出现以下症状:肝区疼痛,多表现为右上腹持续性隐痛、胀痛或刺痛,夜间或劳累后加重;消化道症状,如食欲减退、腹胀、恶心、呕吐、腹泻;肝肿大,肝肿大为中晚期肝病最常见的体征,肝呈不对称性肿大,表面有明显结节,质地硬,有压痛,可随呼吸上下移动。体重异常,是肝癌患者的常见症状。由于患者肝功能受损,消化吸收功能下降出现不明原因的消瘦。黄疸,多见于弥漫型肝癌或胆管细胞癌,由于患者血液中胆红素含量

高,这种带“染料”的血液流到哪里,哪里就被染成黄色,致使患者眼睛发黄、全身皮肤发黄,尿液也特别黄,成为“小黄人”。发热,患者一般为低热,偶尔达到39℃以上,可为持续性低热或不规则间歇性高热,对抗生素往往无效。肝掌与脾大,肝掌是指手掌大小鱼际部位充血,呈红色,腹壁静脉曲张,食管胃底静脉曲张和直肠下静脉曲张。

有效筛查肝病

乙肝或丙肝等病毒性肝炎、酒精性肝炎、长期接触亚硝胺等化学毒物刺激、肝硬化、非酒精性脂肪肝脂肪变、黄曲霉素等都是肝癌的常见危险因素。

为尽早发现肝病,存在肝癌风险因素的高危人群应坚持进行肝癌筛查。肝癌筛查推荐进行血清甲胎蛋白(AFP)和B超检查,至少每隔6个月检查一次,若怀疑得了肝癌,建议进行血液学、影像学和

组织活检等检查。血液学检查可以了解患者以前是否合并肝炎病毒感染及目前的肝功能,AFP等肿瘤标记物指标,对肝细胞和胆管细胞来源肿瘤有较高特异性,可协助诊断原发性肝癌。影像学检查是诊断肝癌的必要手段,能诊断出绝大多数的肝脏肿瘤并做出初步的定性诊断。组织活检仍是确诊肝癌的金标准。

