



子宫内膜异位症 自我管理

——改变你的饮食和生活方式

[英] 亨丽埃塔·诺顿 著

徐冰 主译

子宫内膜异位症，这个被喻为“生长于体内的荆棘”的疾病，正侵蚀着全球2亿女性的健康！

世界图书出版公司



子宫内膜异位症 自我管理

——改变你的饮食和生活方式

[英] 亨丽埃塔·诺顿 著

徐冰 主译

世界图书出版公司

上海·西安·北京·广州

图书在版编目(CIP)数据

子宫内膜异位症自我管理:改变你的饮食和生活方式/
 (英)诺顿著;徐冰译. —上海:上海世界图书出版公
 司,2016.4

ISBN 978-7-5192-0670-3

I. ①子… II. ①诺… ②徐… III. ①子宫内膜
 异位症—防治 IV. ①R711.71

中国版本图书馆CIP数据核字(2016)第019063号

Text © 2012 *Henrietta Norton*

Book design © 2012 *Kyle Cathie Ltd.*

子宫内膜异位症自我管理

——改变你的饮食和生活方式

[英]亨丽埃塔·诺顿 著 徐冰 主译

上海世界图书出版公司 出版发行

上海市广中路88号

邮政编码200083

上海景条印刷有限公司印刷

如发现印装质量问题,请与印刷厂联系

质检科电话:021-59815621

各地新华书店经销

开本:787×960 1/16 印张:12.5 字数:400 000

2016年4月第1版 2016年4月第1次印刷

印数:1-3000

ISBN 978-7-5192-0670-3/R·359

图字:09-2015-1060号

定价:48.00元

<http://www.wpcsh.com.cn>

<http://www.wpcsh.com>

序言

第一次接触子宫内膜异位症,是我在吉尔福德(Guildford)为宫颈刮片异常的女性进行阴道镜检查,那时我被任命为妇科专家顾问,还负责给患者做激光治疗。激光治疗在当时被视为革命性的新疗法。但是,正如国民健康保险经常遇到的情况一样,我们缺乏购买设备的资金赞助。所以,在一些来自萨里郡(Surrey)热情的女士帮助下,我们在吉尔福德举办了一个“赞助一个激光手术”的活动,以募集激光治疗的资金。感谢当地社区人们的慷慨捐助,很快,我们就有了足够的资金来装备一流的阴道镜工作间,也拥有了足够的资金把激光这样一项精密技术设备投入到子宫内膜异位症的治疗当中。

1982年10月,英国实施了第1例激光腹腔镜手术。到今天,我们已经完成了超过14 000例手术,并且安全性高,手术效果理想。一个5年的研究报道显示有73%的女性在术后,疼痛和其他的症状有明显缓解,80%的女性成功妊娠。

尽管手术取得了很多新进展,但学术界的一些同仁们仍对这些结果持怀疑态度。虽然他们无法对生育数据提出质疑,但是他们认为,疼痛的数据是基于这样一个可能——在这项新的外科手术中,患者不希望令我们感到挫败。针对这样的质疑,我们开展了一项设计更为严谨的科学研究——一项具有前瞻性、随机和双盲的临床试验。患者由计算机随机分配进行激光治疗或腹腔镜检查。在随后的6个月内,由一个不了解治疗方案的临床研究护士进行随访和疼痛评分。这是双盲的,护士和患者都不知道是否使用了激光。

结果不出所料,和我们最初5年的研究结果非常相似,证明了激光手术在大多数子宫内膜异位症患者身上远比药物治疗更有效。

在几乎所有关于子宫内膜异位症的书籍和文章中，“神秘”这个词总会出现。在第一段介绍这个疾病的某个地方。这说明了这个疾病是多么令人费解。尽管已经做了大量的研究，我们仍然不知道它的确切病因，子宫内膜异位症究竟是一种疾病，还是几种不同的疾病混杂在一起呢？有些患者表现了几乎所有的症状，但是在腹腔镜检查时，却发现病灶十分微小；但也有约 5% 的患者，因为其他原因行腹腔镜手术如输卵管结扎时，无意中发现子宫内膜异位症症状十分严重，但这些患者平日完全没有疼痛；也有一些女性表现有典型的子宫内膜异位症症状，但最终发现原来是肠易激综合征或盆腔静脉淤血综合征。

故此，治疗的混乱和疗效不佳不再令人感到奇怪。还有大约 30% 的患者应用传统方法治疗是无效的。所以，许多替代疗法、规则和饮食疗法纷纷涌现，试图帮助这些患者来对抗这个痛苦的疾病。对于这样的患者，这本书尤其有帮助。本书中，所有的事实和最新的理论都以一种流畅且易于阅读的方式呈现，所有重要的参考文献都一一列出。所以，感兴趣的读者可以自行阅读，获取更详细的知识。

通常，正统的医生不赞成替代疗法。但我一直觉得，只要不带来伤害，不导致危险，无不良药物交叉反应，更重要的是，不延误癌症的诊断和治疗，任何可以改善患者的生活质量和缓解痛苦的尝试都是好的。这本书生动有趣，有助于子宫内膜异位症患者了解她们的病情，帮助她们与疾病抗争。希望本书的内容，能够减轻她们的症状并改善生活质量，使她们能够轻松地处理这种奇怪而又令人费解的疾病。

克里斯托弗·萨顿 (Professor Christopher Sutton)

英国吉尔福德萨里大学卫生科学学院妇科手术学教授

目录

序言	1
第一部分 背景	1
绪论	3
第一章 什么是子宫内膜异位症	8
第二章 为什么饮食与生活习惯对于控制子宫内膜异位症至关重要	33
第二部分 控制——通过营养饮食自然可持续地应对子宫 内膜异位症	47
第三章 有意识地吃	49
第四章 有意识地生活	71
第五章 行动起来	93
第三部分 净化	101
第六章 控制——快速启动净化法	103
第七章 食谱举例	118
第四部分 全身受益	137
第八章 如何滋养身体其他部分	139

第五部分 更多帮助	145
附录 1 术语	147
附录 2 有用的信息	149
附录 3 食物不耐受检测	158
附录 4 是否血糖不稳定	160
附录 5 是否念珠菌过度生长	161
附录 6 洁净和环保	163
参考文献	167
致谢	184



第一部分

背景

绪论

我写关于子宫内膜异位症的书是具备双重资格的,既作为一个专业人士,同时也作为一名深受子宫内膜异位症折磨的患者。

作为临床营养师,我在工作中遇到许多女性,她们忍受着子宫内膜异位症的百般折磨。她们中有些人了解自己的病情,有些人则一无所知。这些女性预约前来向我咨询,可能因为一些看似和子宫内膜异位症无关的症状,如极度疲劳、抑郁或生理期不适等,而没有认识到她们症状的根源是来自子宫内膜异位症。许多女性甚至熬过了十几年才得以明确诊断。

她们被沮丧的情绪所困扰,虽然看医生,但并无医生聆听她的痛苦;明确诊断要花费如此之长的时间;承受了那么多本不该承受的痛苦。还有,即便诊断明确了,对于如何控制疾病又完全束手无策。我切身体会到这一切,知道这有多么艰难。

由于子宫内膜异位症在育龄女性中发病率高达 10%,人们有必要提高对这一疾病的认识。鉴于此,当我动笔写这本书的时候,深感意义重大。

我将从自己的故事开始说起。

直到 26 岁,我都不知道自己患有子宫内膜异位症。我发现这个是因为一项营养研究的结果。从 14 岁开始来月经,我就遭受严重的经期疼痛和肠道不适,并且经常感到头晕目眩。

第一次因为这些症状去看医生,是在我 15 岁的时候。我被诊断为痛经,并被给予强力止痛药治疗。尽管这个止痛药对我的作用微乎其微,但那时的我坚信是最好的治疗。

在以后的数年里,我的一系列症状里又增添了慢性疲劳这一条,我被诊断为

病毒感染后疲劳综合征。我不得不学着接受疼痛难熬的月经期,但极端的疲劳使我无法像其他少女那样正常生活。在接下来的14年里,我被不同的医生贴上了不同的标签,包括慢性疲劳综合征^①和肌痛性脑炎。

在大学时代,当我沉浸于社交活动时,我发现自己要整日整月与不断加重的情绪低落、精神萎靡和盆腔疼痛做斗争。现在回想起来,我才意识到这是我的肝脏在努力抗争,试图调和一个典型的学生生活方式与波动的激素水平的矛盾(更多关于肝脏和子宫内膜异位症之间的关联请看后续章节)。

毕业后,我再次寻求医疗帮助,并告知医生,我的情况日益变得更加糟糕,而且疼痛变成了家常便饭。医生让我做个超声检查。检查的结果很清楚:虽然严重,但是排卵痛属于自然现象。我觉得自己走进了一个死胡同,但是仍然坚信,应该有其他的原因能够解释我的症状。

直到我25岁时开始临床营养师训练,并学习了女性内分泌(激素)知识,我才开始了解激素和子宫内膜异位症。我问我的医生这是不是导致我种种问题的症结所在,却被告知这种可能性不大。如果是子宫内膜异位症,对我来说最好的选择是避孕药或怀孕。我对此提出质疑:“这么做有意义吗?”

我不想服用避孕药,而且,生一个孩子也不是我现阶段的人生目标。我需要另一个解决方案。在我的坚持下我做了一个腹腔镜检查。结果显示在我的盆腔里有中到重度的子宫内膜异位症,这病灶有可能从来月经就存在了。经过14年的折磨,我终于找到了答案。

我做了激光手术,以去除尽可能多的子宫内膜异位病灶。术后随访时,我猝不及防地被告知自然受孕的可能性很低,我应该尽早开始尝试怀孕。我成为成千上万被告知这一灾难性消息的女性中的一员。这对于从小就有强烈母性的我来

^① 慢性疲劳综合征是一种身体出现慢性疲劳症状的病症,具体定义是长时间(连续6个月以上)原因不明的强度疲劳感觉或身体不适。症状包括发热、喉咙痛、淋巴结肿大、极度疲劳、失去食欲等。这些症状与感冒及其他病毒感染相似,因此容易误判。——译者注

说,是个巨大打击。我下定决心要实行自我健康管理,改善自己的日常状态,挑战可能发生的不孕这一难题。

我调整饮食,改变生活方式,通过比较切实的能够坚持下去的方式调整自己。这不包括躲开正常生活,诸如一个人孤零零地待在山洞里,每天做1小时的瑜伽等。相反,我只是更自觉地采取健康的生活方式:吃美味的食物,饮自己喜欢的美酒——当然要保持适度。一年后事情发生了很大改变,我的子宫内膜异位症症状有了明显的缓解,我结了婚并试着怀孕。4个月后,我惊喜地发现自己怀孕了,我的大儿子阿尔菲(Alfie)于2007年出生。2010年,我再次自然受孕,并且健康度过整个孕期,我有了二儿子内德(Ned)。

现在,我的子宫内膜异位症是可以控制的。随着时间的流逝,疼痛虽然还有,但逐渐降至最低。我没有再晕倒,或者再出现肠道不适,我的精力大为改观,我尽量让自己吃得健康,关爱自己。我知道,如果我选择某些特别的食谱可能会激发我的症状,影响我的健康。有时我也会选择享受它们,但在不合适的时候我绝不会吃。这是我自己的选择,也是明智的选择。真正学会吃、学会生活不是一件苦差事,反而会令你感受到真正的愉悦。我说这些不是因为我是一个临床营养师,而是因为我是个女人,一个掌握了正确方法,学会珍视自身机体神奇的修复能力,并体验了由此带来的身心愉悦和回报的女人。

在这本书中,我将与你们分享子宫内膜异位症的经验 and 知识,不仅仅是我自己的,也有我曾经一起工作并相互学习的同仁们的。最重要的是,我虽然不能把你治好——这一点可能会让你有点失望,但是,我会引导你,培养你一步步接近这个目标。我强烈要求你珍视自己的身体,投入更多的时间和努力,拥抱它。即使只是一个小小的改变,也可能让你感觉非常不同。通过这本书,你将学会与你的身体一起工作,像我这样,最终获得健康和症状的改善。

如果你对自己的疾病感觉无能为力,无比痛苦,你会倍感抑郁消沉。实际上,你不必如此悲观。我有幸和克里斯托弗·萨顿教授(Professor Chris Sutton)一起

写这本书,他对于本书的完成做出了巨大的贡献。他闪光的智慧在书中随处可见,特别是在第一章。这一章重点讲述子宫内膜异位症的症状和目前的治疗方法。根据我的经验,即使这些女性已被明确诊断,实际上,在离开医生办公室后,很多人仍然没有弄明白什么是子宫内膜异位症。她们可能也没搞清楚哪种治疗方法最适合自己的。或者,她们已经被推荐了某种治疗方法,但并不了解这种治疗的益处或者不良反应。我希望这一章能让你明白这些。第二章,我将解释改变饮食和生活方式在子宫内膜异位症治疗上发挥的巨大作用。为研究清楚这个疾病,是什么原因导致它发生,我们需要更深入了解身体的奥秘。第三、第四章着眼于如何通过生活和饮食的调整,有意识地支持身体的修复。第五章是一个实用的章节,主要讲述如何把理论付诸实践。我的目的不是要你“不做什么”,而是提供一个积极的、实用的、健康的饮食和生活方式,使你轻松地应用于日常生活。

第六、第七章,讲的是快速启动净化法对于人体健康平衡的益处,并告诉你如何具体去做。第八章,说的是通过这种方法可以全身受益,以及对于你未来的重要性。第五部分特别提供了一些我亲自挑选的有用的信息,我强烈推荐给所有的人。

产生变化的关键是全身心投入这个过程。我热切盼望每一位遵循这一方法的女性都可以治愈她的子宫内膜异位症。但是,悲哀的是,我或者其他任何人都给不出这个承诺。我所能提供的,是对于疾病的认知工具和相关知识。我希望你能用这些知识“武装”自己。这样,你就能够像我曾经治疗过的许多患者一样,从现在开始,在未来的几年里,体验到你的子宫内膜异位症症状有了巨大的改观。

我的营养治疗方法

我一直惊讶于食物所拥有的天然的治疗作用。任何持久有效的治疗方法必须要看它如何开始,如何结束,还有中间过程是怎样的。身体应被视为一个整体,而不应只是简单地处理表面的症状。有效的营养疗法正是从根本上探究机体自

然平衡的奥秘所在。

我前进的动力就是基于这样一个愿望,人类应被视为一个整体,灵魂、情感、环境、身体各功能应该有机结合,并最大限度地保证健康。如果你被自己信赖的专业医生忽视、误解,很容易把自己当作受害者。我希望本书可以与你分享这些信息,改变你的思维方式,用力量、知识和动力使你重新充满能量。阅历会使你的生活更加丰富多彩,而不仅仅是生存。

亨丽埃塔·诺顿(Henrietta Norton)

第一章

什么是子宫内膜异位症

尽管子宫内膜异位症是妇科最常见疾病之一,但是发病原因仍然是个谜。据估计,有10%~15%的育龄期女性患有子宫内膜异位症。其中60%的女性在25~35岁时被确诊,而她们当中43%的患者在十几岁时就开始有症状。有些患者有明显的症状,有些人则没有任何不适¹。

有些人一直没有确诊子宫内膜异位症,她们所表现的周期性的不适被视为正常月经的一部分。甚至有些女性知道自己患有子宫内膜异位症多年,可是仍然不明白这到底是个什么样的疾病。这实在是令人费解,医学专家也不能够解释这些困惑。

子宫内膜异位症是妇科的疑难杂症。它不分种族,影响着全球的育龄期女性。这个词的起源是里面(endo)和子宫(metra)的意思。子宫内膜细胞通常存在于子宫最内侧,并形成子宫内膜层。子宫内膜离开子宫腔迁移到身体的其他部位,就被称为子宫内膜异位症。子宫内膜选择它最喜欢的部位,在那里“定居”建成它的新家,并向周围组织侵蚀。最常见的“目的地”是下腹部、盆腔里,包括卵巢、输卵管、膀胱、直肠,子宫表面及子宫直肠窝(子宫的背面,也称道格拉斯窝)。它们很少会去上腹部(骨盆以上的部分),如小肠、胃、肾、膈肌等。一般情况下,子宫内膜异位症多发生于盆腔脏器,但也可能发生在身体的几乎任何一个部位,并可能多部位种植。我在临床上碰到的最罕见的子宫内膜异位症的发生部位是鼻孔。

一旦发生种植,它们就成了异位病灶(从医学上来说,这被称为种植或病损,但我认为用异位病灶解释它们更合适)。在显微镜下,这些异位病灶看上去就像是正

常的子宫内膜。它们是如此相似,所以异位病灶和正常的子宫内膜一样受到体内激素的影响。这意味着它们经历同样的激素波动变化,因此异位病灶在月经期也会脱落和流血。由于这种出血通常发生在一个局限的空间,或相类似的地方,不能通过宫颈和阴道排出,故而它会引起肿胀和严重的疼痛。如果这发生在骶髂关节(骨盆的肌肉、软组织和骨部位),那么会引起腿部和背部肌肉的不适感。这就可以解释为什么大多数女性的疼痛要么只发生在月经期,要么是在月经期加重。

正如“异位病灶”这个词所暗示的那样,它们对于组织的侵蚀能力很强,所以当异位病灶找到它们所选择的驻地时,就会粘附在上面。

一般情况下,身体有很好的自我愈合的能力。它会清除这种内膜组织。但这种自身修复过程,有时反而可能使问题变得更糟糕。身体在异位病灶的周围形成保护性的瘢痕组织,就像是皮肤蹭破后修复一样。想想你皮肤表面的瘢痕,你就可以想象得出,在你身体的内部究竟发生了什么。

盆腹腔里的脏器互相紧挨在一起。表面凹凸不平的瘢痕和有侵蚀性的异位病灶一起,导致这些器官之间发生粘连成团,简直就像个蜘蛛网一样。这些病灶在医学术语上被称为“粘连”。粘连导致器官受到牵拉,器官之间张力增大,从而导致疼痛。这就是为什么子宫内膜异位症患者经常描述腹部有“拽”或“拖”的感觉。

这种令人讨厌的子宫内膜异位症病灶在一个关键的女性激素——雌激素的作用下生长并播散。解决的根本办法是切断这一激素的供应吗?即使这一假设是可能的,这些狡猾的异位病灶本身也可以产生雌激素,从而导致恶性循环²。另外,脂肪细胞也会产生雌激素,所以保持身体内的脂肪百分比在正常的范围是很重要的。

这可以用体质量指数(BMI)这一指标来衡量,可以试着评估体内脂肪组织的含量(体脂肪率),身体实际胖的程度。这种方法也有缺点,因为它没有考虑到我们的骨骼、肌肉、脂肪和器官有个体的差异,但它大致提供了一个正常的范围标准。体重指数评分为18.5~24.9分被视为在“正常的范围”。

测量体脂肪率最好也是最简便的方法之一,是使用一个有生物电阻抗的电子机器。这听起来让人觉得有点玄乎,但它实际上是一个相当简单的方法。将电流(不用担心,你不会感觉到!)通过身体,机器测量电流通过所需要的时间。因为相比脂肪组织,肌肉组织是一个更好的导体,所以能测量体脂率。这些将在本书中作详细讨论。

除了产生雌激素,这些异位病灶还可以分泌其他的化学物质如前列腺素。前列腺素是一组可调节疼痛感觉的天然成分,由子宫内膜及身体的其他一些组织释放。在通常情况下,子宫内膜分泌的前列腺素很快会通过阴道排出体外,而异位病灶分泌的前列腺素却没有排出的通道。没有其他的释放通道,这些激素只能留在身体内,继而带来不好的影响,包括肿胀、增加或降低肠道蠕动(肠易激综合征)、干扰正常生殖周期等(图 1-1)。

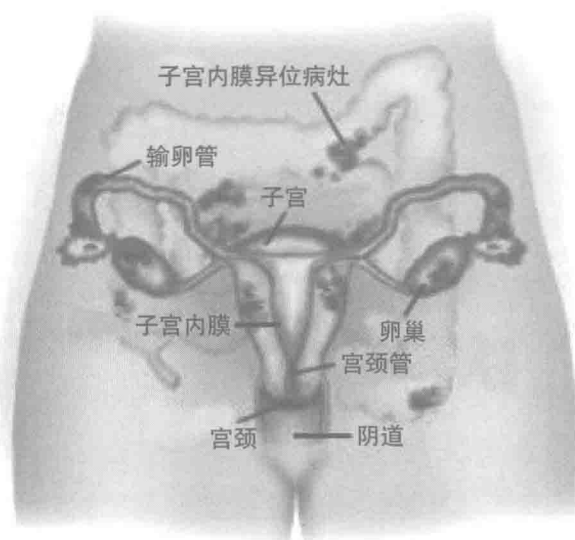


图 1-1 子宫内膜异位症

子宫内膜细胞通过输卵管进入腹腔并在子宫外种植称为子宫内膜异位症