

“走路或咳嗽，会感觉子宫离家出走”

专家揭秘盆底健康隐形杀手，这两类女性尤其要当心

大咖健康课



“走路、咳嗽时，突然感觉身体里‘掉’出一坨肉，时大时小，躺下休息一会儿又悄悄缩回去……”不少女性都曾经历过这样的尴尬与困扰。这并非什么“怪病”，而是子宫脱垂的典型表现。子宫为何会“离家出走”？在12月18日“关爱女性盆底健康日”到来之际，东南大学附属中大医院妇产科副主任丁锦在接受《大咖健康课》专访时指出，子宫脱垂本质上是盆底功能障碍性疾病，并非子宫病变。专家提醒，年轻产后妈妈与绝经后女性是子宫脱垂的高危人群，科学预防与早期干预至关重要。

通讯员 程守勤 刘敏 扬子晚报/紫牛新闻记者 万惠娟

脱垂并非“子宫之过” 是盆底“吊床”松弛

60岁的唐阿姨（化姓）几年前就感觉走路时有异物脱出，分泌物也增多了。在中大医院妇产科，她被诊断为子宫脱垂。医生建议她及时治疗，但唐阿姨觉得症状不严重，便没放在心上。可最近脱出的“肉球”越来越大，甚至到了无法自主排尿的地步，她这才急忙找到丁锦副主任医师求助。

丁锦告诉记者，临幊上像唐阿姨这样的患者并不少见。许多女性因为羞怯或认知不足，即便身体出现不适也迟迟不愿就医，往往要等到排尿、排便都变得困难时才来就诊，结果错失了早期干预的最佳时机。据统计，在绝经后女性中，约有20%至40%的人存在不同程度的子宫脱垂。

“子宫并不是自己‘出走’，而是支撑它的‘支架’出了问题。”丁锦解释道，子宫脱垂本质上是一种盆底功能障碍性疾病。女性的子宫原本由盆底肌肉和韧带构成的“吊床”稳稳承托。一旦这张“吊床”出现韧带松弛、肌肉萎缩，支撑力下降，子宫就会逐渐下移，严重时甚至脱出阴道口，“子宫其实是‘背了锅’”。

他介绍，子宫脱垂的症状会随病情进展逐渐加重。早

期常表现为阴道松弛感、下坠感；病情发展后，患者可在阴道口摸到或看到脱出的肿物，或是咳嗽、大笑等增加腹压的情况下会出现漏尿，严重时甚至伴有排尿、排便困难以及生活质量下降等问题。

产后妈妈与绝经后女性 是两类高危人群

“子宫脱垂容易‘盯上’年轻的妈妈和年长的妈妈。”丁锦指出，对年轻的产后妈妈来说，十月怀胎时子宫持续受压，加上分娩过程中盆底肌肉和韧带受到牵拉，容易造成损伤，可能导致产后立即出现松弛或下坠感等不适症状，并常伴有性生活不满意、漏尿等问题。

顺产和剖宫产到底哪个更容易导致子宫脱垂？这是许多女性关心的问题。丁锦表示，从理论上讲，顺产对盆底的瞬时损伤风险确实略高于剖宫产。但剖宫产绝非“保险箱”，因为整个孕期子宫对盆底的持续压迫，本身就已经造成了一定的负担。

“与其纠结分娩方式，不如重视产后的科学修复，这才是预防脱垂的关键。”丁锦强调，产后久坐久躺、营养过剩导致便秘、频繁抱娃，以及完全忽视盆底肌康复，都是产后子宫脱垂的常见诱因。“无论选择哪种



专家名片

丁锦，东南大学附属中大医院妇产科行政副主任、医学博士、副主任医师。中国妇幼保健协会妇科泌尿和盆底重建专业委员会委员，江苏省医学会妇产科分会盆底学组成员。擅长女性盆底疾病、妇科微创手术，尤其精于子宫脱垂、压力性尿失禁的手术治疗，以及妇科单孔腹腔镜手术、妇科肿瘤根治性手术等。在盆腔器官脱垂、压力性尿失禁及子宫内膜异位症的规范化诊治方面拥有丰富的临床经验。

分娩方式，产后都应当重视盆底肌的保养与修复。”

对于绝经后的年长女性，由于年龄增长和雌激素水平下降，盆底支撑组织逐渐老化、力量减弱，因此更容易发生子宫脱垂。此外，长期腹压增高是导致子宫脱垂的重要“助推器”。无论是患有慢性咳嗽、长期便秘，还是从事重体力劳动，腹部持续的高压都会不断向下“拉扯”盆底，久而久之便可能导致脱垂。

少数神经肌肉功能异常的人群也面临风险。丁锦最近接诊了一位44岁的女性患者，她因车祸截肢导致半个骨盆受损，支配盆底肌肉的神经也因此受到影响。加上长期卧床加重了盆底肌肉的萎缩，最终出现了严重的子宫脱垂。“肌肉的正常功能依赖神经支配和营养供给。”丁锦解释道，神经一旦受损，盆底肌就会“失能”，支撑作用自然也就失效了。

预防重于治疗 可主动锻炼及时干预

临床中发现，不少女性存在“无症状的轻微子宫脱垂”，往往在体检或妇科检查时才得知自身情况。

轻微脱垂能不能自己恢复？丁锦表示，如果完全放任

不管，基本不可能自愈，因为盆底的损伤和薄弱会随着年龄增长而逐渐加重。但如果能主动自我进行科学训练，轻度脱垂是完全有望改善的，比如凯格尔运动就是强化盆底肌最有效的方法之一。“可以模拟憋尿的动作，收缩盆底肌5~10秒后放松，每天做三组，每组10~15次。”丁锦强调，坚持科学锻炼可以有效延缓甚至逆转病情。如果自我训练效果不理想，也可以借助盆底康复仪器，但建议先到专业机构进行评估后再使用。如果脱垂发展到较严重的程度，这时就需要考虑手术干预。

专家建议，高危人群应积极控制慢性病，如慢性咳嗽、便秘等，减少腹压升高的诱因，避免突然发力，短期内尽量减少重体力劳动。产后妈妈尤其要注意，避免频繁抱重物。同时要养成良好的生活习惯，不要久坐或憋尿，每坐一小时就起身活动几分钟。凯格尔训练也应融入日常生活，比如固定在饭前做一组，养成习惯后更容易坚持。

“盆底健康是女性健康的重要组成部分。”丁锦提醒，无论处于哪个年龄阶段，女性都应树立“早预防、早发现、早干预”的健康意识，通过科学方法维护盆底健康，别让隐忧影响生活品质。

年轻女子这样减肥 胰腺大面积坏死

日前有媒体报道，一名25岁网红为了速瘦，每日仅吃水煮鸡胸肉、西兰花等，后因突发剧烈腹痛被紧急送医，检查发现胰腺大面积坏死，需立即手术治疗。这看似健康的饮食为何会导致如此严重的后果？南京明基医院营养科主任周彤指出，长期单一的‘油盐不进’的饮食本身并非直接导致胰腺炎及胰腺坏死的原因，核心问题在于这种饮食模式存在严重的营养失衡，可能会因为极端控制热量而引发身体代谢紊乱，间接导致胰腺受损。

胰腺细胞的正常结构和功能维持需要全面的营养支持。极度单一的饮食模式长期持续，会导致身体缺乏必需的脂肪酸、维生素E、维生素B族等多种必需营养素，会影响细胞膜的完整性，降低胰腺对损伤的耐受度。快速的体重下降也会引发身体一系列的应激反应，导致代谢紊乱，包括电解质失衡、内分泌失调等，这些都可能间接增加胰腺负担，为胰腺炎的发生埋下隐患。

“如果个体本身存在胆道疾病、高脂血症等基础问题，长期单一饮食也可能成为发生胰腺炎的‘导火索’。”周彤指出，即使是低油饮食，长期单一高蛋白摄入仍会刺激胰腺大量分泌胰液，若患者存在胰管结构异常或有微小结石堵塞胰管，胰液排泄不畅，就会在胰腺内积聚并激活，开始消化胰腺自身组织，从而引发急性胰腺炎，严重时导致胰腺组织大面积坏死。“很多人并不知道自己存在胆道微小结石或轻度高脂血症，这些‘隐性风险’在极端饮食刺激下容易被激活，酿成严重后果。”

●延伸阅读 科学瘦身 避开隐形“雷区”

任何减肥方法都必须保证营养均衡，碳水化合物、蛋白质、脂肪的合理比例，维生素、矿物质的充足摄入，是身体正常代谢的基本保证。“健康减重的速度建议为每周0.5~1公斤，即每月2~4公斤。快速减重不仅可能导致代谢紊乱，还容易造成肌肉流失、皮肤松弛、月经失调等多种问题。”周彤说，减肥方案也需要考虑个体差异，有潜在健康问题的人群，建议在专业人士指导下制定减肥计划。

周彤建议，健康的减肥饮食应注重多样性与平衡性，即：

1. 蛋白质来源多样化：可轮流选择鱼、虾、豆腐、鸡蛋、瘦肉等不同蛋白质来源；
2. 脂肪不可少：适量摄入健康脂肪，如坚果、橄榄油、牛油果，保证必需脂肪酸供应；
3. 蔬菜水果多样化：不同颜色的蔬菜水果提供不同的植物化学物和维生素；
4. 主食粗细搭配：适当加入全谷物、薯类、杂豆等，保证膳食纤维和B族维生素摄入。

扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

口水都咽不下去！76岁奶奶瘦到只剩27公斤

多学科联手，70分钟手术打通“吃饭之路”

76岁的王奶奶食管癌晚期，已失去手术治疗的机会。随着食管肿物越长越大，6个多月以来她都无法经口进食，最近更是连口水都咽不下去，一直靠输注营养液维持生命，瘦到只有27公斤。

她合并重度贫血、低蛋白血症，更不幸感染肺结核，却因极度营养不良无法接受抗结核治疗。辗转多家医院均被婉拒手术，最后她抱着一线希望，来到南京市第二医院汤山院区结核科求治。

面对王奶奶“用嘴吃饭”

的渴望，结核科迅速启动多学科协作。综合外科黄国金主任团队评估后，决定迎难而上，为其实施胃食管颈部吻合术。一场围绕高龄、极低体重、心肺功能差、合并结核感染等复杂情况的救治体系迅速建立——心血管内科评估心功能耐受度，麻醉科预判术中循环与呼吸风险，ICU做好术后监护准备，输血科紧急备血支持。经过调整内环境、输血及营养支持，团队最终为王奶奶制定了详细手术方案。

麻醉稍有不慎，就可能引

发心脑血管意外。患者长期恶病质，心肺代偿能力极弱。麻醉用药需同时避免“过浅”导致应激反应，或“过深”抑制循环呼吸。补液也必须精确——少则脏器灌注不足，多则加重心脏负荷。麻醉科为此定制精细化方案：选用呼吸循环抑制轻、代谢快的药物，降低药物浓度，小剂量分次给予。麻醉团队采用慢诱导麻醉，在严密监测下逐步建立人工通气。

麻醉关过了，外科团队上场，黄国金团队施行“Y字管胃

胸骨后路径颈部吻合术”：将胃制成Y字管状，一腔引流食管分泌物，另一腔经胸骨后上提至颈部与食管吻合，重建进食通道。该术式不进入胸腔，创伤小、时间短，尤其适合体质弱、合并胸肺疾病无法耐受大开胸手术的患者。手术历时1小时10分钟，十分顺利。术后，王奶奶转入ICU恢复，不久后她恢复重启经口进食，逐步改善营养，为后续抗结核与肿瘤支持治疗赢得可能。

通讯员 朱诺
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖