

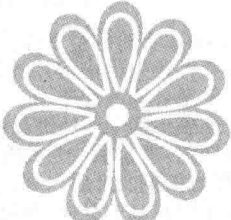
妇人心语

漫谈妇科疾病

主编 俞超芹



第二军医大学出版社



妇人心语

——漫谈妇科疾病



主 编 俞超芹

副主编 翟东霞 张丹英



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

本书为科普性书籍,针对的是女性读者群。本书将女性生理、常见疾病及中西医诊治等专业性较强的内容用通俗易懂的方式表达出来,使其具有可读性和趣味性。全书分为6个部分:①介绍女性生理,重点介绍女性生殖周期。②常见乳腺疾病的中西医简易治疗方法。③介绍月经病的中西医结合调护。④妇科肿瘤,重点关注肿瘤的早期预警。⑤妇科杂病。⑥孕产内容,介绍如何处理妊娠期及产后出现的相关身体问题。本书撰写的目的在于帮助女性真正了解自己的身体,当身体出现不适时知道如何应对、如何调护。

图书在版编目(CIP)数据

妇人心语——漫谈妇科疾病/俞超芹主编. —上海:
第二军医大学出版社,2016.1

ISBN 978-7-5481-1133-7

I. ①妇… II. ①俞… III. ①妇科病—中西医
结合—诊疗 IV. ①R711

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 173729 号

出 版 人 陆小新
责任编辑 许 悦

妇人心语

——漫谈妇科疾病

主 编 俞超芹

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码:200433

发行科电话/传真:021-65493093

<http://www.smmup.cn>

全国各地新华书店经销

江苏句容排印厂印刷

开本:850×1168 1/32 印张:4.875 字数:99千字

2016年1月第1版 2016年1月第1次印刷

ISBN 978-7-5481-1133-7/R·1867

定价:20.00元

参编人员名单

主 编 俞超芹

副 主 编 翟东霞 张丹英

编 委 (按姓氏音序排列)

白玲玲 程 雯 李安吉

刘璐茜 刘益群 王汝倩

武 梅 姚睿嫔 俞 瑾

赵一鸣

前 言



随着社会的进步,女性除了承担家庭赋予的责任外,还参与了许多社会角色。女性作为“半边天”,在工作中与男性共同竞争,平分秋色。因此,女性的生活压力和精神压力较之以往明显增大。而“女性之生,有余于气,不足于血”,在社会节奏加快、工作压力加大等因素的影响下,女性易产生气血失调,从而导致月经紊乱等妇科疾病。因此,女性只有了解自身的生理特点,各种妇科疾病产生的可能原因、常见表现及如何有效应对,才能对维护自身健康有所裨益。

目前,虽然有关妇科疾病的著作较多,但主要是面对医学专业人员。对于非医学专业领域女性读者群,这些专业书籍过于深奥,可读性及趣味性欠佳。即使有一些相关的科普性著作,较多的是从西医角度介绍,从中西医结合的角度阐述妇科疾病的诊治及调养寥寥无几。而中西医诊治妇科疾病有明显的特色和优势,在临床上受到广大女性患者的青睐。因此,我们萌生了撰写一本通俗易懂、实用性强、可读性佳的中西医结合诊治妇科疾病的读物。

本书将女性生理、常见疾病及中西医诊治等专业性较强的内容用通俗易懂的方式表达出来,使其具有可读性和趣味性。全书分六大部分:①介绍女性生理,重点介绍女性生殖周期;②常见乳腺疾病的中西医简易治疗方法;③介绍月经病的中西



妇人心语——漫谈妇科疾病

医结合调护;④妇科肿瘤,重点关注肿瘤的早期预警;⑤妇科杂病;⑥孕产内容,重点介绍如何处理妊娠期及产后出现的相关身体问题。

我们希望女性朋友通过阅读本书能够对女性生理有一个基本的认识,并知道如何进行调护来维持自身的健康;当身体出现一些问题时,也能够正确地应对。

让我们一起呵护女性健康之花,使花朵始终绽放!

编 者

2015年8月

目 录



生理篇

神秘的数字“七”——女性生理 / 3

花开花落——女性生殖周期 / 6

受孕成功更容易——排卵监测 / 11

乳腺篇

新妈妈期盼不至的汨汨源泉——产后缺乳 / 19

哺乳期的战役——急性乳腺炎 / 23

不能触碰的难言之痛——乳腺增生 / 27

月经病篇

“大姨妈”何苦为难女人——月经不调 / 35

痛苦的轮回——痛经 / 43

这几日请别“惹”我——月经前后诸症 / 48

迟迟不至的“月信”——闭经 / 52

红色的梅雨——崩漏 / 59

妇科肿瘤篇

粉红杀手——宫颈癌 / 65

生命之源的噩梦——卵巢肿瘤 / 70



奶奶又来“月经”了——子宫内膜癌 / 75

鸠占鹊巢——子宫肌瘤 / 80

让生命之花再次绽放——妇科肿瘤患者的自我调护 / 84

妇科杂病篇

女人之痒,难言之隐——阴道炎 / 91

令人烦恼的糜烂——慢性宫颈炎 / 98

把握女性第三春——围绝经期综合征 / 105

孕产篇

几多欢喜几多愁——妊娠呕吐 / 113

潜伏在喜悦中的定时炸弹——宫外孕 / 119

月子里的一道坎——产后抑郁症 / 126

依旧膨隆的小腹——产后小便不通 / 130

“护舒宝”,想要和你说“拜拜”——产后恶露不绝 / 134

挥汗如雨的新妈妈——产后汗多 / 138

打造活力四射的产后“辣妈”——产后身痛 / 142

生理篇





神秘的数字“七”——女性生理

自古《黄帝内经》中就有关于“七七八八”的说法：“女子七岁肾气盛，齿更发长；二七天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子；三七肾气平均，真牙生而长极；四七筋骨坚，发长极，身体盛壮；五七阴阳脉衰，面始焦，发始堕；六七三阳脉衰于上，面皆焦，发始白；七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”意思是说女性 14 岁来月经，28 岁是身体最棒的年龄，35 岁时身体走下坡路，开始掉头发，42 岁开始长白头发，49 岁绝经，进入更年期。这就是女性生长、发育、生殖和衰老的普遍规律。



为何女性有七年为一变化的生命规律呢？



女性以阴血为主,其生命周期为奇数,一生大致可分为“儿童期”“青春期”“成熟期”“更年期”“老年期”5个阶段。每个阶段逐渐转变,这有别于以阳气为主的男性的生命周期,男性是以“八”而变。这是男女的差别,也是阴阳的差别。

女性七岁前为儿童期。此时,虽然身体较小,但已有了区别于男性的外生殖器,也就是第一性征。同时已经具有卵巢和子宫,但卵巢并未发挥作用,故也不具有生殖能力。

女性到了青春期,身心逐渐发育,卵巢功能也趋于旺盛,并分泌雌激素,逐渐形成女性特有的体型,乳房逐渐变大,阴毛开始生长,这就是女性的第二性征。自胚胎 20 周时,卵巢中有 700 万个始基卵泡,以后发生退化闭锁,新生儿出生时卵泡总数下降到 200 万个左右,经历儿童期至青春期,卵泡数只剩 30 万~50 万个。但女性一生中一般只有 400~500 个卵泡发育成熟并排出卵子,为孕育生命提供“种子”。同时,卵巢分泌雌激素、孕激素和少量雄激素,维持着女性月经的来潮。在 14 岁左右,会有初潮来临。不过,此时一般不具有稳定的周期性月经,多半为无排卵性月经。

—一般需要数年的时间才能等到月经周期稳定,成为有排卵的月经,这也是女性逐渐走向成熟的标志,由少女逐渐变成女人。在成熟期,女性最适合怀孕,从精神上和机体上都最适宜当母亲。也就是说女性卵巢的功能从“三七”开始成熟,“四七”到达巅峰,过了“五七”便逐渐衰退。因此,广大女性朋友切不可仗着年轻而忙于工作,错过了生育的最佳年龄,同时也损害了自己的身体健康。

当卵巢功能衰退,性激素水平降低时,就会出现月经紊乱等

常见症状,有出现潮热汗出等血管舒缩功能不稳定的表现,以及自主神经中枢功能失调的症状,如心悸、头晕、失眠、耳鸣等,此时便进入了更年期。在这个时期,月经量减少,肌肤失去弹性和光泽,头发变白,腹部脂肪容易堆积附着,形成小肚腩。

老年期时,女性雌激素分泌极度下降,导致机体皮下脂肪减少,皮肤干燥;内、外性器官均萎缩,乳房下垂,卵巢缩小为成熟期的1/3,阴道、阴道口、阴蒂也缩小,阴道壁变薄且失去弹性,阴道狭窄,容易引起接触性出血;阴道的自净能力减弱,易得各种炎症。另外,钙质流失,骨骼变得脆弱,易引起骨折。

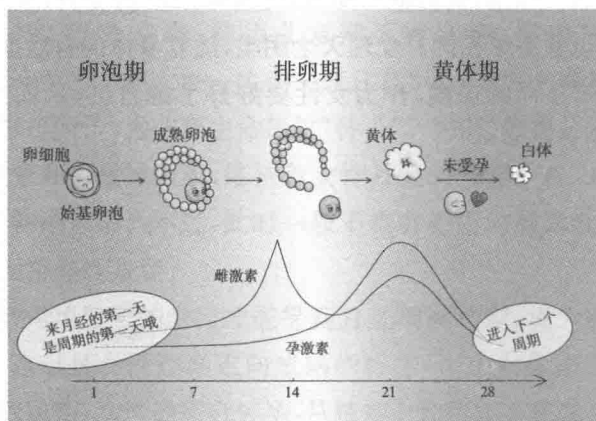
女人的一生可以说是漫长的,每一个生命周期,都有完全不同的美丽。但是,我们也要知道,随着年龄段的变更,生命本身的表现也就不尽相同。女性天生阴柔,随着身体的自然变化,不同时期有不同的表现,作为女性要好好了解自己,从而照顾自己、保护自己……





花开花落——女性生殖周期

生殖期女性最大的生理特征就是月经的周期性来潮,而支持其周期性的原因是卵巢的周期性排卵及性激素的周期性变化。而女性生殖的周期性变化由下丘脑-垂体-卵巢轴(H-P-O轴)调控。



1. 卵巢功能及其周期性变化

卵巢具有生殖和内分泌两大功能。

卵巢的周期性变化是从卵泡发育、成熟、排卵及黄体形成,直至萎缩为一个周期。

根据卵泡的形态、大小、生长速度和组织学特征,可将卵泡生

长过程分为始基卵泡、窦前卵泡、窦状卵泡和排卵前卵泡 4 个阶段。排卵前卵泡即为成熟卵泡。自月经第 5 日至卵泡发育成熟,称为卵泡期,一般需 10~14 日。卵细胞被排出的过程称为排卵,一般发生在下次月经来潮前 14 日左右。排卵后卵泡液流出,形成黄体。排卵后 7~8 日,黄体成熟,此后的 1~2 日,若卵子未受精,黄体开始退化,逐渐被结缔组织取代,组织纤维化,形成白体。排卵日至月经来潮为黄体期,一般为 14 日。黄体功能衰退后月经来潮,此时卵巢中又有新的卵泡发育,开始新的周期。

同时,卵巢分泌雌激素和孕激素,以及少量雄激素,维持着女性月经的来潮。卵泡开始发育时,雌激素分泌量很少,也不合成黄体酮,至月经第 7 日,卵泡分泌雌激素量迅速增加,于排卵前达高峰,此时卵泡也开始分泌少量黄体酮。排卵后 1~2 日,黄体开始分泌雌激素,约在黄体成熟时,循环中的雌激素形成第 2 高峰,同时黄体酮的分泌量也达到最高峰。此后,黄体萎缩,雌激素和黄体酮水平急剧下降,在月经期达最低水平。女性的雄激素主要为睾酮和雄烯二酮,大部分来自肾上腺,小部分来自卵巢。排卵前卵巢合成雄激素增多,可促进非优势卵泡闭锁并提高性欲。

2. 子宫内膜的周期性变化

自青春期开始,子宫内膜受卵巢激素的影响,表面的 2/3 层发生功能变化,成为功能层;功能层由表面的致密层及其下的海绵层组成。内膜的下 1/3 直接与子宫肌层相连,不发生周期性变化,成为基底层。

计算月经周期从月经第 1 日起为周期第 1 日,第 1~5 日为经期,第 6~14 日受雌激素的影响,内膜生长称为增殖期,第





15~28 日受孕激素的作用,内膜呈分泌期改变称为分泌期。一般 28 日为一个周期。增殖期的长短可有明显差异,分泌期则较恒定,一般维持 14 日,短于 12 日为黄体功能不足,过长达 20 日可能为妊娠。

3. 生殖器其他部位的周期性变化

(1) 宫颈黏液周期性变化 在卵巢性激素的影响下,宫颈腺细胞分泌黏液,其物理、化学性质及分泌量均有明显的周期性改变。月经来潮后,由于体内的雌激素浓度低,宫颈管分泌的黏液量很少。随着雌激素浓度不断增多,宫颈黏液分泌量不断增加,至排卵期变得稀薄、透明,拉丝度可达 10 cm 以上。这时宫颈外口变圆,增大成“瞳孔”样。若将黏液行涂片检查,干燥后镜下可见羊齿植物叶状结晶,这种结晶在月经周期第 6~7 日开始出现,到排卵期最典型。排卵后受到孕激素影响,黏液分泌量逐渐减少,质地变黏稠且浑浊,拉丝度差且易断裂。涂片检查发现结晶逐渐模糊,代之以排列成行的椭圆体。临床上检查宫颈黏液,可以了解卵巢功能状态。在雌、孕激素的作用下,宫颈在月经周期中对精子穿透发挥生物阀作用。

(2) 阴道黏膜的周期性变化 阴道上皮在雌激素作用下增厚,表层细胞角化,其程度在排卵期最明显。阴道上皮细胞富含糖原,糖原经寄生在阴道内的乳杆菌分解为乳酸,使阴道内保持一定酸度,防止致病菌的繁殖。排卵后,在孕激素的作用下,表层细胞脱落。阴道上段黏膜对性激素最敏感,临床上检查阴道上 1/3 段阴道侧壁脱落细胞的变化,可了解体内雌激素浓度和有无排卵。

(3) 输卵管的周期性变化 月经周期中,在雌激素作用下,输卵管的形态和功能发生与子宫内膜相似的变化。雌激素促进

输卵管发育和输卵管肌层的节律性收缩,孕激素能增加输卵管收缩速度,减少输卵管收缩频率。孕激素与雌激素间有许多相互制约的作用,孕激素可抑制输卵管黏膜上皮纤毛细胞的生长,减低分泌细胞分泌黏液的功能。雌、孕激素的协同作用,保证受精卵在输卵管内的正常运行。

4. 月经周期的调节

月经周期的调节是个复杂过程,主要涉及下丘脑、垂体和卵巢。下丘脑分泌促性腺激素释放激素(GnRH),调节垂体促进性腺激素释放,调控卵巢功能。卵巢分泌的性激素对下丘脑-垂体又具有反馈性调节作用。下丘脑、垂体和卵巢之间相互调节、相互影响,形成完整而协调的神经内分泌系统,称为下丘脑-垂体-卵巢轴(H-P-O轴)。

(1) 下丘脑生殖调节激素 主要为 GnRH,其生理作用是调节垂体促性腺激素的合成和分泌。

(2) 腺垂体生殖激素 主要有促性腺激素和催乳激素(PRL)。促性腺激素包括卵泡刺激素(FSH)和黄体生成激素(LH)。FSH 是卵泡发育必需的激素,其主要生理作用是直接促进窦前卵泡及窦状卵泡的生长发育,促进雌二醇的合成和分泌,调节优势卵泡的选择和非优势卵泡的闭锁。LH 的主要生理作用是促进雄激素的合成,为雌二醇的合成提供底物。其在月经中期形成的高峰促使卵母细胞进一步成熟及排卵,在排卵后维持黄体功能,促进孕激素、雌激素合成与分泌。催乳激素具有促进乳汁合成的功能,其产生主要受下丘脑分泌的多巴胺的抑制性控制。

(3) H-P-O 轴的相互关系 下丘脑通过分泌 GnRH 调节垂体 FSH 和 LH 的释放,控制性腺发育和性激素的分泌。卵