

子宫内膜异位症， 痛经与不孕的幕后推手

◎四川省南充市蓬安县妇幼保健计划生育服务中心 杨碧君

生理期是多数女性每月必经的考验，有人平稳度过，有人却饱受剧痛折磨，甚至蜷缩卧床、冷汗不止。生活中很多人将痛经视作正常生理现象，一味选择忍耐，但继发性、进行性加重的痛经绝非小事。这一症状的背后，往往藏着盆腔深处的隐形疾病——子宫内膜异位症。它不仅是顽固性痛经的主要诱因，更是女性不孕的关键元凶，临床数据显示，40%~50%的患者因该病遭遇受孕困难，是危害女性生殖健康的常见慢性病。

正常情况下，子宫内膜固定生长于子宫宫腔内，会跟随人体激素周期规律性增厚、脱落、出血，形成月经并顺利排出体外。但在子宫内膜异位症患者体内，本应安分的子宫内膜组织会异常移位，侵入卵巢、盆腔腹膜、子宫骶韧带，甚至肠道等盆腔周边组织，扎根增殖、形成病灶。

这些异位的内膜组织依旧会受体内激素调控，每月周期性增生、出血，却没有对应的排出通道。淤积的血液会持续刺激周围组织，引发无菌性炎症、组织水肿与盆腔粘连，持续性的疼痛也由此产生。

该病引发的痛经，与普通原发性痛经有着本质区别，核心特征是进行性加重。疼痛多在月经来潮前1~2天出现，经期第一天达到峰值，表现为深部持续性钝痛，常伴腰骶部酸痛、肛门坠胀不适，部分患者疼痛会放射至大腿内侧，严重影响正常生活。疼痛的产生是多重机制叠加的结果：异位内膜反复出血诱发局部炎症，大量炎性介质刺激盆腔痛觉神经；病灶会促使前列腺素大量分泌，导致子宫平滑肌剧烈收缩、盆腔血管痉挛，子宫短暂缺血、缺氧，进一步放大痛感。随着病程延长，病灶不断侵蚀周边组织，形成致密粘连，

经期子宫活动受牵拉，会出现撕裂样剧痛，让疼痛逐年加剧。

子宫内膜异位症对生育力的损害是多维度、全方位的，通过多种机制阻碍受孕、诱发流产甚至宫外孕。首先是机械性梗阻问题，异位病灶侵袭卵巢时，会形成巧克力囊肿，破坏卵巢正常组织，干扰卵泡发育与正常排卵；盆腔广泛粘连会导致输卵管扭曲、形态异常，让输卵管伞端失去拾卵能力，直接阻断精卵结合的通道，同时阻碍受精卵输送至子宫宫腔。

其次是盆腔微环境恶化，病灶引发的慢性炎症会使腹腔液中炎性因子浓度飙升，对精子产生毒性损伤，降低精子活力，干扰精卵结合与早期胚胎发育。即便成功受精，恶劣的盆腔环境也会大幅降低胚胎着床成功率。此外，该病还会造成内分泌与免疫功能紊乱，干扰下丘脑—垂体—卵巢轴的正常调节功能，引发排卵障碍、黄体功能不全，甚至出现卵泡成熟却无法破裂排卵的特殊病症。同时，患者体内容易产生抗子宫内膜抗体，引发免疫排斥反应，大幅提升早期流产风险。慢性炎症还会损伤输卵管纤毛功能、减弱管壁蠕动能力，导致胚胎滞留输卵管内，显著增

加宫外孕的发病风险。

女性需警惕身体发出的异常信号，切勿硬扛病痛。若痛经并非月经初潮即有，而是后天出现且逐年加重；若备孕半年及以上始终未受孕；若经期前后出现持续性盆腔隐痛、深部性交痛等症状，需及时前往妇科或生殖医学科就诊。通过盆腔超声、腹腔镜等专业检查，可明确诊断病情，其中腹腔镜是诊断该病的重要依据。

临床治疗遵循个体化原则，会根据患者年龄、生育需求、病灶位置及范围制订方案。药物治疗可抑制异位内膜增生，减少病灶出血，有效缓解疼痛、控制病情进展；腹腔镜微创手术可精准清除异位病灶、松解盆腔粘连，修复盆腔正常解剖结构，为自然受孕创造条件，也能为辅助生殖技术筑牢基础。

子宫内膜异位症虽无法根治，但早发现、早干预能有效控制病情、保护生育力。痛经从来不是“忍忍就好”的小事，反复的盆腔疼痛更是身体的预警信号。广大女性需重视自身健康，摒弃隐忍心态，及时就医干预，主动守护自己的生殖健康与生活质量。☺

儿童睡前爱出汗， 分清生理性与盗汗

◎广元市第一人民医院儿科 杨 莉

很多家长都遇到过孩子入睡后头部、后背大量出汗的情况，这是儿童成长过程中常见的睡眠现象。面对孩子夜间出汗，家长们的处理方式参差不齐：有的家长盲目增减被褥、随意补钙调理，有的家长则置之不理，忽略了异常出汗的预警信号。其实儿童夜间出汗主要分为生理性出汗和病理性盗汗两种，二者成因、症状和调理方式截然不同，家长只需精准区分、科学应对，就能守护孩子睡眠与生长健康。

两类出汗各有特点

儿童新陈代谢速率远高于成年人，且体温调节系统尚未发育成熟，夜间体温波动较大，这是孩子睡眠时容易出汗的生理基础。生理性出汗是身体正常的散热调节行为，无器质性病变，由外在可控因素引发，改善诱因后即可恢复，不影响孩子生长发育。

而盗汗属于病理性异常出汗，是身体脏腑功能、营养代谢失衡导致的症

状，不受室温、被褥厚薄影响，具有持续性、反复性的特点。长期盗汗会破坏孩子睡眠质量，拖累体质发育，需及时针对性调理干预。

生理性出汗无须干预

生理性出汗具有规律性，大多出现在孩子入睡后0.5~1小时，出汗部位集中于额头、后脑勺和后背，汗液清爽无异味，出汗后皮肤温度正常，不存在手脚冰凉、身体潮热等不适，进入深度睡眠后出汗量便会快速减少直至停止，孩子整夜睡眠安稳，不会出现夜醒、烦躁、哭闹等情况；同时孩子日常精神状态良好，食欲正常，活动力充足，生长发育曲线平稳，无消瘦、乏力、体弱等表现，这完全属于健康的身体调节反应。

生理性出汗均由外在因素导致，核心诱因分为三类。一是饮食因素，睡前大量喝奶、暴饮暴食、摄入过多高热量食物，会让肠胃夜间持续代谢产热，引发入睡后短暂出汗。二是行为因素，睡

前剧烈跑动、玩耍、情绪过度兴奋，会使身体代谢加快，余热未散尽便入睡，进而出现出汗症状。三是环境因素，室内温度过高、被褥过厚、睡衣不透气、空气流通差，是最常见的诱发原因。这类问题均可通过调整生活习惯解决，无须药物调理。

病理性盗汗需要重视

盗汗和生理性出汗存在明显区别，盗汗不受入睡时间、环境温度影响，孩子会整夜反复出汗，出汗范围可遍布前胸、四肢乃至全身，汗液黏腻，部分还带有异味，出汗后常出现手脚冰凉、身体潮热，睡眠质量较差，容易频繁翻身、夜醒、烦躁、哭闹，晨起口干且精神萎靡；长期盗汗的孩子大多伴随食欲差、挑食、偏食、体虚、乏力等问题，还容易反复感冒，生长速度明显放缓、体质偏弱，这是身体机能失衡的直观表现。

儿童盗汗最主要的诱因是脾胃虚弱与积食内热。孩子脾胃运化功能尚未完善，若长期饮食不规律、挑食、偏食，食物容易积滞体内，滋生虚热，夜间虚热外散便会引发盗汗。其次，营养不均衡、维生素和微量元素缺乏、免疫力低下、气血不足，会导致身体无法固摄津液，造成夜间异常出汗。此外，少数慢性代谢问题、长期反复的呼吸道感染，

也可能以盗汗为首发症状，家长需高度警惕。

居家科学判断与调理方法

家长面对孩子夜间出汗，无须盲目焦虑或进补，先区分类型再对症处理即可。针对生理性出汗，重点优化睡眠环境与睡前习惯：为孩子更换透气纯棉的睡衣，根据室温合理调整被褥厚度，保持室内空气流通；睡前1小时杜绝剧烈运动、过量进食，避免身体堆积余热，出汗症状便可有效改善。

针对病理性盗汗，核心在于调理脾胃、均衡营养。及时纠正孩子挑食、偏食、睡前积食的坏习惯，保证饮食清淡、营养均衡，在专业医生的指导下补充缺失的营养元素，逐步提升孩子体质与免疫力。若孩子盗汗长期反复，且伴随发育迟缓、频繁生病、长期睡眠紊乱等情况，一定要及时就医检查，排查身体问题，尽早干预。

儿童夜间出汗大多属于正常生理散热现象，经简单生活调整便可改善，家长无须过度担忧。只有无明显诱因、整夜持续出汗，且伴随精神差、食欲差、发育迟缓等表现的盗汗，才是身体发出的亚健康预警。精准区分两类出汗，做好科学居家养护与对症调理，可规避无效护理，守护孩子睡眠与生长发育。☺

破除偏见， 理性看待乳腺癌规范化疗

◎岳池县人民医院 尹 洁

在大众认知中，乳腺癌化疗往往伴随着“痛苦、伤身、可怕”等负面标签，让不少患者心生畏惧、抗拒治疗。事实上，化疗是乳腺癌综合治疗中不可或缺的核心手段，安全性与有效性经过临床长期验证。临床治疗中，医生会提前全面评估患者病情与身体状态，严格筛选获益远大于风险的治疗方案，最大化保障治疗效果与患者安全。

乳腺癌是源于乳房组织细胞异常增生的恶性肿瘤，是女性高发恶性肿瘤之一，严重威胁女性身心健康。现阶段乳腺癌的临床治疗体系成熟，涵盖手术、放疗、化疗、靶向治疗等多种方式，临床会结合患者年龄、肿瘤分期、病理类型、身体耐受度等个体化情况，制订专属综合治疗方案。其中，化疗即化学药物治疗，凭借安全高效、适用范围广、

全身性作用的优势，成为乳腺癌治疗的重要支柱。化疗主要通过静脉输注化学药物，让药物随血液循环作用于全身各处，精准杀灭游离的肿瘤细胞、缩小实体肿瘤病灶。

在不同治疗阶段，化疗均能发挥重要作用。术前新辅助化疗可有效缩减肿瘤体积、降低肿瘤分期，为原本无法手术或无法保乳的患者创造手术机会与保乳条件，提升手术根治率。术后辅助化疗能够清除体内残留的微小癌细胞病灶，阻断肿瘤复发与转移路径，大幅降低术后复发风险。而对于晚期乳腺癌患者，姑息化疗可有效控制肿瘤进展、缓解临床不适症状，显著改善患者生活质量，有效延长生存期。

临床化疗方案均为个体化定制，医生会依据患者肿瘤临床分期、病理分

型、身体基础状况等，合理联合或序贯使用化疗药物，保障治疗精准高效。目前临床常用的标准化疗方案包括多柔比星+环磷酰胺、多西他赛+环磷酰胺、卡铂+紫杉醇等，适配不同病情患者的治疗需求。化疗采用周期性治疗模式，单个周期时长多为21天或28天，包含用药治疗期与身体间歇恢复期。间歇期能为机体正常细胞提供充足修复时间，有效减轻化疗毒副作用，整套化疗疗程通常持续3~6个月，具体时长根据患者治疗效果调整。

规范的术前准备与患者的积极配合，是化疗顺利开展的基础。化疗前，患者需完善血常规、肝肾功能、心电图、心脏彩超等系列检查，帮助医生全面评估身体机能，判断患者是否具备化疗耐受条件。同时，医护人员会结合患者治疗周期、血管条件、身体状况，选择适配的静脉通路，包括外周静脉穿刺、输液港、中心静脉导管等。患者需积极配合通路置入与日常护理，规避感染、堵管等问题，保障化疗药物顺利输注。此外，患者需调整心态，摒弃焦虑、恐惧情绪，树立康复信心，以积极乐观的状态配合全程治疗。

需要明确的是，化疗药物在杀灭癌细胞的同时，会不可避免地损伤部分人体正常增殖细胞，引发轻微不良反应，常见的有脱发、乏力、恶心、呕吐等消化道不适、骨髓抑制、轻微神经毒性等。但患者无须过度担忧，这些不良反应均为临床常见、可防、可控的暂时性症状，疗程结束后会逐步缓解、消失。

化疗期间，患者需做好自我管理 with 身体监测。日常保持口腔、皮肤清洁，规避感染风险；保证充足睡眠、劳逸结合，避免过度劳累；饮食遵循少食多餐原则，优先选择清淡、易消化、高蛋白、高营养的食物，为身体修复提供能量。身体条件允许的情况下，可适度进行散步、轻柔拉伸等舒缓运动，改善身体状态。同时需严格遵从医嘱，定期复查血常规、肝肾功能、肿瘤标志物等指标，便于医生实时掌握身体情况，及时调整用药剂量与治疗方案，最大限度规避风险、保障疗效。

总之，乳腺癌化疗并不可怕，规范科学的化疗是对抗肿瘤、实现康复的重要助力。患者只需摒弃认知误区，积极配合医护治疗、做好日常养护，就能最大程度收获良好治疗效果，拥抱健康生活。☺