吉林出版集团
吉林科学技术出版社
健康生活图书编委会编著

家庭医学内参系列

临床主任医师 何成彦 高审◎主审

一本书解决女性身体养护问题

与男性相比，女性的身体更容易出现这样那样的生理问题，不仔细照看怎么行？书中包含了女性身体结构与养生的秘诀、不同时期女性保健要点、常见疾病防治等方面知识，是适合女性使用的医学百科工具书。现在只需29.90元，就能把“家庭医生”请回家。



健康生活
HEALTHY LIVING

家庭医学内参系列

一本书解决女性身体养护问题

临床主任医师 何成彦 高申◎主审
健康生活图书编委会◎编著

吉林出版集团
吉林科学技术出版社

图书在版编目（CIP）数据

一本书解决女性身体养护问题／健康生活图书编委会编著.--长春：吉林科学技术出版社，2010.8

ISBN 978-7-5384-4948-8

Ⅰ.①一…Ⅱ.①健…Ⅲ.①女性－保健－基本知识

Ⅳ.①R173

中国版本图书馆CIP数据核字（2010）第154939号

一本书解决女性身体养护问题

主审　何成彦　高申

编著　健康生活图书编委会

编委　赵易博姜丽　赵益普　林子琪　庞甜甜　王亮　陈晓娇

王一然　曲孝章　宋文静　尹冬冬

出版人　张瑛琳

选题策划　李梁

责任编辑　隋云平　练闽琼

封面设计　长春茗尊平面设计有限公司

制版　长春市墨工文化传媒有限公司

开本　820mm×1170mm　1/16

字数　250千字

印张　27.5

印数　1-8000册

版次　2011年3月第1版

印次　2011年3月第1次印刷

出版　吉林出版集团

吉林科学技术出版社

发行　吉林科学技术出版社

地址　长春市人民大街4646号

邮编　130021

发行部电话/传真　0431-85677817 85635177 85651759

85651628 85600611 85670016

储运部电话　0431-84612872

编辑部电话　0431-86037698

网址　www.jlstp.net

印刷　长春新华印刷集团有限公司

书号　ISBN 978-7-5384-4948-8

定价　29.90元

如有印装质量问题可寄出版社调换

版权所有　翻印必究　　举报电话：0431-85635185

前言

养生在于平时的一点一滴

每个人都热爱生命，而让生命更加多姿多彩的是健康。有一句名言是这样说的：“健康是‘1’，财富、权利、爱情等等都是‘0’，如果‘1’不存在了，再多的‘0’也没有意义。”所以，越来越多的人开始重视健康，开始追求“养生”。

可惜事与愿违。看看我们身边的人，虽然现代人的平均寿命提高了，但是很多人才到壮年就患上了高血压、糖尿病等疾病，并且持续到生命结束。甚至青年人也开始受到颈椎病、腰椎病的困扰，年纪轻轻就要忍受病痛的折磨。这是为什么呢？

看看我们现在的生活方式吧！饮食多是精致的白米白面、多油多盐的饭店伙食、高热量的快餐食品……长时间的工作，缺少放松，每天背负着巨大的精神压力……越来越少到大自然中去，出门有车代步，健身也是在健身房里……这样的生活方式怎么可能带来健康呢？还有很多人盲目跟从那些所谓的“养生权威”、“健康大师”，把似是而非的“秘方”当法宝，结果受骗上当，与“追求健康”的初衷南辕北辙。

有人说“养生很难”，其实不然。养生其实并不是多么困难的一件事。说它难，是因为要坚持，要贯彻到每日的行动中去。饮食有节、运动有法、起居有常、房事有度，如果做到了这些，每日的生活就变成了养生。养生是一门学问，但是并非想象的那么深奥，关键还在于每天的一点一滴，在于您是否将养生变成了习惯。

为了让更多的人掌握养生的细节和方法，我们特别编纂了此系列图书，希望可以将健康知识和养生方法传播开去，让更多的人受益。这套书内容林林总总，包括了养生保健的各个方面，比如饮食、运

动、生活习惯、四季养生、中医家庭疗法、民间偏方等，可以根据个人的不同需求自由选择。书中包含了大量的生活起居细节、饮食或运动方面的建议、常见疾病治疗的指导，还有丰富的养生方法可供读者选择。我们的目的是将这套图书制作成可参考借鉴的家庭健康百科，希望它可以在您的家庭书架上占据一席之地。

在追求内容丰富、信息量大、知识科学准确的同时，为了方便中老年读者和长期用眼导致视力疲劳的读者阅读，我们特别采用了“大字号”这一特殊的版式，以期带来轻松的阅读感觉。希望我们的努力可以从“放松眼睛”开始，为各位读者带来不一样的健康阅读体验。

由于编者能力有限，书中难免出现疏漏之处，还请各位读者多多谅解，也欢迎各位同行批评指正。

编者

2010年11月

- 第一章 女性身体的结构
  - 第一节 外部结构
  - 第二节 内部结构
- 第二章 女性的常见疾病
  - 第一节 乳房疾病
  - 第二节 子宫、卵巢疾病
  - 第三节 其他性器官疾病
- 第三章 女性常见的不适现象
  - 第一节 身体的苦恼事
  - 第二节 生活习惯引起的疾病
  - 第三节 现代生活的精神压力
  - 第四节 月经的基础知识
  - 第五节 月经失调
- 第四章 成熟女性健康秘密
  - 第一节 关于性爱
  - 第二节 婚前医学检查
  - 第三节 男女性爱方面的不同点
  - 第四节 女性性功能障碍
  - 第五节 有关避孕的问题
  - 第六节 关于人工流产
  - 第七节 怀孕和生产
  - 第八节 不孕症
- 第五章 更年期女性的健康秘密
  - 第一节 更年期
  - 第二节 更年期综合征
  - 第三节 更年期女性的性生活
  - 第四节 愉快地度过更年期
- 第六章 老年女性的健康秘密
  - 第一节 年龄为女性带来的变化

- 第二节 困扰老年女性的常见疾病
- 第三节 让老年女性不再烦恼
- 第四节 老年女性的性生活变化
- 第五节 延缓衰老的秘诀

第一章 女性身体的结构

第一节 外部结构

一、皮肤

◎皮肤的结构

皮肤是人体最大的器官，也是最重要的器官。人的整个身体都被皮肤覆盖着。皮肤是一种软组织，它柔韧性强，而且富有弹性，在一定的限度内可以推动和拉伸。皮肤也是一种天然的屏障，感受着外界的刺激，抵御着外来的侵袭，使内部器官免受侵害。

皮肤总重量占人体的5%~15%，总面积为1.5~2.0平方米，其中容纳了人体约1/3的循环血液和约1/4的水分。皮肤的化学组成包括70%的水，25%的蛋白质及2%的脂质，另外还有微量元素、核酸、糖胺聚糖、蛋白聚糖和大量其他化学物质。皮肤的厚度因为年龄、性别、部位的不同而各不相同。

皮肤的颜色因种族和血统而异，同一个人身体各部位的颜色也不尽相同。皮肤的颜色取决于皮肤所含黑色素的多少和血流速度的快慢。被太阳晒黑后的皮肤内含黑色素较多，皮肤逐渐变黑；运动后因毛细血管扩张，血流加快，皮肤会发红。

皮肤是由表皮层、真皮层和皮下组织三部分组成的。

1.表皮层

表皮是皮肤最外面的一层上皮组织，它与外界接触最多，担负着细胞自我更新的重要功能。表皮层的状态决定了皮肤看上去是否“新

鲜”，以及吸水及保湿能力如何。表皮由角化细胞、黑色素细胞和朗格汉斯细胞构成。角化细胞由角蛋白组成，是表皮层中最主要的细胞类型。表皮的厚度与一张普通的纸差不多，最厚处不超过0.2毫米。表皮从外向内，依次可分为：

（1）角质层：角质层是表皮的最外层，由扁平的角质细胞组成，如鱼鳞片相互重叠在一起。它是表皮的一个重要屏障，具有防止水分散失的功能。随着正常的皮肤新陈代谢，角质层的细胞逐渐老化脱落，进一步由来自底层的新的细胞所取代。皮肤每3~5周完全更新一次，角质层脱落形成大量的碎屑，以此加快皮肤的更新。

（2）颗粒层：颗粒层由3~5层扁平细胞组成，细胞内充满粗大、不规则的透明角质颗粒，具有折射光线的作用，能够阻挡阳光中的紫外线，异常时会呈厚茧状。

（3）有棘层：有棘层是表皮中最厚的一层，由8~12层多角形细胞所构成，细胞之间有淋巴液流通，可供给表皮营养。

（4）基底层：基底层是表皮层中最下面的一层，在这一层中有2种细胞并存。其中之一是基底细胞，基底细胞的增殖能力非常强，每隔12天就分裂一次，并逐渐向表层推移和分化，然后递变为表皮的各层细胞，最后变成角质层。这个过程一般需要28天左右。

2.真皮层

真皮层是皮肤中最后的一层，它在表皮下层，与表皮分界明显，表皮底部呈凸凹状与真皮层紧密接触。真皮内部的细胞很少，主要由纤维结缔组织构成，其中含有丰富的血管、淋巴管及毛囊、皮脂腺、汗腺和肌肉。真皮层中含有胶原纤维、弹性纤维和网状纤维等，胶原蛋白是皮肤重要的支架，皮肤的弹性、光泽、张力等都和这些纤维有着很重要的关系。真皮层中最重要的细胞是成纤维细胞，用以合成胶

原、弹性蛋白及其他结构分子，成纤维细胞功能正常对于整个皮肤的健康至关重要。皮肤的松弛、起皱等老化过程都发生在真皮之中，所以维护真皮层纤维的弹性，只有深入到这一层才会发挥作用。这就提醒“护肤专家们”，不要只做好“表面工作”。

皮中的皮脂腺位于毛囊周围，它分泌的皮脂对于皮肤健康十分重要。皮脂是一种油性的保护性物质，使皮肤和毛发润滑并防水。如果皮脂腺分泌皮脂不足，皮肤就会过于干燥，就容易生成皱纹（通常见于老年人）；如果皮脂分泌过多或成分异常（一般多见于青年人），就会引起痤疮（青春痘）。

3.皮下组织

皮下组织是由真皮下部延续而来，由疏松的结缔组织及脂肪小叶构成，其中最重要的细胞为脂肪细胞。与毛囊相连的汗腺和微小的肌肉就源于皮下组织。皮下脂肪就蕴藏在这一层里，所以皮下组织既是储藏能量的仓库，又是热的良好绝缘体，此外还可缓冲外来的冲击，保护内脏器官免收损伤。随着年龄的增长，皮下组织逐渐减少，这样就会导致肌肤松弛和皱纹加深，所以要注意防患于未然，提前做好皮肤护理工作。

◎皮肤的功能

皮肤具有保护、感觉、调节体温、吸收、分泌与排泄、新陈代谢等生理功能。

保护功能：皮肤覆盖在身体表面，表皮坚韧柔软，具有一定的抗拉性和弹性，可以对抗机械外力、化学外力和病原微生物的入侵。皮肤的角质层是不良导体，可以阻绝电流对身体的伤害。皮肤的角质层和黑色素颗粒能反射和吸收部分紫外线，阻止其射入体内，伤害内部组织。皮肤表面的皮脂膜呈弱酸性，能阻止皮肤表面的细菌、真菌侵

入，并有抑菌、杀菌作用。另外，它还可以防止体内水分、电解质和其他物质的流失。

感觉功能：皮肤内含有大量的神经末梢，可感受外界的各种刺激，产生各种不同的感觉，如触觉、痛觉、压力觉、热觉、冷觉等。由于各种神经末梢的分布不同，所以各个部位对不同刺激的反应也不同。皮肤的痛觉最灵敏，而温觉最迟钝。

调节体温：人类的体温调节有80%是在皮肤部分进行的。当外界气温较高时，皮肤毛细血管网大量开放，体表血流量增多，皮肤散热增加。同时人体大量出汗，汗液蒸发过程中可带走身体的部分热量，起到降低体温的作用。当气温较低时，皮肤毛细血管网部分关闭，部分血流不经体表，直接由动静脉吻合支进入静脉中，使体表血流量减少，以减少散热，保持体温。

分泌与排泄：皮肤的汗腺可以分泌汗液，皮脂腺可以分泌皮脂，皮肤分泌的皮脂和汗液起着保护皮肤和调节体温的作用。皮脂在皮肤表面与汗液混合，形成乳化皮脂膜，滋润保护皮肤及毛发。皮脂分泌量因身体部位不同而不同，头部特别是额部最多，其次为胸、背中央、上肢、下肢。皮肤通过出汗排泄体内代谢产生的废物，如尿酸、尿素等，这样会减轻肾脏的排泄负担。

吸收功能：皮肤并不是严密、无通透性的，它能够有选择地吸收外界的营养物质。皮肤吸收外界营养有三条途径：营养物质透过角质层细胞膜，进入角质细胞内；大分子及水溶性物质有少量可通过毛孔、汗孔被吸收；少量营养物质通过表面细胞间隙渗透进入真皮。这就是人们平时用化妆品和外用药物的原理。但是，由于脂溶性物质、激素类物质易被吸收，故应注意药物被吸收后是否会引起中毒。

新陈代谢：皮肤能储存大量水分、脂肪、蛋白质、碳水化合物、维生素等物质，并参与人体的代谢。皮肤中有大量的水分和脂肪，它

们使皮肤丰满润泽，并为整个机体活动提供能量，皮肤还可以补充血液中的水分或储存人体多余的水分。皮肤还能调节血糖的浓度，以保持血糖的正常。

皮肤细胞有分裂繁殖、更新代谢的能力。皮肤的新陈代谢功能在晚上10点至凌晨2点之间最为活跃，在此期间保证良好的睡眠对养颜大有好处。

◎皮肤的护理

1.护理的必要性

一般来说，预防疾病比治疗疾病要容易得多，对待皮肤问题也一样。因此要拥有好的皮肤，护理工作是非常重要的。护理皮肤可以起到以下的作用：

（1）帮助皮肤抵御不良环境因素的影响，预防过早老化。

（2）加强皮肤的保护、再生和自我修复功能，改善皮肤状况。

（3）根据不同的皮肤状态和需要，有针对性地提供滋养。

2.护理与年龄

根据各个年龄段所特有的皮肤特征来护理皮肤是非常重要的。

（1）青少年：青少年时期皮肤新陈代谢旺盛，皮肤非常完整，肌肤生理机能良好。因此护理的重点是预防和保护，配合定期深层清洁。

（2）中青年：中青年的皮肤新陈代谢逐渐减缓，皮肤很容易出现斑点，有老化趋势。所以护理的重点是强化皮肤功能，预防衰老。

（3）中老年：中老年的皮肤新陈代谢缓慢，皮肤出现皱纹并变得干燥脆弱，天然保护和自我修复能力明显下降。护理的重点是改善皮肤状况，延缓老化现象。

3.化妆品的选择

（1）适合肤质：挑选适合自己肤质的保养品，最简单的方法是看自己使用时是否舒适，并由皮肤的反应好不好来判断。在季节交替时，或者是太忙碌、压力太大导致皮肤状况很差时，就需要仔细呵护皮肤了。

（2）适合肤龄：挑选适合自己肤龄的化妆品，确认其所含的成分符合自己皮肤的老化程度。不过，老化程度因人而异，所以不能全部以实际年龄来判断皮肤年龄。

4.护理的季节性

（1）春季：随着气温回升，皮肤的血液循环和新陈代谢也活跃起来，皮脂腺和汗腺的分泌也逐渐增多，因此要注意预防痤疮的形成。要经常洗脸，注意保持皮肤清洁，多吃富含维生素C的蔬菜、水果和富含钙的牛奶等食物；注意预防紫外线对皮肤的损伤，使用油脂含量适当的中性化妆品。

（2）夏季：紫外线在夏季是最强的，常常导致皮肤晒伤和黄褐斑的生成，同时由于气温和湿度高，皮脂和汗液分泌旺盛，易造成皮肤不洁。因此在夏季要注意保持皮肤清洁，外出时应擦防晒霜，多吃富含维生素B2、维生素B6、维生素C和维生素E的食物，如动物肝脏、鳝鱼、肉类、萝卜等。

（3）秋季：气温下降，空气干燥，紫外线强烈，可能发生日光性皮炎。因此要注意做面部美容，除去老化的角质，促进皮肤新陈代

谢。每天洗脸次数应适当减少，使用柔肤水保持皮肤湿润。

（4）冬季：天气寒冷，空气干燥，因此冬季护肤最重要的是使用化妆水和护肤霜滋润保湿，防止皮肤失水、干燥。

5.正确的洁面方法

任何美容的方法，关键的都是清洁面部皮肤，而洗脸是最简单、最常用的方法，任何人每天都离不开洗脸。但要科学的洗脸恐怕并不是人人都了解的，这里就有关洗脸的问题做一介绍。

（1）关于洗脸的水温：一般来说洗脸最适合的是用温水，即接近皮肤的温度，不要太冷也不要太烫。这样既可以保证毛孔充分张开，又不会使皮肤的天然保湿油分过分丢失。

（2）关于洗脸的次数：在洗脸的次数上有人主张洗得越多越好，但是这样整天把皮肤泡在水里，结果是很可怕的，会带走皮肤中大量的营养成分。如果面部很脏，不洗对皮肤也是很不利的，细菌、真菌、病毒等微生物都会侵入皮肤，从而引起面部皮肤疾病，因此不洗脸也是不行的。一般来说，一天宜洗脸2次。当然如果有必要，中午加洗一次也可以。如果在环境较脏的地方工作，每天多洗几次脸，那也无可非议，但次数不宜过多。

（3）关于正确使用洁面乳：洗脸的时候，无论用什么样的洁面乳，都不要用量太多。在向脸上涂抹之前，要先把洁面乳在手心充分打起泡沫。很多人都会忘记这一步，但这个步骤却是最重要的。因为，如果洁面乳不充分起沫的话，不但达不到清洁效果，可能还会残留在毛孔里引起青春痘。把泡沫涂在脸上之后，按顺时针方向轻轻打圈按摩，动作要轻柔一些，这样不仅清除了面部的污垢，还有效地按摩了面部的肌肉，会增加面部肌肤的弹性。

（4）关于清洗泡沫：清洗的时候，如果想清除掉洁面乳，需用大量清水冲洗干净，至少泼20次水，才能彻底洗掉洁面产品。

（5）关于擦脸：不要用毛巾用力擦脸，而要用轻擦方式。用力使用毛巾很容易使脸受伤，宜轻轻地按压从而把水拭干。然后涂抹适合自己的化妆水，最后还要用润肤霜或润肤乳液营养、滋润皮肤，使皮肤柔软、光滑。另外，毛巾要经常清洗，然后在太阳下晒干，避免整体将毛巾悬挂在卫生间里，这样容易使螨虫滋生，最后导致面部皮肤出现面疮。

6.护理七大忌

（1）忌乱用化妆品。可以擦一些天然面油，保持皮肤水分，阻挡有害尘埃和紫外线的侵害。有些人看见别人用了某种品牌的化妆品就跃跃欲试，或者看见电视广告里宣传某种化妆品也想试一试，其实，这是十分不科学的。最好在选择化妆品之前到专业的美容机构测试一下自己皮肤的性质，然后再慎重地选择，看好具体化妆品适宜于什么样的肤质，这样才可以塑造出一个丽质的美女。

（2）忌用太热的水洗澡和洗脸。热水会损害和刺激皮肤，甚至会使皮肤出现红斑点。最好用接近体温的温水洗脸，这样不至于使毛孔过分扩张而损失掉皮肤必须的营养，又清洁了面部。

（3）忌缺水。一般每天要喝6~8杯水。因为体内缺水会令皮肤枯黄或苍白，甚至会出现干燥剥落。而且，饮水的一个科学方法是每天早晨起来空腹饮水，这样还能清洗一下胃肠，排出大量毒素。这样做的好处就是起到了调节身体内环境的作用，使内分泌更加协调，使肌肤看上去从里往外地鲜活。

（4）忌急剧减肥。体形的不时变化，使皮肤在扩张之后又急剧收缩，导致皮肤皱纹的出现，并形成皮肤松弛现象。所以，想要一个完

美的体形，并非一日之功，也不是单方面的功劳。顾此失彼，只会使一个人看上去极不协调，所以，即使很迫切地想要减肥，也要慢慢来，让皮肤有个适应的过程，并注意水分和营养的补充，这样才能让自己看起来有形又温润。

（5）忌表情过多。有些人一边说话一边做很多表情，这样容易使皮肤提早出现皱纹。所以，从容、淡定是很不错的选择。遇事用不着太夸张，这样既增加了自己的涵养，又保护了自己的皮肤。

（6）忌饮食不当。蛋白质是皮肤的重要营养，因此要多吃鱼、瘦肉，还要多吃水果和蔬菜，以保证足够的营养，令皮肤健康，同时注意要做到营养均衡。当下，人们总是有太多的应酬，时不时地出去举杯畅饮，这对健康是十分不利的。如果再喜欢吃一些烧烤之类的食物就更不利于肌肤健康了，所以有这样饮食习惯的人一定要注意。

（7）忌暴晒。晒太阳过多会令皮肤出现皱纹和斑点，而且暴晒会导致皮肤癌。如果一定要晒太阳，可以在暴晒的皮肤上先涂一层防晒霜。所以，经常在室外工作的人和去海边度假的人，要注意做好皮肤防护工作。

二、毛发

人的毛发是由胚胎的外胚层演变而来的，起源于原始上皮胚芽（也叫毛胚芽），以后生长和分化形成胎毛。胎儿在4个月时头发和面部最先出现胎毛，到妊娠后期则全身都可见。出生后过一段时间，胎毛被毳毛和终毛代替。出生之后不再形成新的毛囊。毛发是从毛囊里长出来的，而毛囊和毛发又都是由毛球下部毛母质细胞分化而来的。毛囊像个细长的口袋，开口于皮肤的表面，底部深入真皮及皮下脂肪层。毛囊由内而外又分为内毛根鞘、外毛根鞘和结缔组织鞘三层，内毛根鞘、外毛根鞘起源于表皮，结缔组织鞘起源于真皮。毛发露出皮肤表面部分为毛干，处于毛囊内的部分为毛根。毛根下端膨大如洋葱

头的部分称毛球，毛球基底部向内凹陷为毛乳头。毛球下层与毛乳头相对的部分是毛母质，是毛发和毛囊的生长区，其中有黑色素细胞。毛乳头内有丰富的血管和神经，以供应毛发生长所需的营养。

◎毛发的结构

毛发从外到内可分：毛表皮、毛皮质、毛髓质。

1.毛表皮：毛表皮是毛发的最外层组织，约占整个毛发的10%，是毛发的外衣。毛表皮由6~10层鳞片状角质细胞重叠而成，能够抵御外界对毛发的物理和化学损伤，对毛发起保护作用。毛表皮由硬质角蛋白组成，有一定硬度，但很脆。越接近于头皮部分越光滑，弹性越强；越接近发梢部分，对摩擦的抵抗力越差。在过分梳理和使用不好的洗发水时，毛表皮很容易受伤脱落，使头发变得干枯而无光泽，出现分叉现象。

2.毛皮质：毛皮质是毛发的主要部分，位于毛表皮的内侧，是由成束角蛋白链沿着毛干的长轴分布的，是由含有许多黑色素的细小纤维质细胞所组成的。它决定了毛发的弹性、强度和韧性。含有大量的自然色素粒子，毛皮质反映出毛发的颜色，烫发、染发都是毛皮质在起作用，因它最容易吸收水分，也最容易受药物作用。同时，它提供毛发弹性。

3.毛髓质：毛髓质在头发的中心部位，约占整个毛发的10%。它内部有无数个气孔，这些饱含空气的洞孔具有隔热的作用，而且可以提高头发的强度和刚性，又几乎不增加毛发的重量。它担负的任务就是保护皮肤，防止日光直接照射进来。

◎毛发的功能

毛发的主要功能是保护身体、储存热量。健康毛发能使人的身体免受或减少外界机械性及病菌的伤害，并能调节体温。夏季，毛发能够向体外散发热量，冬季，毛发可以使身体保持一定的温度。同时，毛发还具有美化人们仪表的作用。爱美是女性的天赋，一头飘逸的乌黑靓丽的直发是一种美，一头卷曲的染成绚丽颜色的头发也是一种美，这都得益于毛发的源源不断地生长。

◎毛发的种类

毛发有三种：头发、汗毛、性毛。头发与其他哺乳动物的体毛类似，而人类的体毛（汗毛）一般比较柔软，颜色也比较淡。性毛长于生殖器周围、腋下和男性的面部。

◎头发的生长

健康的头发以每月1~2厘米的速度生长，但不是永久地生长下去，有一个生长期、退行期、休止期，一般一根头发有2~7年的生命，在这段生命结束后便会脱落。

1.生长期：也称成长型活动期，生长期可持续4~6年，甚至更长。在生长期，毛球底部的细胞分裂旺盛，分生出的细胞持续不断地向上移位。当发囊中的软囊角质变化为硬蛋白质时，头发便被推出皮肤外，成为肉眼可见的头发。

2.退行期：也称萎缩期或退化期，为期2~3周。毛发细胞停止增生，毛囊开始萎缩。内毛根鞘消失，外毛根鞘逐渐角化，毛球变平，不成凹陷，毛乳头逐渐缩小，细胞数目减少。头发停止生长。

3.休止期：又称静止期或休息期，为期约3个月。在此阶段，头发各部分衰老、退化、皱缩，头发将脱落。与此同时，在已经衰老的毛囊附近重新形成一个生长期毛球，最后旧发脱落，但同时会有新发长

出再进入生长期及退行期和休止期。在头皮部有9%~14%的头发处于休止期，仅1%处于退行期，而眉毛则90%处于休止期。

◎发质的分类

1.中性：发根部毛乳头的皮脂腺分泌的油分和水分适中，是光泽、柔顺、健康的发质。不油腻也不干燥，软硬适度，丰润柔软，有自然的光泽。适合做各种发型，是最理想的头发。

2.油性：发根部毛乳头的皮脂腺分泌的油分和水分过多，头发清洗干净后1~2天就有明显的油腻黏着，光泽明显，用纸巾擦拭头发和头皮时，油脂较多。触摸有黏腻感，头皮屑多，缺乏光泽。

3.干性：发根部毛乳头的皮脂腺分泌的油分和水分过少，头发干燥，触摸有粗糙感，不润滑，缺乏光泽，造型后易变形。

4.受损：表皮层出现问题？毛鳞片脱落，头发干燥，触摸有粗糙感，缺乏光泽，颜色枯黄。发尾分叉，不易造型。

◎头发的健康标准

1.头发有光泽，弹性和韧性都非常好，且不容易折断。

2.不粗不硬，不分叉，不打结，头发柔软，易于梳理，梳理时无静电反应。用手轻抚时，有润滑的感觉。

3.不因外界影响而变化。如阳光的暴晒、烫发、染发等不影响发质。

4.疏密适度，尤其是发根要疏密匀称。

头发清洁、整齐，没有污垢、头屑。没有斑白、黄、棕等颜色混杂，色泽匀称，发干和发尾没有出现两种颜色。

◎头发的护理

1.护理的方法

要想拥有健康秀丽的头发，平时就要注意保养和护理。其方法如下：

（1）保持饮食营养：据调查，常吃肥肉、奶油、油炸食物、蜜糖及经常饮用碳酸饮料和酗酒者中，多数都易于脱发。这些食品含头发生长所需的营养成分较少，所以影响毛囊的营养，进而影响了毛发的生长。此外，饮酒过度常会导致胃肠疾病，影响蛋白质、维生素及矿物质的吸收，也会影响头发生长。

头发的主要成分是含硫氨基酸的蛋白质，因此每日应摄入适量富含蛋白质的食品，如鱼类、瘦猪肉、牛奶、乳制品及豆制品。

维生素A对于维持上皮组织的正常功能和结构的完善、促进毛发的生长起十分重要的作用，富含维生素A的食物有菠菜、莴笋叶、杏仁、核桃仁、芒果等瓜果蔬菜。其次，动物肝脏、鱼虾类以及蛋类也富含维生素A。

维生素B2可以促进毛皮的新陈代谢，新鲜蔬果、全谷类食物中都富含维生素B2，如小麦、红米、花生、大豆、菠菜、番茄、香菇、扁豆等。此外，沙丁鱼、奶酪中也含有丰富的B族维生素。

维生素E可以促进毛发周围的血液循环，它主要存在于核桃仁、橄榄油、玉米、麦芽、豌豆、芝麻、葵花籽等食品中。

矿物质摄入不足同样会影响头发生长。这是因为铁、锌、铜、钙等微量元素是人体组织细胞和皮肤毛发中黑色素代谢的基本物质，缺乏这些物质会引起头发过早变白。黑色食品则含有较多的这类微量元素，常见的包括黑豆、黑米、黑木耳、黑枣、黑芝麻、乌骨鸡等。

保护头发还要注意忌食辛辣刺激性食物，如葱、蒜、韭菜、姜、花椒、辣椒、桂皮等；忌油腻、燥热食物，如肥肉、油炸食品等；也要忌食高糖和高脂肪类食物。

（2）定时洗发：定时洗发可以避免头屑、污垢堵塞头皮的皮脂分泌孔，使头皮不再发痒，也不会出现干燥和脱发现象。至于洗发时间，中性发质的人，冬天可隔2天左右，夏天可1~2天洗一次，每次以不超过5分钟为宜；油性发质和干性发质的人，要分别缩短或延长洗头间隔天数。

正确洗发方法是：洗头发时，应先淋湿头发，再将洗发剂倒入手心，用清水稀释，然后从枕部和颞部（太阳穴）搓起泡往上洗。千万不要将洗发剂原液放到头顶洗起，更不要干洗，避免强刺激导致头顶部的多脂及易脱区的皮脂腺过多分泌。有的人喜欢到理发店干洗头发，喜欢被指甲抓洗头发的舒适感，其实这是很不科学的，应用指腹或手掌轻轻揉洗，并轻轻地按摩头部。

洗头发的时间可在早上或晚上，但应待头发干后再睡觉。如果是晚上洗头发则不宜太晚，因为头发湿湿的入睡感觉会很不舒服，且那样不易使水分蒸发掉，对头皮的健康是十分不利。

另外，洗发剂的选择要根据自己的发质，不要轻信广告宣传，或人云亦云地跟风。每次洗发时可根据自己的头发长短、多少和清洁程度确定洗发剂用量，一般5~10毫升即可。

（3）梳头要讲究方法：梳头不仅是美化自己的一种方式，更是让自己身心健康的重要途径。因为在人的头皮上分布着大量的血管、神经末梢、皮脂腺、汗腺和毛囊，通过梳头可以调节头部的神经系统，促进血液循环，使毛囊、皮脂腺和汗腺得到充分的营养。

正确的梳头方法是：静静坐下，闭上双眼，梳拉头发的方向要与头发垂直，头顶和头后部的头发向上梳，左右两侧的头发向左右两边梳。不易梳开的脏乱头发，一定要先从发梢梳开后再向发根移动，切不可从发根硬梳，以免损伤头发。需要提醒的是，每天梳头时脱落十几根头发是不足以大惊小怪的，这是正常的新陈代谢在发挥作用。

现在市场上出售各式各样的梳子，这很吸引顾客的眼球，但不能贪图美观就随意选择了一把梳子。从实用的角度看，选用犀牛角的、木质的等不易起静电的材质的梳子要好些。这样避免了静电反应造成的头发干枯、萎黄等现象。另外，要特别注意梳子的卫生，在使用之前最好在碱水或者洗洁精水中浸泡5分钟。而且，不要轻易使用别人的梳子，以免造成交叉感染。

（4）坚持按摩头皮：头皮中有大量的神经末梢，而且又距离大脑很近，所以头皮上的信息很容易传入大脑。当今紧张的快节奏生活给人们带来了莫大的压力，头皮按摩便是消除压力的一种很好的方式。当手指在头皮上按摩时，便能轻柔地刺激头皮上的神经末梢，通过神经反射使大脑皮质的思维功能增强，使压力得到缓解。另外，头皮按摩还能够促进血液循环，有利于头发的生长发育，防止脱发，有延年益寿的功效。

按摩头皮是保养头发的一个重要方法。具体操作方法如下：把五指分开，手呈弓形，指腹放在头皮上，手掌离开头皮，稍用力下按，轻轻擦动。按摩的顺序是前额发际、两鬓、头顶、头后部发际。坚持每天1~2次，日久按摩将受益匪浅。

（5）防止暴晒：过度的日晒会使头发干枯变黄，所以夏季外出最好戴帽子或打伞。另外要注意的是，如果到海边去游泳，一定要戴不透水的游泳帽，游完后将头发冲洗干净，这是因为海水中的盐分是头发的大敌，若头发上附着有盐分，就更能吸收阳光中的紫外线，会使头发受损程度增加几倍。因此，游泳时一定要注意保护头发。

（6）避免烫发损害：烫发的药水对发质有损害，频繁使用会使头发失去光泽和弹性，甚至变黄、变枯。所以，烫发时一定要去比较专业的、信得过的理发店，要按烫发的规程操作，烫发水的选择、烫发时间的长短都要在稳妥情况下试行之后再使用。

2.常见的护发错误

（1）经常使用吹风机：吹风机会使头发里的水分迅速蒸发，也可以帮助头发塑造完美造型。但经常使用吹风机会使头发所含的水分降低至10%以下，这样发丝就会变得粗糙、分叉，看上去像一堆枯草。

（2）每天反复梳发：有些爱美人士，在闲暇时间愿意摆弄自己的头发，坐下来梳个不停。或者有人认为每天梳理头发的次数越多越好，因为那样既达到了美观的目的，又疏通了头部穴位。其实不然，每天梳理头发超过50次，就会使秀发受到伤害。

（3）只梳理头发的尾端：正确的梳理头发的方法是从发根轻轻地向发梢梳理，如果遇到纠结的部分，就一只手按住发根，另一只手轻轻地把打结的部分疏通开。有的人认为只有发尾容易凌乱，所以只梳梳尾端就可以了。如果只梳发尾，往往会出现断发或发丝缠绕的现象。

（4）趁头发很湿时上发卷：有些人习惯在家里自己做发型，为了减轻难度就在头发很湿的时候上发卷，这是很不科学的，对头发的损伤很大。正确的方法是等头发干到七八成时，再上发卷。

（5）洗完头发后用力擦干：洗完头发后湿漉漉的感觉确实让人很难受，所以人们都习惯于马上用毛巾揉搓头发。但是，用毛巾用力搓揉的后果，只会使头发枯涩分叉。正确的方法是用毛巾轻轻地从发根向发梢方向慢慢吸水。

（6）洗发剂泡沫越多越好：有的人在洗头发的时候，唯恐洗发剂用得少而洗不干净头发，于是就放大量的洗发剂，然后揉搓出很多的泡沫。过犹不及，这样只会使头发更干涩。洗发用品的泡沫不应求多，而且用力要轻柔。

（7）在头发上喷洒香水：一头飘逸的秀发会投射出一个人的无限魅力，如果头发再能散发出幽幽的香气，将是怎样的妩媚动人。这或许是许多女孩子的想法，但香水会将头发中的水分带走，使秀发更加干燥，所以还是保持原生态为好。

（8）染发与烫发同时进行：现在大多数美发机构都是一条龙的工序，理发、染发、烫发，保证走出美发工作室会变了一个人。其实，染发与烫发同时进行会使头发的负担太重，进而伤害秀发，所以，最好给头发一个修养期，把这两道工序分开来做。

（9）卷发时用力上紧发卷：在卷发的过程中，为了整体效果更好，专业机构的技师往往都是很用力地把头发拧紧，然后一圈一圈地缠绕在发卷上。但如果上发卷时过于用力，很容易把头发扯断，所以在被卷发的过程中，可以提醒技师力度要适当。

（10）戴着发卷入睡：有的人为了第二天起床后能有个好的形象，就在头一天晚上把头发卷好，然后很小心地睡去。但头发被卷在发卷中，承受一整夜的重量和压力，不可避免地会受到伤害，所以这一方法是不可取的。

（11）头发干涩时就多抹一些护发乳：很多人都认为头发干燥，缺乏光泽，多抹些护发用品就可以解决。事实上，过量的护发乳只会给头发造成负担。要抹的话，最好选择水分充足的护发用品，而且只抹在头发表层即可。

（12）用力梳头可除去头皮屑：头屑是困扰许多人的大问题，所以有的人在梳理头发的时候用梳子的尖端用力刮头皮，这样的确可以除去一些头皮屑，但是头皮上的角质细胞也会脱落，造成头皮受伤。所以，还是选用适合自己的洗发剂，经常洗洗会好得多。

（13）烫发不成功再来一次：有些人对新烫的发型不满意时，会重新再来一次。这样做对头发将造成极大地伤害。所以，在选择烫发机构的时候，就要慎重了，最好找知名一点的。而且，两次烫发的间隔最好超过半年以上，这样就给头发以充足的修整时间。

（14）一瓶洗发用品全家合用：有的人为了节省费用，就全家人都使用同一瓶洗发剂。其实，这样是极不科学的，因为一家人的发质不可能是一样的，使用不合发质的洗发剂、护发用品，结果可想而知。所以，要注意区分使用，尤其是家里有孩子的，要使用专业的儿童护发用品。

（15）各种皮质的人都可以染发：趋同人们是一个惯常心理，所以有的人看见别人染的头发很好看，自己也想尝试一下。但并不是每个人都适合染发，即使可以，在进行染发之前，也要与美发师充分沟通，先沾些染发剂在手腕内侧，如果出现红痒，就应该打消染发的念头，以免伤害头发。

3.脱发的原因

头发对于我们每个人都是极其重要的，它关乎我们的仪表，保护着我们的健康。正常人从出生开始头部就长有头发，一直到成年，一般可生长100万根头发。正常情况下，每人每日可脱落60~80根头发，梳头和洗头时脱发的现象会比较严重，这是因为已处于休止期尚未脱落的毛发对头皮的附着力没有以前强大，受到牵拉而导致脱落，但是如果一个人每天脱落的毛发超过100根，从而引起头发稀疏，就是一种病态了，称之为脱发。

导致脱发的原因有几个方面：

（1）精神因素。快节奏的现代生活，使人们承受的心理压力日益加重，所以人群中脱发的现象也越来越严重。精神紧张、忧郁、恐惧等均能导致神经功能紊乱，这样毛细血管持续处于收缩状态，毛囊得不到相应的血液供应，最终将会导致头发的脱落。

（2）饮食因素。动物类食品为人体合成过量的雄性激素提供了条件，所以过多地食用动物性食品会刺激雄性激素分泌过多，使人的皮脂腺分泌旺盛，此时头皮上存在的一种嗜脂性真菌就会大量繁殖，该真菌在获取营养和排放代谢产物过程中刺激头皮和毛囊，形成慢性炎症，使毛囊逐渐萎缩，导致功能逐渐衰退。

（3）洗发不当。对于脂溢性脱发患者来说，头皮皮脂的积聚可对皮脂分泌形成一种负压，从而减慢其分泌速度。如果此时还频繁洗头，再加上洗发用品的刺激，在一定程度上会导致或加重脱发的发生。

◎脱发的治疗

柚子核治脱发：如果头发发黄或者发生斑秃，可取柚子核30克，用开水浸泡24小时后，每天擦拭2~3次，可以加快头发的生长。

生姜治脱发：将生姜切成片，在斑秃的地方反复擦拭，每天坚持2~3次，能刺激毛发的生长。注意在擦拭的过程中，不可用力过猛，因为那样会破坏毛球与毛乳头，甚至会适得其反。

3.蜜蛋油使稀发变浓：一个生鸡蛋黄、一茶匙蜂蜜、一茶匙植物油或蓖麻油，与两茶匙洗发剂、适量洋葱头汁兑在一起搅匀，均匀地涂抹在头发上，套上塑料薄膜的帽子，并不断地用温湿毛巾热敷帽子

外部，过1~2个小时之后，用洗发剂洗干净头发。这样坚持一段时间，头发稀疏的状况就会得到改善。

4.治疗脱发的偏方

（1）莴苣子、姜各100克。上药为末，先以竹刀刮损不生发的疮疤后，以此药擦之，以生发为度。

（2）椿子3枚，胡桃2个，侧柏叶30克。将药共捣烂浸雪水梳头，使用后发丝不脱落，而且光润。本方尤适用于肾虚型脱发。

（3）食盐15克。将食盐加入1500毫升温开水，搅拌均匀，洗头，每周1~2次。此法长期应用，可防止脱发。

（4）芝麻梗、清明柳（清明节采的柳枝嫩叶）各90~120克。煎汤洗发，并摩擦头皮，连用7日。本方尤适用于脂溢性脱发。

（5）枸杞子15克，大米50克。将枸杞子、大米洗净，放砂锅中煮成粥，食用。

（6）何首乌30克，大米50克，冰糖适量。将何首乌放入砂锅中煎取浓汁后去药渣，然后放入大米和冰糖，将米煮成粥即成，食用。本方尤适用于脱发久不愈。

（7）野蔷薇嫩枝100克，姜50克。将药水煎百沸，取汁刷头。本方尤适用于病后脱发。

5.使头发变得光亮

（1）醋蛋：洗头时，在洗发水中加入少量蛋白洗头，并轻轻按摩头皮，会有护发效果。同时在用加入蛋白的洗发剂洗完头后，将蛋黄

和少量的醋调匀混合，顺着发丝慢慢涂抹，用毛巾包上一个小时后用清水冲洗干净，具有使头发乌黑发亮的效果。

（2）啤酒：先将头发洗净、擦干，再将整瓶啤酒的1/8，均匀地涂在头发上，再做一些头部按摩，使啤酒渗透头发根部，15分钟后用清水洗净头发，具有使头发光亮的效果。

（3）发油：头发洗干净后，将平时所擦发油的1/3加入清水中，将头发完全浸入油水中，多余的水分用干毛巾吸去，可以使头发光亮、润滑。

（4）茶水：用洗发剂洗过头发后，再用茶水冲洗，可以去除多余的垢腻，使头发乌黑柔软、光泽亮丽。

三、耳朵

◎耳朵的结构

耳朵的主要结构可以分为三大部分：外耳、中耳和内耳。

1.外耳：外耳是指能从人体外部看见的到骨膜之间的部分，包括耳郭和外耳道。耳郭具有两种主要功能，一是抵御外来物体侵袭以保护外耳道和鼓膜，二是从自然环境中收集声音并导入外耳道。外耳道具有使声音增强和保护鼓膜的作用。

2.中耳：中耳在颞骨岩壁内，包括鼓室、乳突窦、乳突小房。鼓室内的听小骨，由3块骨头构成。中耳由鼓膜、中耳腔和听骨链组成。听骨链包括锤骨、砧骨和镫骨，位于中耳腔。中耳的基本功能是把声波传送到内耳。骨膜振动的频率与声波相同。

3.内耳：内耳结构复杂，所以又称为“迷路”，由耳蜗、前庭和平衡器官组成。耳蜗是被颅骨所包围的像蜗牛一样的结构，内耳再将中

耳传来的机械能转换成神经电冲动传送至大脑；前庭是卵圆窗内微小的、不规则形状的空腔，是半规管、磴骨足板、耳蜗的汇合处；平衡器官可以感知各个方向的运动，起到调节身体平衡的作用。

◎耳朵的功能

耳朵最主要的功能是使我们听到声音，同时耳朵还含有平衡器官，使我们的身体可以保持直立。

1.听觉功能

耳朵为什么会听见声音呢？想要了解耳朵是怎样听到声音的，还要从声波的性质和耳朵的结构说起。声音其实是由物体振动产生的，并能向四周传播的一种空气波动。而声波波动的介质不是水，而是看不见、摸不着的空气。声波是有能量的，它能使被接触到的物体产生振动，就像水波能让水面上的物体摇摆一样。物体振动得越快，产生的声音就越高越细，振动得越慢声音就越低越粗。当声音传播到人的听小骨，中耳便把声波传送到内耳。而人的耳朵并不是什么声音都听得到，只有振动频率在20~20000赫兹范围之间的声音才会引起听觉。

2.平衡功能

很多人可能不会想到，人体维持平衡主要是依靠内耳的前庭部、视觉、肌肉和关节等本体感觉三个系统的相互协调来完成的。其中内耳的前庭系统最重要，它的功能结构其实就像眼睛一样，是一种特殊分化的感受器，主要感知头位及其变化。

在人类内耳的构造中，有个像蜗牛触角一样的三个半圆形管道，叫半规管。在半规管内有内淋巴，而半规管的两个角里也有毛细胞。所以内淋巴流动的时候也会带动毛细胞弯曲倾倒，产生一种运动的感觉。半规管主要是感受正负角加速度的刺激，也就是感受旋转运动的

变化。由于三个半规管所在平面互相垂直，所以它像水平尺一样可以感受四面八方旋转运动的刺激。

◎耳朵的疾病

1.耵聍栓塞

耵聍，俗称“耳屎”，是由外耳道上的耵聍腺分泌的黄色的黏稠液体。耵聍腺在外耳道的外段，外耳道的软骨部皮肤上。耵聍能够杀菌、抑菌，对外来的灰尘、小虫等异物具有阻挡作用，所以耵聍是对耳朵具有保护性作用的物质。健康的耳道有自洁功能，耵聍可随着张口闭眼等振动自动排出耳道。但当外耳道本身出现病变，或者耵聍掉入耳道深部，或者耵聍太多遇水体积增大而堵塞耳道时，自洁能力就会不足，导致耵聍在耳道内堆积，一旦堵满了外耳道就称为耵聍栓塞。

耵聍栓塞可能引起听力下降、耳鸣、眩晕等症状，甚至会出现突然的耳聋。耵聍栓塞是耳科门诊常见疾病，此病虽小，但处理不当仍然可能酿成大祸。一般来说，老人、有挖耳习惯的人（把耵聍推向深入）、外耳道狭窄有骨疣的人、耳道做过手术的人、乳突根治术患者等容易得耵聍栓塞。

对于耵聍栓塞，可以采取如下治疗方案：

（1）对于稍小而未完全阻塞外耳道的耵聍块，可沿外耳道后上壁缓缓伸入其耵聍内侧慢慢钩出。外耳道后上壁敏感性较差，故可先于该处着手夹取耵聍。较软耵聍栓塞可用钳或枪状镊分次夹取。坚硬而嵌塞较紧的耵聍块，可先用3%~5%碳酸氢钠溶液或硼酸甘油、液状石蜡、核桃油等滴耳，每日3~4次。待耵聍软化后，再用钩取或夹取。贴近鼓膜的耵聍团块或不能合作的患儿均不宜采用此法。

（2）如果耵聍栓塞合并外耳道炎，应先进行抗感染治疗，可滴入3%硼酸甘油或4%酚甘油，每日数次，必要时内服抗生素类药物，3~4日后再取耵聍。

（3）冲洗患耳时，患者取侧坐位，头应该偏向健康的耳朵一侧，紧贴患侧耳垂下方的皮肤置放一弯盘，用来盛装冲洗时流出的水液，操作者用左手将患侧耳郭轻轻向后上（小儿向后下）牵引，右手取吸满温热生理盐水、接有塑料管的20毫升的注射器或橡皮球置于外耳道口，向外耳道的后上壁方向冲洗。冲洗液进入深部并借回流力量将耵聍或异物冲出。如此反复冲洗，直至耵聍或异物冲出为止。最后用干棉签拭净外耳道。

对于耵聍栓塞的预防措施是，上述人群应定期请耳科医师检查清理耳道，时间间隔视情况而定。

2.耳聋

常见的耳聋有三种：传导性耳聋、神经性耳聋、混合性耳聋。

传导性耳聋大多数是由于外耳和中耳疾病所致，例如耵聍栓塞、先天性耳道闭锁，分泌性中耳炎、急性化脓性中耳炎、肿瘤等。在中度耳聋的范围，一般通过药物或手术可以得到恢复或部分恢复。

神经性耳聋指耳蜗螺旋器病变不能将声波变为神经兴奋，或神经及其中枢途径发生障碍不能将神经兴奋传入，或大脑皮质中枢病变不能分辩语言，统称感音神经性聋。神经性耳聋在各种耳聋类型中占有较大比例，听觉损害也较为严重。神经性耳聋的致病因素较多，如老年性聋、噪声聋、药物致聋、突发性聋、遗传性聋以及外伤性聋等。由于感觉神经性耳聋是内耳的听毛细胞坏死或脱落所导致的，而这种损害又是不可逆的，所以它是临床上难以解决的耳科疾患之一。患者要防止在求医心切的情况下轻信一些不科学和不负责任的宣传。

混合性耳聋是上述两种耳聋的结合体，传音和感音机构同时有病变存在。病变原因如长期慢性化脓性中耳炎、耳硬化症晚期、爆震性耳聋等，它给人们带来的危害更大。

突发性耳聋的病人，如果听力下降不太明显，症状比较轻微的，可以在医生检查后，经医生同意，在家治疗；如若症状显著，耳聋严重，甚至伴有眩晕者，则需尽早住院治疗。

耳聋的治疗方法一般包括以下几种：

（1）西药疗法：西医多采用静脉注射结合肌肉注射的疗法，也可选用血管扩张剂加入葡萄糖溶液静点，同时配合维生素B1、维生素B2肌肉注射，或配以中药针剂，如川芎嗪、复方丹参注射液、当归注射液等滴注。

（2）中药疗法：中医认为突发性耳聋多为气滞血淤，耳部经络被淤血阻塞所致，清阳之气不能上达于耳窍，使得耳部的正常生理功能减退，从而发生了耳鸣、耳聋等表现。中医治疗的原理就是活血祛淤，通络开窍。

方法：柴胡6克、香附10克、川芎10克、当归10克、赤芍10克、路路通10克、生甘草6克。伴有眩晕加菊花10克、双勾藤10克、夏枯草6克。体质虚弱者加党参10克、炙黄芪10克。情绪易急躁者加白芍10各、灵磁石30克。

◎耳朵的护理

所有的疾病，等到危及身体健康的时候再去治疗，就显得很被动了。所以，各种耳聋也是可以预防的，同时加强保健还可以延缓老年听力减退。

1.不同的声音或语言对大脑都会产生不同的刺激。因此不要听对健康不利的声音，噪声达到85分贝以上，就对耳朵有伤害了，所以应尽量躲避高噪声的场所。

2.久听噪声可发生噪声性耳聋，强烈的声音对听力损害更大，可闭口掩耳避免之。所以，如果不能躲避这样的场所，听时间久了应休息一会儿，避免造成听力疲劳。

3.在闲暇的时间，可以静坐闭目养神，用双手心紧贴两耳孔，五指贴耳后脑部，用示指、中指和无名指叩后脑部24次，然后快速将双手掌离开耳孔，如此连续做10次。中国传统医学认为这项运动经常做有醒脑强志、聪耳明目等作用，还可防耳聋。

4.因为耳部集中了身体里的诸多反射区，所以应经常用双手按摩两耳郭，再牵拉两耳郭，以其发热发红为度，反复进行多次。这样，耳朵上的神经末梢就会把刺激传达到全身，久而久之便不仅可以使耳患减少，而且有强身、健身之功效。

5.抗生素类药物对身体的危害都是很大的，有些抗生素可引起药物性耳聋，如链霉素、卡那霉素、庆大霉素和氯霉素等，所以应尽量不用或少用。这样的药物不仅仅是成年人有病的时候谨慎使用，在孕妇妊娠期更要避免使用此类药物，因为它们也能导致正在发育的胎儿耳聋，这对孕育一个健康的宝宝是十分不利的。

6.有人说：“耳不掏不聋”，这句话是有一定道理的。耳痒可用酒精棉签洗擦，必要时可就医耳科检查处理。而有些人偏偏习惯用火柴棒、头发夹和毛线针等硬物挖耳道，这些做法可引起耳道损伤、发炎化脓，应当禁止。

四、眼睛

◎眼睛的结构

眼睛是心灵的窗口，拥有一双清澈的明眸，不仅会让一个人饱览美好的名山大川，更可以使一个人看透人间世相。眼睛是一个个体与外界接触的第一感觉器官，它的健康与否于一个人是十分重要的，眼睛主要由以下几部分组成：

1.眼球壁

眼球壁主要分为外、中、内三层，分别为纤维膜、葡萄膜和视网膜。

眼球外层的纤维膜由角膜、巩膜组成，起着维持眼球形状和保护眼内组织的作用。纤维膜的前1/6透明的为角膜，其内没有血管，呈完全透明状；其余5/6为白色的巩膜，质地坚韧，不透明，由细致的纤维组成。角膜是接受信息的最前哨入口，它的中央区域为直径4毫米左右的瞳孔区域，光线即从这里进入眼球。角膜含丰富的神经，感觉敏锐，能够使眼球保持一定的形状，其中含有屈光间质，是屈光手术的部位。巩膜向前与角膜相连，后部与视神经交界处分为内外两层。

中层的葡萄膜，具有丰富的色素和血管，包括虹膜、睫状体和脉络膜三部分。葡萄膜是全身含血量最丰富的部位，供应视网膜色素上皮细胞、视锥细胞、视杆细胞的血液循环。虹膜呈环圆形，在葡萄膜的最前部分，位于晶体前，有辐射状、皱褶状纹理，表面含不平的隐窝；虹膜中央有一小孔即瞳孔，直径约2.5~4毫米，虹膜的肌肉分为两种，即瞳孔括约肌和瞳孔开大肌，两者相互作用，根据光线的作用调节瞳孔大小。交感神经支配瞳孔开大肌，副交感神经支配瞳孔括约肌。睫状体前接虹膜根部，后接脉络膜，外侧为巩膜，内侧则通过悬韧带与晶体赤道部相连；睫状体有营养眼球，分泌房水营养晶状体和眼前段结构，且有维持眼压的功能，还能够改变晶状体形态，产生调

节作用。脉络膜位于巩膜和视网膜之间。脉络膜的血循环营养视网膜外层，其含有的丰富色素起遮光暗房作用。

内层为视网膜，是一层透明的膜，接受外来信息，也是视觉形成的神经信息处理和传递的第一站，具有很精细的网络结构及丰富的代谢和生理功能。

2.眼内腔和内容物

眼内腔包括前房、后房和玻璃体腔。

眼内容物包括房水、晶状体和玻璃体。三者均透明，与角膜一起共称为屈光介质。

房水由睫状突产生，是透明的液体，有营养角膜、晶状体及玻璃体，维持眼压的作用，它充满前房和后房。晶状体为富有弹性的透明体，形如双凸透镜，位于虹膜、瞳孔之后，玻璃体之前。晶状体主要由水和蛋白质组成，此外还含有氨基酸、类脂物、微量元素等非蛋白质成分。晶状体本身无血管，其营养来自房水，因此当房水成分发生改变时，会影响晶状体的代谢，导致晶状体混浊形成白内障。

玻璃体为透明的胶质体，充满眼球后4/5的空腔内。玻璃体本身无血管，主要成分为水，代谢作用很低，其营养来自脉络膜和房水。玻璃体有屈光作用，也起支撑视网膜的作用。

3.视神经、视路

视神经是中枢神经系统的一部分。视网膜得到的视觉信息，经视神经传送到大脑；视路是指从视网膜接受视信息到大脑视皮层形成视觉的整个神经冲动传递的路径。

4.眼附属器

眼附属器包括眼睑、结膜、泪器、眼外肌和眼眶。

眼睑分上睑和下睑，居眼眶前口，覆盖眼球前面，对眼球起着保护作用。上睑以眉为界，下睑与颜面皮肤相连。上下睑间的裂隙称睑裂。两睑相连接处，分别称为内眦及外眦。内眦处有肉状隆起称为泪阜。上下睑缘的内侧各有一有孔的乳头状突起，称泪点，为泪小管的开口。其主要功能是保护眼球，由于经常瞬目，故可使泪液润湿眼球表面，使角膜保持光泽，并可清洁结膜囊内灰尘及细菌。

结膜是一层薄而透明的黏膜，覆盖在眼睑后面和眼球前面。如以睑缘为口，角膜为底，结膜呈一囊状，故称结膜囊。按解剖部位可分为睑结膜、球结膜和穹隆结膜三部分。由结膜形成的囊状间隙称为结膜囊，睑结膜为覆盖眼睑内面的部分，穹隆结膜位于睑结膜与球结膜之间，该处结膜较厚，多皱褶，富扩张力，使眼球与眼睑得以自如活动，球结膜介于穹隆结膜与角膜之间，覆盖眼球前1/3的巩膜表面，球结膜最薄，最透明，富移动性。

泪器包括分泌泪液的泪腺和排泄泪液的泪道。

眼外肌共有六条，包括四条直肌和两条斜肌。四条直肌是，上直肌、下直肌、内直肌和外直肌。两条斜肌是，上斜肌和下斜肌。

眼眶是由额骨、蝶骨、筛骨、腭骨、泪骨、上颌骨和颧骨7块颅骨构成，呈稍向内、向上倾斜，四边锥形的骨窝，其口向前，尖朝后，有上下内外四壁。成人眼眶深4~5厘米。眼眶内除眼球、眼外肌、血管、神经、泪腺和筋膜外，各组织之间充满脂肪，起软垫作用。

◎眼睛的功能

眼睛是人的视觉器官，位于颅骨深凹，眼睛使我们可以利用视力知道周围发生的事情，分辨颜色，并且由于两只眼睛的视野重叠，可

以估计物体的大小和距离，产生三维效果。

◎眼睛的护理

1.常见问题

（1）黑眼圈：有人称为熊猫眼，黑眼圈几乎是每一个爱美女性的天敌，它多由于熬夜晚睡、劳累过度等原因导致眼周微循环速度过慢，血液内缺氧，二氧化碳等代谢废物堆积过多，色素沉淀等原因造成。所以，如果不想遭受黑眼圈的侵袭，就要安排好自己的作息时间，如果一定要开夜车，则要在睡前用黄瓜片等敷眼部，这样第二天就可以精神焕发，神采奕奕了。

（2）眼袋：眼袋就是下眼睑浮肿，长期疲劳造成眼周微循环不畅，所以皮肤很薄的下眼睑很容易松懈下垂，弹性降低，堆积多余的脂肪。另外，眼袋也有遗传因素所致，而且会随着年龄的增长而日益严重。所以在每次疲劳的工作后，最好做一下眼部按摩，这样能够增强一些眼部肌肉的弹性。

（3）水肿：是新陈代谢能力降低，眼部微循环不畅，多余水分不能排除的现象。睡前喝水较多是一种原因，有时眼睛过度疲劳、晚睡，第二天早晨还没有苏醒就强行起床，也会造成水肿。在温度、湿度都较高的夏季比其他时候更容易出现水肿。所以，平时睡前注意不要大量饮水，在炎热的夏日也要适量饮用淡盐水。

（4）干纹：因为眼周皮肤较其他部位皮肤更薄，储水能力更差，容易干燥，加上眼部较明显的动作、表情，从而形成干燥纹。如能及时补充水分，即可在较短时间内消失。再有，不要总是“强作欢颜”，脸上堆那么多表情并不一定能给自己带来多少实惠，反而加快了衰老的步伐。

（5）细纹：随着年龄的增长和各种侵害的积累，皮肤新陈代谢的速度会逐渐减缓，弹性会不断降低，胶原蛋白和弹力蛋白的合成也会减慢，眼皮由于缺乏骨胶原对表皮的支撑而产生皱纹。另外，日晒也会导致皮肤松弛，出现细纹。这种皱纹是不可去除的，只能通过护肤品来保养和改善。所以，平时应多使用含胶原蛋白高的护肤品，食用富含胶原蛋白的食品。

2.护理的方法

（1）用眼卫生：好多人在眼部不适的时候，习惯于用手去揉。其实，我们的手接触的事物是最多的，这样就会携带大量的细菌，所以在用手揉眼睛的时候，就会造成眼部感染。因此，不要狠揉眼睛、不要连续长时间用眼，要经常远眺风景以舒缓眼部。同时不要过于激烈地拉扯眼部皮肤，避免不良习惯，如不戴眼镜，使劲眯眼看东西，眼睛长时间在阳光照射下工作，还有伏案午睡，这样会将眼睛和面部压出皱纹。

（2）日常保护：洗脸时不要用太热的水烫、搓眼部，因为当用热水洗脸时，毛细血管就会扩张，而洗完后血管的突然收缩会使面部有紧绷的感觉。如果是油性皮肤，可以在洗脸水里滴几滴白醋；如果是干性皮肤，可以在洗脸水中加几滴蜂蜜；年龄稍大一点的人，可以在洗脸水里放一点海盐，这些方法都会改善眼部皮肤的状况。睡前不喝大量的水，以免醒来时眼周浮肿。经常用西瓜皮、黄瓜片等贴眼有助于滋养保护。早晨或者晚上用冰箱中准备的冰棉花片敷眼能有效防治浮肿、黑眼圈。

（3）饮食：多吃富含胶原蛋白的食物能够有效地防止眼部皮肤过早老化，如鸡皮、猪皮、猪肘、鱼头鱼鳞汤等。

3.近视

近视眼是困扰青少年的一个大问题，它在人们与美好的事物之间横亘了一层模糊的障壁，使一切事物都变得依稀而朦胧起来。在日常生活与学习的过程中，也给人们带来了极大的不便，于是好多人为了矫正视力不得不无奈地架上了“二饼”。于是，夏天炙烤，冬天冰凉的感觉会让人觉得很难受。

青少年为了预防近视的发生，应注意以下几点：

（1）注意用眼卫生：要养成良好的阅读、书写习惯，看书、写字姿势要端正，书与眼的距离要保持在30厘米左右，光线要充足；看书时间久了要注意休息以使眼睛放松，先看远方3分钟，再看手掌1分钟，再看远方3分钟；坐车、走路或乘车时不要看书，因为在颠簸的车厢里看书，会使眼睛不断地调整焦距，这样容易造成视疲劳；不要长时间玩电子游戏，电视、电脑屏幕对眼睛的刺激都是比较大的；不要等到眼睛疲劳的时候，才想起放松眼部肌肉，要坚持按时做眼球保健操，而且要在做眼保健操之前将手洗干净。

（2）注意锻炼身体：要想增强体质，必须制定一套合理的生活制度。长跑是一个很不错的锻炼方法，它既能锻炼脚力又能强化眼睛。有人说，疲劳起自脚与眼睛，同样的，老化与疲劳也都从脚和眼睛开始。也就是说只要脚觉得疲倦，眼睛也会疲倦。那么，这样的互相关系使我们将长跑法也纳入到了预防近视的方法中。

（3）注意营养：能够维持眼睛健康的一种重要元素就是视黄醇，所以在日常饮食中要注意摄取富含维生素A、维生素B2、维生素C、维生素E的食物，多吃肝脏、牛奶、蛋黄、绿叶蔬菜、胡萝卜等食物。还要多吃粗面杂粮，少吃糖果，限制高动物脂肪的摄入，预防近视的发生和发展。

（4）定期检查视力：要想保持视力的健康，还要建立视力档案，监测边缘视力（1.0左右），如发现视力低于1.0时应及早矫治。只有这

样的坚持，才能够防患于未然。

4.眼外伤

眼外伤是指眼球极其附属器官突然遭受外界的机械性、物理性或者化学性伤害，而发生病理性的改变，是造成盲目的主要原因。眼睛是细巧的器官，一个对身体其他部位无关紧要的伤害，对于眼睛却可能造成难以修复的伤害。

眼外伤的分类：

（1）机械性眼外伤：可分为钝伤、穿孔伤、异物伤及由此引起的交感性眼炎。当眼球受到撞击没有破裂时，不管受伤程度如何，一般均称为眼钝伤；当眼球受伤，导致眼外层发生破裂时属于穿孔伤；异物伤包括结膜、角膜异物和眼球内异物；交感性眼炎是由以上几种原因导致的疾病，又被称为双眼肉芽肿性葡萄膜炎，一只眼睛在受穿孔伤后发生葡萄膜炎，另一只眼睛也马上会发生同样病变。受伤眼称刺激眼，未受伤眼称交感眼，凡伤口在睫状体部有葡萄膜或晶状体嵌顿于伤口或眼内有异物存留者，更易发生交感性眼炎。临床主要表现是在眼穿孔伤以后，经过一定时间，可能十多天，也可能几个月、几年，甚至一二十年，另侧没有受伤的眼睛发生虹膜睫状体炎的症状，有畏光、流泪、眼痛和视力减退等。自觉症状一般不明显，病程很长，有时继续恶化，有时变好或变坏，呈波浪式的发展。最后的结果常常很坏，可能发生继发性青光眼，并发白内障，眼球萎缩等。

（2）非机械眼外伤：烧烫伤、化学伤、辐射伤。

烧伤可由强酸、强碱、高热的蒸汽或液体等冲溅眼睛而发生。烧烫伤主要是由沸水、沸油或铁水等造成眼球表面和眼睑的烫伤或热灼，烧烫伤的部位多在眼部外表，如眼睑皮肤角膜及结膜等处，重症烫伤可造成角膜混浊、睑球粘连、瘢痕性睑外翻、眼睑闭合不全等。

化学伤是由碱性或酸性物质溅入眼部而致的损伤，碱比酸易向深部腐蚀，挽救化学伤应立即用大量净水冲洗眼部，碱性物质如氢氧化钠、氢氧化钾、氨水、石灰等易透过角膜侵犯深部组织，继发角膜穿孔和虹膜睫状体炎，碱性化学伤应行维生素C球结膜下注射并注意预防感染。辐射伤是指紫外线照射而产生的浅层角膜炎，眼睛经紫外线照射后数小时发病，还有一种因电焊时不戴保护眼镜而造成的眼睛灼伤，所以野外作业者和焊工要时时注意对眼睛的防护。眼外伤的护理方法：

（1）如果眼睛内进了异物，先不要慌乱，轻轻地闭上眼睛。泪腺在条件反射下会迅速分泌出大量的泪水，它不但能将异物冲出眼睛，还有杀菌抑菌的作用。如果眼泪不能将异物冲出，可以找一条干净的手帕，将异物拭去。切忌，不可用脏手帕拭眼睛，因为那样会造成更严重的感染。

（2）当遭钝挫伤时会使眼出血，眼前房内变成红色，严重者还会有晶体混浊、视网膜损伤等影响视力。应马上进行消毒处理，然后去医院进行一次检查，排除眼内出血、晶体脱位、视网膜肿胀等不良情况。决不可掉以轻心，因为眼睛是比较娇弱的器官，延误了病情造成深度感染会导致视力减退，甚至失明的不良后果。

（3）当受钝器损伤后，如果伤员反应眼内有一股“热泪”流出，并有眼痛、视力下降的感觉时应考虑有眼球穿孔伤的迹象，需立即用消毒纱布覆盖。如没有消毒纱布则宁愿暴露伤眼，也不能用不干净的手和其他物品代为遮盖，并及时将患者送往就近医院进行消毒包扎处理。

（4）凡眼球发生过穿孔伤的病人，应经常注意另一只眼的健康状况，定期去医院进行检查，如自觉有畏光、流泪、眼痛等症状时，更应立即去医院诊治。积极预防交感性眼炎的发生，及时控制病情的发展，以避免双目失明。

（5）当酸、碱等化学物质溅入眼内时，应立即用清水冲洗眼睛，不能等送到医院再进行处理。因为腐蚀性物质的腐蚀速度是相当快的，在结膜囊内多留一分钟，就必然多造成一些眼部的损害，所以必须立刻冲洗，不必强调冲洗液的消毒，为了消毒液而耽误时间，这样势必加重伤势造成不可补救的眼球损害，这是最大的错误。冲洗后应立刻送往医院作进一步诊治。

（6）对伤眼已遭受严重损坏，视功能完全消失不能再恢复者，应做好心理疏导，劝助病人及时摘除伤眼，换上义眼，以防造成头部其他器官组织的感染。

（7）眼伤病愈后应注意日常的用眼卫生，以免再受病菌侵犯，防止引起再度感染。

五、鼻子

鼻子是指人和其他哺乳动物脸部覆盖在鼻腔上，包括鼻腔在内的器官。它是人和其他高级动物的嗅觉器官，也是呼吸器官的一部分，它最先感受着空气中的刺激，把外界的信息传入大脑。

◎鼻子的结构

鼻子是由外鼻、鼻腔和鼻窦三部分组成的。

1.外鼻：外鼻由鼻骨、鼻软骨和软组织组成。外鼻突出于面部，容易受到外来物体的损伤。鼻尖与鼻翼软组织和皮肤粘连甚紧，如果发炎则很疼痛。鼻子正处于面部的三角区内，所以外鼻部位也是粉刺、痤疮、酒渣鼻的易发部位。

当面部发生以上炎症时，面前静脉内便会形成血栓，影响静脉血液的正常回流，并且炎症会逆流至眼上静脉，经眼眶上行通向颅内蝶鞍两侧的海绵窦，这样将面部炎症传播到颅内，产生海绵窦化脓性血

栓性静脉炎的严重并发症。如果发生并发症，将可出现眼睑水肿、结喉淤血、眼球前突、外展受限、上睑下垂甚至视力障碍等症状，严重时炎症还可向眼部及周围组织扩散，出现全身寒战、发热、头痛等症状，甚至可发生败血症、毒血症而危及生命。千万注意，对面部危险三角区的脓点，不要用手或者一些器械挤压、搔抓及挑刺，否则将会造成很严重的后果。

2.鼻腔：鼻腔的前部称鼻前庭，里面有鼻毛，并含有丰富的汗腺和皮脂腺，所以如果不注意卫生，这里容易感染而生疖。鼻腔的顶部是颅前窝底部的一部分，较薄，与硬脑膜连接非常紧密，这里有嗅神经通过。当颅底发生骨折时，脑脊液可能从这里流出。鼻的内侧为鼻中隔，其下前方有丰富的血管网，叫做鼻中隔易出血区，有的时候人们的鼻子会因为突然的撞击而出血。鼻腔外侧壁表面不规则，有3个垂向下方的突出部分，分别称为上鼻甲、中鼻甲和下鼻甲。各鼻甲下方内侧面与鼻中隔之间的空隙称为鼻道，即上鼻道、中鼻道和下鼻道。在下鼻道有鼻泪管开口，在中鼻道有额窦、前筛窦及上颌窦开口，在上鼻道有后筛窦和蝶窦的开口。

3.鼻窦：鼻窦有4对，即额窦、筛窦、上颌窦及蝶窦。

4.额窦：位于额骨的下部，后壁为一薄骨板与颅前窝相隔，底壁相当于眼眶的内上角，非常薄。当发生急性额窦炎时，此处有明显的压痛感。

5.筛窦：位于眼眶与鼻腔外上方之间的筛骨内，由极薄的小骨板组成蜂窝状的小气房，分前后组。其外侧面与眼眶的内侧面为纸样板，厚度如纸，因此筛窦或眼眶炎症可以互相感染，所以不论其中的哪个部位发炎都应立即处理诊治，以免造成重度感染。

6.上颌窦：居于上颌骨体内，是鼻窦中最大的一对，其平均容量约13毫升。上颌窦的开口位置较高，不利于引流，因此比其他的鼻窦

容易发炎。

7.蝶窦：位于鼻腔后上方蝶骨体内，其顶、外、后壁均借骨板与颅中窝及颅后窝相隔，与眶尖关系密切，因此蝶窦发炎时可引起视神经病变。

◎鼻子的功能

鼻子坐落在脸庞的中央，是人体呼吸通道的第一道大门。当人们呼吸时鼻腔内的鼻毛像个忠实的卫士，对空气进行仔细地过滤，把灰尘阻挡在外面，保证肺部和气管的清洁。鼻腔内分泌许多黏液，能粘住溜进鼻孔内的灰尘和细菌。鼻腔内有大量的毛细血管，所以还具有对吸入的冷空气进行加温的作用。同时鼻子也是嗅觉器官，在鼻腔内壁仅1平方厘米大小的地方，就分布着200多万个嗅觉细胞，它们和人的大脑紧密联系。这样，鼻子就能够很灵敏地辨别上千种气味。

◎鼻子的护理

有许多人平时有不良的习惯，例如，睡觉时用嘴巴呼吸，其实这是极其不健康的行为，因为用嘴巴呼吸会把大量的细菌吸进气管和肺部，容易造成肺部感染。还有些人有挖鼻孔的坏习惯，这样长时间对鼻腔黏膜的刺激会破坏黏膜组织，而且手上沾染一些细菌会使鼻腔造成感染，进而并发感染等。所以，为了健康应该尽量杜绝掉这些坏毛病。还有一些特殊作业的人员，如在粉尘中作业的人都要戴上口罩防尘，那么对于口罩的选择就有讲究了，要选择正规厂家制造的、隔离效果好的医用口罩，甚至戴上防毒面具。对于下面的常见鼻科疾病，除了按医生的吩咐服药外，我们还可以通过饮食等方法辅助治疗。

1.鼻出血

鼻出血又称鼻衄，是临床常见症状之一，有的因突然遭到重创所致，有的因鼻腔病变引起，有的是由血液疾病、心血管疾病等全身性疾病诱发，另外有一种很少见的原因就是鼻腔邻近病变出血经鼻腔流出。有的鼻出血为单侧，有的为双侧；有间歇性反复出血，也有持续性出血；鼻出血的出血量多少不定，轻者仅鼻涕中带血，重者可以引起失血性休克；反复出血可以导致贫血。

当鼻子突然出血的时候，应立即将头仰起来，如果是单侧出血，可以将相反方向的胳膊举起来，或者用冷水拍头囟部位，几分钟后便可以止血。还有一些日常饮食疗法，如下：

（1）萝卜汁：性寒，有凉血之功效。可将白萝卜捣烂成泥，每次取汁100~150克，早晚各服l次，7天为一个疗程。

（2）海带：性寒，可用以凉血止血。取海带30~50克，用冷水浸泡，洗净切细煎服（可适当加冰糖或白糖调味），每天服用1次，连服3~7天。

2.过敏性鼻炎

过敏性鼻炎是因过敏原使机体释放出组织胺，由组织胺引起的一系列过敏症状。过敏性鼻炎在特殊的过敏体质的人身上才能发生，这种体制通常为遗传因素所致。但是日益严重的污染使很多原本没有过敏体质的人也变成了过敏体质，比如，装修材料、工业原料和汽车尾气等。

过敏性鼻炎有喷嚏、鼻痒、流涕和鼻塞四种常见的症状。严重的还会出现鼻息肉、支气管哮喘、中耳炎、鼻窦炎、过敏性咽喉炎和鼻出血等并发症。对于过敏性鼻炎可以用如下方法预防：丹皮10克，蝉蜕6克（或甘草6克），芋环15克当茶饮。同时应注意，当疾病发作时避免食用海鲜水产品及发物。

3.萎缩性鼻炎

萎缩性鼻炎又被称为臭鼻症，是一种发展缓慢的鼻腔萎缩性炎症，萎缩性鼻炎表现为鼻腔黏膜、骨膜和骨质发生萎缩。严重时会出现典型的恶臭现象，所以又称臭鼻症。这种病多开始于青春期，而且女性多于男性。萎缩性鼻炎主要表现为鼻及鼻咽部有干燥感、鼻塞、鼻出血、鼻内脓痂多、嗅觉障碍、呼气恶臭、头痛、头昏等。

膳食疗方如下：

（1）取赤小豆30克，龙眼肉6克，鹌鹑2只。以上三味一起加水煮至鹌鹑烂熟，分2次吃。本方健脾除湿，益气养血，适用于脾气虚弱之萎缩性鼻炎。

（2）用冬瓜1000克，瓜蒌根15克。瓜蒌根水煎取汁，冬瓜去皮、冬瓜子捣烂取汁，二汁混匀。加少许砂糖，代茶饮。本方润肺生津，适用于肺阴亏虚之萎缩性鼻炎。

（3）取麦冬12克，百合10克，胖大海4个，梨1个。将以上四味煎水取汁，煎洗后冲泡胖大海，代茶饮。本方养阴润燥，适用于肺阴亏虚之萎缩性鼻炎。

4.慢性鼻炎与鼻窦炎

慢性鼻炎要从急性鼻炎说起，当平常发生伤风感冒，即鼻子不通气、打喷嚏、流清鼻涕、嗅觉减退，就是急性鼻炎的表现。而急性鼻炎治疗不当，鼻黏膜的炎症就可通过鼻窦开口蔓延到鼻窦内，使鼻窦内黏膜产生急性炎症，就是急性鼻窦炎，主要症状就是鼻子不通气、流脓鼻涕及头痛。如果急性鼻炎和急性鼻窦炎反复发作，最后就可以形成慢性鼻炎和鼻窦炎。慢性鼻炎的症状是鼻子不通气或两鼻孔交替出现通气不畅，有黏液性鼻涕的症状。而鼻窦炎的表现是经常流白色

的鼻涕，感冒后流黄色脓性鼻涕，并有嗅觉减退的症状。所以，当急性鼻炎发作时，就要引起注意了，千万不能延误了病情，否则将整天受到慢性鼻炎的困扰。膳食疗法如下：

（1）辛夷饮：辛夷10克，鸡蛋2个，同煮，喝汤吃鸡蛋。

（2）野菊花饭：野菊花30克，莲子15克，先煎菊花1000毫升，入莲子慢火熬成粥，一日服完，连服3~5日可以见效。

六、牙齿

牙齿是口腔的一个门户，它们坚定地守卫在自己的岗位上，担当着支持口腔和咀嚼食物的重要任务。它的健康状况关系着一个人的其他系统是否健康，它的美观也决定了一个人的整体形象，所以，对于那两排忠实的士兵，每个人都应该细心地呵护。

从生理学上来讲，牙齿是一种在很多脊椎动物上存在的结构，具有一定形态的高度钙化的组织。一般牙齿呈白色，且质地坚硬。牙齿的各种形状适用于各种用途，包括撕裂、磨碎食物。某些动物，尤其是食肉动物，它们的牙齿是搏斗时的有力武器。在这个文明的星球上，人与人之间依赖着各种语言的发音进行着准确无误的交流。这些都要得益于牙齿、舌头和口腔的合作，并应用到人类生活中的说话、歌唱。

具科学研究发现，哺乳动物与其爬行类祖先的重要分水岭不是胎生，也不是分泌乳汁，而是牙齿的分化，以及二出齿的出现。所谓二出齿就是动物的一生只有两套牙齿，也就是我们通常所说的乳牙和恒牙。这一点是人类比其他动物高级的表现，而爬行类等一生可以不断换牙，这对于牙齿的闭合和咀嚼食物都是非常不利的。

◎牙齿的结构

牙齿又叫做牙，牙齿从外观上看可分为牙冠、牙颈及牙根三部分。牙冠是牙齿显露在口腔里的部分，牙根埋在牙槽骨内，牙冠与牙根交界处有一道弧形曲线，称为牙颈。从成分上来看，每颗牙齿都是由牙釉质、牙本质、牙骨质及牙髓组成的。牙釉质又称珐琅质，是牙体中最硬的组织，用来构成牙冠的表层。牙釉质中96%为无机物，其余为水和有机物。牙本质是牙齿的主体部分，贯穿于整个牙冠与牙根部分。牙本质中央为牙髓腔，其内充满牙髓组织，牙髓神经末梢伸入牙本质，对热和化学物质都很敏感。牙骨质覆盖于牙根，是牙本质表面的钙化组织，呈浅黄色。牙骨质还有助于齿龈纤维附着在牙齿表面上。牙骨质具有不断新生的特点。

牙髓位于牙齿中心的空腔内，牙髓组织包括神经纤维、血管和淋巴组织，牙痛就是这部分在作用的结果。

◎牙齿的功能

牙齿的主要功能是咀嚼食物，以利于食物下咽，同时牙齿还可以帮助说话时发音，另外还可以保持面部的美观。

按照形态，牙齿分为以下三种类型：切牙：锋利的凿刀形门牙，位于口腔前侧，用于切割食物。犬牙：位于切齿的两侧，这些牙齿的形状像针尖（或者尖角），用于撕裂食物。

臼齿：位于犬齿的两侧，这些牙齿在咀嚼面上有多个尖端，用于磨碎食物。

◎乳牙和恒牙

一个人一生中要出两次牙，即乳牙和恒牙。

1.乳牙

乳牙俗称奶牙，是人生的第一副牙齿，在婴儿出生后7~8个月开始萌出，到2岁半左右陆续出齐，乳牙共有20颗，上下各有10颗。

乳牙	萌出时间	脱落时间
乳中切牙	6～8个月	7岁
乳侧切牙	6～10个月	8岁
乳尖牙	16～20个月	12岁
第1乳磨牙	12～16个月	10岁
第2乳磨牙	20～30个月	11～12岁

乳牙的萌出和脱落时间表（制表）

2.恒牙

恒牙是人生的第二副牙齿，这副牙齿如果因某种原因而缺失，将终身没有牙齿替换。

一般人在大约6岁时，第一恒磨牙在最后一颗的乳磨牙后侧长出，从那时起一直到12岁左右，乳牙脱落，恒牙将相继替换他们的位置。恒牙28~32颗均正常，恒牙从6~7岁开始萌出，直到32颗牙全部长出来，大概需要十几年时间，也就是20岁左右出齐，有的甚至更晚要到30岁才能出齐。

有些人的第三磨牙可能发育不全或者完全没有。由于人类的进化和食物物质的改变，现代人类第三磨牙的功能已经很少，所以常常发生阻生。

牙齿	萌出时间
中央切齿	7～8岁
边缘切齿	8～9岁
犬齿	12～14岁
第一前臼齿	10～12岁
第二前臼齿	10～12岁
第一臼齿	6～7岁
第二臼齿	12～16岁
第三臼齿	17～21岁
最后一颗恒牙	28～32岁

恒牙的萌出时间表（制表）

◎牙齿的护理

1.蛀牙

蛀牙，也被人称为虫牙，学名龋齿。蛀牙形成的主要原因是牙菌斑。牙菌斑是牙齿表面一层几乎无色的薄膜，里面含有造成龋齿的细菌。每次进食后，牙菌斑中的这些细菌就会和食物中的糖分或淀粉发生化学反应，产生腐蚀牙齿的酸性物质。久而久之，牙齿的珐琅质便会被破坏，形成比较脆弱的小蛀斑，若继续恶化则会形成牙洞，也就是蛀牙。所以，蛀牙是从小蛀斑发展而来的，是牙齿逐渐被腐蚀的结果。

蛀坏的部分会发出异味，导致口臭，直接影响日常的社交活动，这不仅会让自己不自信，而且会让他人感觉非常不舒服。蛀牙可能会带来持续不断的疼痛，影响食欲、学业、工作、睡眠，甚至危及身体其他器官的健康。蛀牙严重时，细菌可能会从牙髓经牙根部扩散到附近的牙周组织，破坏神经，引发牙周炎或脓肿；一旦脓肿形成，只能通过牙根管疗法、外科手术或拔除牙齿进行治疗。

若牙齿受到严重破坏，进行牙髓治疗可能也无法将牙齿修复，这样，就必须拔除牙齿。拔除牙齿后，附近的牙齿就会向空位移位，造成牙齿移位。

如果配戴假牙的人士因蛀牙而令牙齿脱落，便需改配另一副假牙。

俗话说：牙疼不算病，疼起来真要命。所以要培养良好的饮食习惯：每次吃喝时，牙齿表面的矿物质便会流失，造成一次蛀牙的机会，而吃喝的次数越多，蛀牙的机会越大。所以，除了正餐和必要的水果，应尽量少吃或者不吃零食。因为现在的零食中含有大量的添加剂，对牙齿的腐蚀作用是相当大的。

早晚用含氟化物牙膏刷牙。氟化物可以巩固牙齿，使牙齿不易受酸素侵袭，氟化物亦有助流失的矿物质返回牙齿，使初期蛀牙复原。所以，日常生活应养成良好的习惯，每天早晚要各刷一次牙齿，尤其是晚间刷牙后不要再进食。而且，刷牙的时候要注意方法，不可以将牙刷横在嘴里左右刷，要使刷毛顺着牙缝的方向上下刷。同时，不可以忽略牙齿里面和侧面的刷洗。

每年最少接受一次口腔检查，这样才能及早发现蛀牙，并按需要接受预防蛀牙的治疗，如涂上牙纹防蛀剂治疗。

蛀牙的发生和饮食、营养、卫生都有关系。如果不注意口腔卫生，遗留在口腔内的残渣就会给细菌的活动创造有利条件，使牙齿遭到腐蚀和损害。特别是甜味食物被分解后，产生的物质覆盖在牙齿表面上，形成龋斑，再经细菌作用，生成酸，先腐蚀牙釉质，再损害牙本质。另外，如果饮食中缺乏钙质，引起体内缺乏钙或吸收不良引起的缺钙，都会影响牙齿的坚固程度。牙齿会因缺钙而变得疏松，形成龋齿。因为维生素D能帮助钙磷的吸收，维生素A能增加牙床黏膜的抗

菌能力，所以要注意从膳食中保证它们供给。另外，氟也不可缺乏，一旦缺乏，也可导致龋齿。

在饮食中要多吃富含维生素D、钙、维生素A的食物，如乳制品、肝、蛋、肉、鱼、豆腐、虾皮、菠萝、胡萝卜、红薯、青椒、山楂、橄榄、柿子等。含氟较多的食物有鱼、虾、海带、海蜇等。

下面再介绍几个外用偏方：

（1）灰涤龋：灰涤菜（又名，金锁夭）茎叶烧灰，水泛为丸，清毒裹，填塞入龋齿孔洞中。可止痛，适用于龋齿疼痛。

（2）韭茶根泥：用韭菜根10个，川椒20粒，香油少许，其捣烂如泥，敷病牙侧面颊上。数次即可愈，适用于龋齿疼痛。

（3）茄类方：秋茄花，干品烧灰，涂痛处，或用茄根捣汁，频涂痛处，或用茄蒂烧灰掺之，或茄蒂灰加细辛等份，掺加龋齿上。以上均用黄茄（皮色黄者）。会很快见效，止龋齿疼痛，适用龋齿痛。

（4）薏仁桔梗粉：用薏米，桔梗生研末，点龋齿洞，并可服食。治龋齿痛。

2.牙周炎

牙周炎是侵犯牙龈和牙周组织的慢性炎症，它是一种破坏性疾病，其主要特征表现为牙周袋的形成及袋壁的炎症，并且牙槽骨吸收和牙齿逐渐松动。它是导致成年人牙齿丧失的主要原因。牙周炎多因为菌斑、牙石、食物嵌塞，不良修复、咬创伤等引起，牙龈发炎肿胀，同时使菌斑堆积加重，并由龈上向龈下扩延。由于龈下微生态环境的特点，龈下菌斑中滋生着大量毒力较大的牙周致病菌，如牙龈类杆菌、中间类杆菌、螺旋体等，使牙龈的炎症加重并扩延，导致牙周袋形成和牙槽骨吸收，造成牙周炎。

牙周炎发病的原因，一般是由于口腔卫生不良，牙石和牙垢堆积，食物嵌塞，细菌和菌斑作用，不良补牙和镶牙刺激，或压迫牙龈等，都是引起牙周炎的重要局部原因。有时全身因素对牙周炎的发生和发展也起一定的作用，如年龄、性别、遗传、内分泌、营养等因素，在一定的程度上也可以改变组织抵抗力以及口腔中共生菌之间的关系，使原来不能引起病变的局部因素，变为可以致病的因素。

牙周炎常表现为牙龈出血、口臭、溢脓、严重者还会出现牙齿松动、咬合无力和持续性钝痛的症状。

牙周炎的治疗应以局部治疗为主，首先是除去牙龈上面的牙石（龈上牙石），然后除去牙周袋内的牙石（龈下牙石），并刮除牙周袋内含有大量细菌毒素的病变牙骨质，经过这些治疗后，牙龈红肿基本可以消退，牙龈出血和牙周袋溢脓可以消失。

（1）局部治疗：控制菌斑，清除龈上下结石，药物处理牙周袋及牙根面。更严重者可以进行牙周手术。

（2）全身治疗：治疗全身系统性疾病。口服甲硝唑或者螺旋霉素等。

牙周炎治疗分为以下4个阶段：

第一阶段为基础治疗，目的在于选用牙周病常规的治疗方法，清除或控制临床炎症和致病因素，包括口腔的自我清洁，拔除病牙和不利修复的牙，龈上洁治，龈下刮治以清除菌斑、牙石，选用抗菌药控制炎症，咬合调整等。

第二阶段为牙周手术治疗和松动牙固定。第三阶段为永久性修复治疗，一般手术后2~3个月进行。第四阶段为复查复治阶段，每半年

一次，包括检查牙菌斑、控制情况、卫生宣教、拍片检查，以进一步拟订治疗计划。

牙周疾病是牙齿支持组织，包括牙龈、牙骨质、牙周韧带和牙槽骨因炎症所致的一种疾病，是最常见的口腔疾病之一，也是导致牙齿丧失的一个主要原因。所以，日常生活中在饮食方面一定要注意。

（1）补充蛋白质丰富的食品。蛋白质可以增强机体的抵抗力及抗炎能力，提供损伤组织修复所必需的原料。多食用含有丰富蛋白质的食品，如豆制品、鸡蛋、牛奶、瘦肉、鱼虾等，有利于对牙周疾病的防治。

（2）供给多种维生素。尤其是B族维生素、维生素C、维生素D、维生素E和叶酸等。B族维生素有助于消化，能保护口腔组织；维生素C可以调节牙周组织的营养，可促进牙龈出血的复原，有利于牙周炎的康复。

（3）注意矿物质的摄入。尤其要注意钙、磷、锌的摄入量及其比例关系，锌可以抗感染，增强愈合。

（4）少吃油腻、刺激性食物。油炸、油煎的油腻食品以及糟货、海货、大蒜、韭菜、烟酒等刺激性食品要少吃，还要少吃糖和精制糖，因为糖类会导致牙菌斑形成并阻止白细胞消灭细菌。

（5）过多的供应与缺乏，都可引起机体营养代谢的紊乱，所以各种营养素之间的分配比例要适当。有牙周疾病的人，食物中的优质蛋白质要稍多于正常人，摄取适量的氟化物，脂肪食物不宜过多。

（6）维生素A可以预防牙周病，加强牙釉质的抵抗力，使牙周组织的上皮细胞活力增强。维生素B1、维生素B2，烟碱是牙周病防治中

常需补充的维生素。维生素C与胶原的合成以及牙本质细胞和成骨细胞的机能有关，对牙龈、牙槽骨和牙周膜，均有影响。

（7）中医认为牙周炎是由于上火与肾虚引起，凡由火气引起的牙周病，应以戒厚味、清火邪为主，可用绿豆汤、芦根汤调理。不食用煎炸食品，少食用厚滋浓味的食物，多食用瓜果、蔬菜等清淡的食物。凡由肾虚而引起的牙周病，应以补肾为主。

预防牙周炎，主要在于消除隐患，控制牙菌斑，增强牙周组织的健康，防止炎症和萎缩的继续发展。对于女性来说，增强功能锻炼以增进牙周组织活力是很重要的。下面介绍几种简单做法：

一是在刷牙方法上忌用横刷法。横刷法是许多人习惯的刷牙法，由于用硬毛大头牙刷用重力作拉锯式横刷，以致造成刷伤性的牙龈退缩、牙根暴露、牙颈楔状缺损等疾病。所以，正确的刷牙方法应该用两排十二束毛的牙刷，采用竖刷法，即刷上牙时刷毛顺着牙缝从上向下刷；刷下牙时顺着牙缝从下向上刷。动作要轻柔一些，在同一部位上反复数次，让刷毛通过龈与牙的交界区时彻底清除污物，这样对牙龈还有按摩作用。

二是牙龈按摩。为了增强牙周组织的健康，可采用牙龈按摩法。刷牙后用洁净的双手食指在牙齿和牙龈表面作环形的转动按摩。可以从上下颌后面的牙齿开始，逐渐移向前方。早晚各一次，每次10~15分钟。但是，在炎症急性发作时不能按摩，以免弄破肿胀部位，加重感染。如牙石积结较多，还应先请牙医师将牙石刮除，方可采用牙龈按摩。

三是叩齿。每天早晚空口咬合数十次。咬合时应铿然有声，这有坚固牙周组织和增进血液循环的作用，常做可使牙齿坚固而不痛。

3.牙髓炎

牙髓组织发生炎症叫做牙髓炎，牙髓炎是指细菌或毒素侵入位于牙齿中心的牙髓而引起的炎症。由于牙髓中有丰富的神经组织，因此，牙髓炎最突出的症状就是疼痛，以自发性、阵发性疼痛为主要症状。临床常分为可复性牙髓炎、不可复性牙髓炎、牙髓变性和牙髓坏死。目前多采用除去牙髓的方法治疗。绝大多数根尖周的病变，特别是炎症，都是继发于牙髓病的。根尖周病变时，也可影响牙髓。急性牙髓炎是指急性牙髓组织的炎症，其感染源主要来自深髓，牙髓的感染可通过根尖孔引起根尖感染，临床主要特征是剧烈疼痛，一般止痛药物效果不明显，后期可发展为牙髓坏疽，治疗主要有开髓及药物止痛。

冠心病人患牙髓炎时，剧烈的疼痛极容易诱发心绞痛，出现心血管意外，患有高血压的老年人，还可因疼痛诱发血压升高。当牙髓炎的感染波及根尖时，可导致根尖的急性炎症，引起咬合疼痛、体温升高、烦躁不安及全身不适。牙髓炎发作期间由于疼痛致使牙齿咀嚼功能受到很大的影响，未充分咀嚼的食物可加重胃肠的负担，妨碍营养物质的吸收和利用。夜间牙痛，常常使人彻夜难眠，由于休息不好，精神欠佳，抵抗力会随之下降，进一步加重病情，极易形成恶性循环。综上所述，牙髓炎的危害不仅仅是局部的，如果不采取积极的治疗措施，炎症扩散势必影响全身的健康，甚至加重原有的疾病，造成严重的后果。

治疗牙髓病基本原则是凡能保存全部牙髓的，应尽可能保存；不能保存全部牙髓的，也应尽可能保存部分牙髓即根髓；如已不能保存任何牙髓，则应尽可能保存患牙；只有在无保存价值、修复有困难或不能治疗时，才可以拔除患牙。

目前由于修复材料和器械的不断更新，治疗方法也在不断改进，牙医已为患者保留了更多的患牙，就是保留牙根也对安装假牙有利，可以维持牙槽嵴高度，对假牙的固位有益，所以在作治疗计划时，不

能光看牙齿，还必须考虑患者的口腔和全身情况，甚至经济状况，有时患者全身情况不允许拔牙时，应努力采取应急措施以解除患者痛苦，待全身状况改善后再进一步治疗。

总之，如果发现牙齿疾病，治疗越早越好，以免组织破坏加重，影响保存牙髓的可能性或治疗效果。同时从患者角度出发，应尽可能减少复诊次数。

◎牙齿的保护

牙齿是人类赖以生存的重要器官，它是构成咀嚼器官的主要部分，也与语言、容貌和全身健康有着密切的关系。保护牙齿除了每天坚持早晚刷牙，饭后漱口等众所周知的方法外，还有一些行之有效的自我保健措施。

1.剔牙：在咀嚼食物过程中，夹在牙齿间隙的食物纤维应及时剔出。剔牙的工具是有讲究的，不要用太大、太粗的东西，因为那样会加大牙齿间的缝隙，甚至使牙根出现松动。最好选择牙线之类的细小物品，而且要注意用具的消毒，否则会造成严重的口腔感染。

2.经常叩齿：自古以来，善养生的人都强调“齿宜常叩”。叩齿就是空口咬牙，这是一种较常见的牙齿保健方法。现代医学认为这样可增加牙齿的自洁作用，发挥咀嚼运动所形成的刺激，增强牙体本身的抵抗力。叩齿每日早晚各作一次，每次叩齿数目多少不拘，可视具体情况而定。叩齿的力量也不求一律，可根据牙齿的健康程度，量力而行。但必须持之以恒，才能促使其血脉畅通，用以保护牙齿。

3.正确咀嚼：细嚼慢咽是吃食物时的一个良好的习惯，因为充分咀嚼可以促使唾液充分分泌，并反射性地引起胃液的分泌增加，这样不仅有利于食物的吞咽和消化，而且充分的唾液分泌也有利于牙齿的自洁作用，减少牙菌斑的形成，对预防龋齿起重要作用。咀嚼还能促

进牙周组织的血液循环，对牙龈产生生理性刺激，增进牙周组织的健康。

4.咀嚼的正确方法是双侧交替使用牙齿。偏侧咀嚼可以造成牙釉质的过度磨耗，时间长了会引起牙齿过敏；偏侧咀嚼还可引起颞颌关节疾病，造成关节弹响好、开口受限和疼痛。不经常使用的牙齿则因缺乏咀嚼的生理刺激和自洁作用，会导致牙垢堆积，牙周组织萎缩，易患龋齿和牙周病。

5.要注意牙齿卫生：平时要少吃糖果，尤其是临睡前不要吃糖，预防龋齿，要养成睡前刷牙的好习惯。此外，要注意平时的卫生习惯，不要用牙齿咬手指头、铅笔头等异物，不用舌头舐牙齿。常饮茶水：茶叶中含氟化物，是牙本质中不可缺少的重要物质，如能不断地有少量氟浸入牙组织，便能增强牙齿的坚韧性和抗酸能力，有预防龋齿的作用。另外，常饮茶水或以茶水漱口可收到护齿和清洁口腔的作用。

6.慎服某些药物：四环素、土霉素、金霉素和地美环素等药物，对牙齿中的钙化组织有较强的亲和力，形成稳定的螯合物，导致牙釉质发育不全，可使牙齿呈灰暗色或灰黑色。因此，怀孕哺乳期的妇女和婴儿期的孩子不要大量或长期服用这些药物。

7.食谱广，营养好：牙齿的发育离不开各种营养丰富的食物，因此，不论是成人还是少年儿童，饮食要多样化，决不可以偏食。

8.防止外伤：不要用牙齿启瓶盖等坚硬物品，防止牙齿损伤。

七、口腔

口腔位于面部的下方，是消化系统的起端。前壁以口唇为界，两侧被双颊包围，上界有硬腭和软腭，下界由口腔底部的肌肉组成，后

界借咽峡与咽相通。在闭口时，口腔可分为前庭和固有口腔两个部分，口唇以内、牙齿以外叫口腔前庭，牙齿以内到咽部叫固有口腔。

◎口腔的结构

由两唇、两颊、硬腭、软腭等构成。口腔内有牙齿、舌、唾液腺等器官。唇构成口腔的前壁，分为上、下唇。两唇之间的裂隙称为口裂，两唇两侧结合处称为口角。上唇的外面正中线上有一条纵行的浅沟称为人中，是人类特有的结构，昏迷病人急救时常在此处进行针刺或指压刺激，促使病人苏醒。颊是构成口腔的两侧壁，与上唇之间的浅沟为鼻唇沟。腭是构成固有口腔的顶，其前2/3为硬腭，主要从骨腭为基础，覆盖黏膜而成，后1/3为软腭。舌位于口腔底部，是一肌性器官，具有感受味觉、协助咀嚼和吞咽食物以及辅助发音的功能，表面覆以黏膜而成；舌根的黏膜内，有由淋巴组织构成、大小不等的小结节，称舌扁桃体。口腔腺是开口于口腔的各种腺体的总称，分大、小两类，能分泌唾液。小唾液腺包括唇腺、颊腺等。大唾液腺包括腮腺、下颌下腺和舌下腺三对。对于牙齿，前面已经介绍过了，在此不再赘述。

◎口腔的功能

口腔不仅是消化系统的入口，呼吸系统的一个开口，同时由于口腔内有舌头，因此在感知味觉过程和发声过程中，口腔也起着非常重要的作用。

◎口腔的护理

1.口腔溃疡

口腔溃疡是指口腔黏膜发炎而溃烂，一般可以自行痊愈，但这样的小毛病却会给人带来钻心的疼痛，而且遇到酸辣等刺激食物时会更

严重。这种病主要是由消化系统的紊乱、内分泌系统失调、精神因素、遗传因素等所致。

对于不同原因引起的口腔溃疡应采取不同的应对方法。

（1）对某种食物，或者某种牙膏过敏而引起的口腔溃疡。

应对方法：如果在吃了某种从没吃过的食物之后得了口腔溃疡，就要考虑是不是由它们引起的，应立即停止食用，并将食用的时间和量记录下来。另外，建议用温水漱口，然后将少量原汁蜂蜜敷在溃疡面，多次重复，第二天溃疡就会明显好转。

（2）某些吸烟者因口腔被咬破，吸烟时烟碱中含有的多种有害物质附着在破损的口腔黏膜处，干扰、破坏黏膜的自我修复，而引起的溃疡。

应对方法：口腔内有破损时，用嚼口香糖的方法代替吸烟，能刺激唾液分泌，保持口腔湿润，促进溃疡面愈合。

（3）因为“火气大”而引起的口腔溃疡。应对方法：口腔溃疡要分清是“实火”还是“虚火”，才能对症下药。实火溃疡表面呈黄色，红肿热痛，且伴有口苦口臭、心烦身热、尿黄、便秘症状。推荐药物：牛黄解毒片、三黄片等。

虚火溃疡表面呈白色，隐隐作痛，且伴有心烦、两颊发红、口干、疲倦无力等症状。推荐药物：知柏地黄丸、六味地黄丸等。

（4）冬春季气候干燥，咽喉容易疼痛发痒，因口腔没有炎症，将润喉片当糖吃，可引起口腔溃疡。

应对方法：不要把润喉片当糖吃，即使要吃也不要把润喉片总含在一个位置。

（5）因为缺乏维生素而导致的口腔溃疡。

应对方法：通常是体内的维生素A、维生素B2缺乏引起了口腔溃疡。因此，应多食用黄色和深绿色的果蔬，以及牛奶、鸡蛋等食物来补充维生素A，由于B族维生素之间有协同作用，建议服用复合B族维生素。

2.唇疱疹

唇疱疹是口腔周围的炎性小水疱，是由单纯疱疹病毒引起的。它通常发生于发烧、感染、感冒，或日晒风吹后、生活紧张、月经期间，或当免疫系统受抑制时。唇疱疹病毒具有高度的传染性，一般潜伏期3~10天，病程大概要维持3周的时间。如果一个人是过敏体质，那说明这个人的免疫系统虚弱，因此也可能易患唇疱疹。

唇疱疹的家庭治疗措施包括以下几点：

（1）保持患部干爽：如果唇疱疹不是十分严重，可疑暂时别理会它。但必须确保唇疱疹干爽，如果出现脓肿，应马上看医生，以确定细菌感染的程度。

（2）换牙刷：单纯疱疹病毒可以寄居在牙刷中很长时间，会使人在康复后再度感染。当发现再度有病毒感染时，应立即将牙刷丢掉。如果已经长出唇疱疹，应在水疱形成后丢掉牙刷，这样可防止产生多重疱疹。一旦此疱疹完全复原后，应再换一把新牙刷。

（3）保持牙刷干燥：通常的习惯，人们总是把牙刷放在潮湿的浴室里，这样的环境正好适合单纯疱疹生存，这些水分有助于延长牙刷里病毒的寿命。因此，不妨将牙刷存放在干燥的地方，或者每天放在太阳底下晒一晒。

（4）调整牙膏的使用剂量：牙膏本身并不会传播疾病。但中国人的传统思维都是多多益善，在挤牙膏的时候也习惯于狠狠地挤上一长条，这样便容易将接触口腔的牙刷压在牙膏的开口上，就会因为接触而传播疾病。所以，使用牙膏时可点到为止，使用小剂量牙膏轻轻地往牙刷上一搭便可以了。

（5）凡士林可以保护：如果患上了唇疱疹，可以在唇疱疹上涂一些凡士林来加以保护。但要避免让接触到唇疱疹的手指再度沾上凡士林，可以用棉花棒蘸凡士林来涂抹患处。

（6）冰敷法：因为冰的温度很低，敷在患处减慢了血流速度以及病毒的繁殖，所以，冰敷能减轻发炎的症状。

（7）涂抹锌液：据研究显示，将葡萄糖酸锌口服液涂抹患处有利于加速复原，可以每隔半小时涂抹一次，相信会有所帮助。

（8）谨防唇部受伤：许多专家皆指出，保护嘴唇免受伤害是预防唇疱疹的关键。

好多疾病都要通过身体免疫系统的抗争才会痊愈，而免疫系统的动力便是来自于营养的补充。所以，平时的饮食要注意维生素类的补充以及矿物质的摄取。另外，精氨酸是单纯疱疹病毒必需的氨基酸。因此应避免精氨酸丰富的食物，例如巧克力、町乐、豌豆、谷类、麦片、花生、明胶、腰果、啤酒。如果常患唇疱疹，应检查是否是甲状腺功能不足。

3.口腔白色念珠菌病

口腔白色念珠菌病是一种由真菌感染引起的口腔黏膜疾病，婴幼儿是易发人群。本病可发生在口腔的任何部位，一般多发于舌、颊、软腭、口底。初起时患处稍红肿，出现白色斑点，略为凸起，斑点逐

渐扩大联合成片，红肿作痛，口腔黏膜广泛弥散性地出现白色丝绒状小点或斑点，形状不规则，不易擦掉，损害周围炎症不明显。

口腔白色念珠菌病临床常见的类型包括：

（1）心脾实热型：证见满口白膜，状似凝乳，略为凸起，高于黏膜，形状多为斑片状，不易拭去，白膜有如糜粥涂布，厚薄不一，局部轻度红肿作痛，妨碍饮食；小儿则吮乳不便，啼泣拒食；全身伴有发热头痛，口臭流涎，溺赤便秘，舌红、苔黄腻，脉数。

（2）脾虚湿盛型：证见口颊膜上有多发浅在的白色或淡黄色斑膜或斑点，不易拭去，斑膜或斑点可密集成片，也散在多发，全身伴有口干纳差，面色无华，便秘或溏泄，苔白或厚腻。

口腔白色念珠菌病的局部西药治疗包括以下方法：

（1）0.05%洗必泰溶液：含漱，每日4~5次。

（2）2%~4%碳酸氢钠水溶液：哺乳前洗涤口腔、母亲乳头或哺乳工具，或含漱，每日4~5次。

（3）制霉菌素混悬液：每毫升含5万单位，涂布口腔黏膜，每2~3小时1次。

（4）1%~5%克霉唑软膏：涂布口腔皮肤和黏膜，每日3~4次。

（5）1%龙胆紫溶液：外用，涂口腔黏膜。

口腔白色念珠菌病的全身西药治疗包括以下方法：

（1）制霉菌素：成人每次50万单位，每日口服3~4次，连用7日为一个疗程。

（2）克霉唑：每次750毫克，每日口服3次。儿童视体重进行减量。

（3）酮康唑：成人每日0.2克，1~4岁小儿每日50毫克，5~12岁儿童每日0.1克。分1~2次口服。

口腔白色念珠菌病的中药治疗包括以下方法：

（1）导赤丸：每次1丸，一日2次，温开水送服。周岁以内小儿酌减。

（2）鹅膈散：每次服用9~15g，可加竹叶、蜂蜜少许煎水服。

（3）冰硼散：外用，每次取少许药散吹敷患处，一日数次。

（4）青黛散：外用，先用凉开水或淡盐水洗净口腔，将少许药散吹撒患处，一日2~3次。

（5）五福化毒丸：大蜜丸每次口服1丸，或水蜜丸每次2克，均为一日2~3次，温开水送服。

患者应注意口腔卫生，避免长期使用广谱抗生素，忌食辛辣刺激性食物。平时要锻炼身体，增强体质，以预防本病的发生。

八、手

手是人或其他灵长类动物臂前端的一部分，由手掌和五只手指组成，主要用来抓握东西，两个手相互对称，互为镜像。手是人体上最有特色的器官之一，它是使人能够具有高度智慧的三大重要器官之一，其余两个器官是可以感受到三维空间的眼睛和能够处理手眼传来的信息的大脑。

◎手的结构

组成手的三组重要骨骼是手腕腕骨、手掌掌骨和手指指骨。每只手都有29块骨头，这些骨头由123条韧带联系在一起，由35条强劲的肌肉来牵引，而控制这些肌肉的是48条神经。整个手掌结构由30多条动脉以及数量众多的小血管来滋养。手指运动受与前臂肌肉相连的肌腱的控制。手是很有力气的器官——甚至小小的婴儿也可显示出很大的力气，一个20周大的胎儿，在母亲的肚子里，已经可以吮吸手指，甚至会用稚嫩的手指给自己的耳朵挠痒了。

◎手的功能

手是人体的重要器官，它是大脑思维活动最忠实的执行者。特别是大拇指与其他四指相对活动的能力。在哺乳动物中，人类的手独一无二。表现在大拇指同其他4个手指相对的结构和功能上。类人猿的智能水平仅次于人类，但它们仅仅可以将自己的拇指和食指对合，但不能将拇指与中指、无名指以及小指对合，因为它们的手指不够柔韧。只有人类，可以自如地运用自己的手指，这是人类进化的结果。同时，人类的手指十分灵敏，可以感觉到振幅只有0.00002毫米的振动。手的另外一个重要功能就是协助语言表达。研究表明，在说话时做手势有助于思考、表达和记忆。大脑在说话时会变得活跃的那一部分，在做手势时同样也会活跃起来。科学家还发现，大脑控制手活动的区域，分布在运动中枢几个不同的部位，面积达到大脑皮层的1/4。

◎手的护理

1.风湿性关节炎

风湿性关节炎是常见手部疾病中最严重的一种，是指关节内膜发炎，造成关节疼痛性肿胀。临床表现为关节和肌肉游走性酸楚、疼痛，属变态反应性疾病，是风湿热的主要表现之一，多因人体感受风、寒、湿邪而致关节疼痛，严重时导致畸形和功能障碍。它可以导

致肺炎、泌尿系统感染、库欣综合征、口腔溃疡等综合征。患上这种疾病应尽早求医，可以采取外科治疗、药物治疗和热敷治疗等。

2.手指肿胀

手指肿胀，有几种原因。一是体内缺乏蛋白质，当蛋白质缺乏的时候，人体内的许多废物便不能及时排出，所以出现肿胀的现象；二是头一天晚上饮水过多，许多人都知道饮水过多会使眼睛出现肿胀，却不知道也会使手指出现肿胀的现象；三是因为高血脂使手部血流不畅所致肿胀。不论是哪一种情况所致，都需要立即诊治。

最简便易行的办法便是，每天晚上睡前用热水泡一会儿手，这样会加快血液循环，减少肿胀的概率。

3.疣

疣，一般常见于手背，也就是人们平时俗称的“瘊子”。有些人儿童时期特别容易生疣。疣的病原体是一种病毒，它的症状是出现黄褐色的小疙瘩，不痛也不痒。可以采用药物疗法、激光、冷冻等外部疗法。

除疣的几种方法：

（1）外洗法：用板蓝根30克，或苦参饮片30克，煎汤洗涤患处，每日洗3~4次。

（2）涂药法：取木鳖子（去壳）50克，大蒜50克，蔓荆子15克，五倍子15克，75%酒精200毫升。将木鳖子、大蒜共研为极细粉末后去渣。蔓荆子、五倍子研极细粉末后与前药同浸于酒精溶液中，搅匀，装瓶密封备用。使用时先对疣体做常规消毒，然后用无菌针点刺疣体顶部，以微微出血为度，用棉棒蘸药涂疣体上及周围，每日2次。1周为一个疗程。

（3）敷贴法：鸦胆子仁5粒，捣烂。先将患处以热水浸洗，用消毒刀刮去疣体表面的角质层，再将鸦胆子泥敷在创面上，以胶布固定，3日换药1次。

（4）摩擦法：取鸡胗皮1只用温开水泡软，再将泡软的鸡胗皮撕成小块，摩擦患处，擦至皮肤微红有刺痛感时为度，每日早晚各1次。通常连续治疗3~4周可平复。

（5）推疣法：在疣的根部用棉花棒或刮匙（刮匙头部用棉花包裹）与皮肤成30°角，向前推之，推除后的创面应压迫止血，并用消毒纱布盖贴，胶布固定。如疣体表面角化，则应在局部下行推除法。

（6）结扎法：最适宜于丝状疣，可在疣体根部用丝线、头发或蛛网结扎，数日后即可自行脱落。

（7）针挑法：对传染性软疣，可用消毒注射针头，挑破皮损处，挤出豆腐渣样小栓，外涂紫药水或络合碘。如疣体较多，可分批治疗，隔3~4天针挑1次。

（8）针刺法：取列缺、合谷、足三里、大骨空等穴位，针刺得气后留针30分钟，每日1次，10天一个疗程。也可局部取穴，将消毒针直刺疣体中心，有酸重感时捻针5~7次拔出。

4.甲沟炎

甲沟炎是指趾甲周围组织发炎。多因微小刺伤、挫伤、倒刺或剪指甲过深等损伤而引起，致病菌多为金黄色葡萄球菌。刚开始的时候一侧轻度疼痛和红肿，加重化脓之后，脓液向另一侧或甲下蔓延，形成甲下脓肿，在甲下可见到黄白色脓液，使深处指甲与甲床分离。在手指，多由于刺伤，撕剥肉刺或修剪指甲过深等损伤引起。甲沟炎严重时可能会引起骨髓炎，所以一旦患病应及时诊治。

甲沟炎的家庭护理措施包括：

（1）早期可用热水（以60℃为宜）浸泡患肢，每天2~3次，每次20分钟，同时外敷鱼石脂软膏或如意金黄散，外涂碘酒也可。（2）用三角巾抬高患肢以减轻疼痛。

（3）甲沟皮下已出现脓液时要到医院切开以利引流。发生甲下脓肿时应将患甲拔除。

（4）要养成良好的卫生习惯，不要随意拔除倒刺，一旦出现倒刺要用剪刀剪，千万不要硬性拔除。（5）修剪指甲时不可过短，避免甲床外露受到损伤而引发感染。

5.护理五部曲

（1）深层清洁：选择含有蛋白质的磨砂膏混合手部护理乳液，按摩手背和掌部，蛋白质及磨砂粒能帮助漂白及深层洁净皮肤，可以去除死皮并促进细胞的新陈代谢。

（2）舒缓修护：用具有舒缓作用的手部修护乳涂抹于手部，注意选择含有维生素及蛋白质的产品，能帮助促进细胞新陈代谢及迅速改善皮肤弹性，令皮肤柔软润泽。

（3）手部按摩：涂擦较油性的滋润护肤膏于手背上的指节及粗糙位置，可软化粗糙皮肤及关节位，还能起到滋润防护的作用。

（4）深层护理：涂上手膜后，用保鲜纸、热毛巾或棉手套包裹约十分钟，有助巩固皮下组织及深层滋润肌肤。

（5）完美保护：最后涂擦防皱润肤霜，加强润泽肌肤及锁紧已经吸收的养分，让双手皮肤迅速回复娇嫩柔滑。

九、指甲

指甲是人和猿猴指（趾）端背面扁平的甲状结构，属于结缔组织。为爪的变形，又称扁爪，其主要成分是角蛋白。指甲不仅保护着手指和脚趾免受外来的损伤，还对手脚的美观起到了一定的作用。

◎指甲的结构

指甲主要由三大部分组成：指甲尖（指甲前缘）、甲盖（甲体）、甲根（甲基）。

指甲尖：是指甲面从甲床分离出来的部分，由于下方没有支撑，缺乏水分及油分，所以容易裂开。

指甲体：也叫甲盖，一般称“指甲”部分，是由位于指甲根部的甲母构成。

指甲沟：即指甲的外框，如果太干燥，便容易长出肉刺，也就是人们常说的刀枪刺。

甲弧：也叫半月区，甲弧位于甲根与甲床的连结处，呈白色，半月形。甲弧在一定程度上能够表现一个人的健康程度。

指甲床：支撑指甲皮肤的组织，与指甲紧密相连，供给指甲水分，下方密布血管，使指甲呈粉红色。

指甲根：位于指甲根部，在甲基的前面，极为薄软，其作用是新产生的指甲细胞，推动老细胞向外生长，促进指甲的更新。

7.甲床表皮：即“软皮”，其功能在于保护柔软的指甲。

甲基：位于指甲根部，含有毛细血管，淋巴管和神经。甲基是指甲生长的源泉，甲基受损就意味着指甲停止生长或畸形生长。

9.游离缘：也叫微笑线，是甲体与甲床游离的边缘线。

10.指芯：是指甲尖下的薄层皮肤。

◎指甲与疾病

有些人觉得指甲是人的附属物，无关紧要，但是多数人却不知道，有时指甲的微小变化可能是某些疾病的表现。因此，我们要经常观察藏着大秘密的小指甲，及时发现指甲存在的问题，以便使疾病得到控制。

1.指甲脆、软且易磨损，是缺乏营养的表现，可能显示甲状腺功能亢进。

2.指甲变黑、指甲下有碎状斑点，表明患有感染引起的（严重心脏感染）心肌炎、其他心脏疾病或出血性疾病。

3.指甲易碎，表示可能存在缺铁、甲状腺问题、肾功能受损或血液循环问题。

4.黑指甲或薄、扁平、汤匙状指甲，均是缺乏维生素B12或贫血的征兆。

5.指甲呈深蓝色则显示肺部受阻，例如气喘或肺气肿等。

6.指甲尖端内陷表示心、肝或呼吸系统有异常现象。

7.除局部真菌感染外，绿指甲显示体内有细菌感染现象。

8.指甲半白，且指尖有黑点，可暗示肾脏有问题。

9.白指甲伴近指尖处呈粉红色，是肝硬化的迹象。

10.串珠状指甲（表面不平）是风湿性关节炎的征兆。

11.指甲延伸到指尖并向下弯曲是肺部损伤的征兆，如肺气肿、石棉肺等。

12.易断碎、裂痕、剥落，表示营养不良，缺乏盐酸及蛋白质，此时矿物质也极度缺乏。

13.指甲基部隆起，且白色部分很小，意味着有呼吸系统疾病，如肺气肿或慢性支气管炎等。

14.指甲与甲床分离暗示有甲状腺疾病或局限性感染。

15.指甲状似被敲扁的铜管乐器，表示有部分或全部毛发脱落的趋势。

16.红棕色的痘痕及指尖磨破、分叉，意味着患有牛皮癣。这时需要补充维生素C、叶酸以及蛋白质。

17.甲床周围皮肤变红意味着有脂肪酸消化不良或结缔组织疾病，如狼疮。

18.指甲上出现直立或水平状突脊。直立突脊意味着健康状况差、营养吸收不良，或铁缺乏、肾脏疾病；水平突脊是由于过重的精神压力或体力压力造成的。指甲突脊交错，表示有形成关节炎的倾向。

19.厚甲暗示着循环系统功能低下，血液循环不畅，有甲状腺疾病。

20.指甲出现横向白色条纹表示可能有肝病，两条固定不变的白色条纹意味着低蛋白血症。

21.指甲宽方暗示内分泌异常。

22.白线表示可能有心脏疾病、高烧、砷中毒。

23.如果指根的白色半月形区域变红，表示心脏问题；若变灰青，表示重金属中毒或肺部病变。

24.白指甲意味着有肝病，或肾病或贫血。

◎指甲的护理

指甲很容易受到损坏，而且受到损坏后需要很长时间才能修复，因此平时要注意对指甲的护理。

1.在修剪指甲时，要从两边开始，不可以从中间开始，因为先剪中间部分会使指甲承受很大的压力，容易使指甲出现大的断裂。在锉指甲时，也要注意先锉两边再锉中间，不要前后来回锯，以避免撕裂脆弱的角质层。

2.指甲不要修得过尖，否则容易断裂，也就是说不要锉掉两侧指甲，这样可能会影响指甲生长。平时不要把指甲剪得太秃，否则会造成指甲缝破裂出血。

3.减掉指甲后，可以在指甲根部涂抹指甲护理油，以便加快指甲生长。另外，除非指甲周围皮肤发炎，否则不要剪掉指甲周围皮肤。

4.不仅平时要注意手部指甲的清洁，避免过度地接触碱性物质，还应注意吃一些蛋白质含量丰富和含有维生素A、维生素D的食物，如牛肉、动物肝脏、蛋类、鱼类、水果、蔬菜等。

5.保持轻松的心情也很重要。精神紧张会减缓血液流到指头的速度，使甲床养分不足。因此，要学会放松自己，并适当地按摩指甲，以促进血液循环，提供指甲更多的养分制造细胞，令指甲有自然光彩。

6.不要经常到美甲机构美甲，因为修甲的工具很多都不是专用的，容易造成交叉感染。还有，一些美甲的药水对指甲和皮肤以及呼吸系统都是有伤害的，容易诱发其他疾病。

◎外伤的处理

指甲是一个很脆弱的器官。在日常生活中，常有指甲被挤掉的意外事故发生，但更多的时候，常常是因意外而发生指甲缝破裂出血的现象。这就需要有一些急救和自救的常识来应对突如其来的伤害。

1.当指甲被挤掉时，最重要的是防止细菌感染。应急处理时，应先把挤掉指甲的手指用纱布、绷带包扎固定，再用冰袋冷敷。然后把伤肢抬高，立即去医院进行处理。万一是夜间手指甲被挤掉，不能立即去医院时，应对局部进行消毒，如家里有抗生素软膏，应涂上一层，第二天一定要去医院诊治。

2.当指甲缝破裂出血时，可用蜂蜜对一半温开水，搅匀，每天抹几次，这样便可以逐渐治愈。如果指甲破裂者是球类运动员，在治疗期间，如果需要继续打球，在打球之前，一定要用橡皮膏将手指末节包2~3层，加以保护，打完球后立即去掉，以免引起感染。

3.如果因外伤引起甲床下出血，血液未流出，使甲床根部隆起，疼痛难忍不能入睡时，可在近指甲根部用烧红的缝衣针扎一小孔，将积血排出，消毒后加压包扎指甲。

十、腿和脚

有腿脚走遍天下，无腿脚寸步难行。人类自从能够直立行走后，将手解放出来，腿和脚便发挥了更大的价值，也担当了更重要的任务。

◎腿和脚的结构

腿由3个重要的骨骼组成：大腿的股骨，小腿的胫骨和腓骨。每只脚由26块骨骼和33个关节组成，连接的韧带如果拼接起来总共可以超过100米。腿上还分布着许多肌肉，这就是人类行走的动力源泉。大腿肌分为前外侧群、后群和内侧群。股四头肌是前外侧群也是人体最有力的肌肉之一，它包括股直肌、股中肌、股外肌和股内肌。这四块肌肉的机能是保持股骨垂直，以维持人体直立并帮助下蹲和起立。前外侧群还有人体中最长的肌肉之一的缝匠肌和阔筋膜张肌，前者可使大腿弯曲和外旋，使小腿弯曲和内旋；后者可使大腿弯曲和内旋，还能对大腿的肌肉收缩起到辅助支撑作用。后群的肌肉有股二头肌、半腱肌和半膜肌。股二头肌的机能是使小腿弯曲和外旋，大腿后伸；半腱肌和半膜肌的机能除使小腿内旋外，其他均同股二头肌。内侧群的肌肉有大收肌、耻骨肌、短收肌、长收肌和股薄肌。这些肌肉保证了大腿的内收、外旋、后伸、弯曲和小腿的弯曲和内旋。小腿肌分为前群、后群和外侧群。前群肌的机能是使足和足趾完成各种活动；后群肌在跑动时后蹬和跳跃时的起跳动作中有重要作用；外侧群肌的机能主要是维持足弓。

小腿末端的肌肉逐渐变硬，在脚部发展为韧带组织，称为肌腱。这些韧带通过脚踝把腿部肌肉和脚骨链接起来，当腿部肌肉收缩时，便能带动脚骨和趾骨的屈伸。

◎腿和脚的功能

通过对腿和脚部结构的介绍，可以了解，腿和脚使人体能够站立和四处走动。人们在街头巷尾总会看见肢体不健全的人走路很艰难的样子，这给他们的生活带来极大的不便，甚至影响了他们的生存。所以，腿脚的作用对于一个人是十分重要的，这也就提醒大家一定要注意保护自己的腿和脚。

◎腿和脚的护理

1.膝关节错位：膝关节错位指的是膝盖骨滑向一边，一般是因为受伤，也有可能是先天因素所致。一般医生会在治疗后要求患者卧床休息。

2.滑膜炎：滑膜炎是滑膜受到刺激产生的炎症，造成分泌液失调形成积液的一种关节病变。膝关节是全身关节中滑膜最多的关节，因此滑膜炎以膝最多见。

滑膜细胞分泌的液体，可以润滑和滋养关节，机体运动时膝关节所产生的热能全依赖于滑膜液体及其血液循环而得以散发。当关节受外在性和内在性因素影响时，滑膜发生反应，引起充血或水肿，并且渗出液体，表现为关节肿胀，疼痛，功能受到障碍。也可以说关节腔有积液，这就是滑膜炎的表现。

滑膜主要分布在关节周围，与关节腔相通，分泌润滑液润滑关节。在受各种病因如骨质增生、关节炎、关节结核、风湿病等和创伤性外伤、骨伤、关节内损伤、周围软组织损伤、手术等刺激时会产生炎症反应，而滑膜对炎症的刺激的反应是分泌渗液，产生疼痛，当出现对关节液的重吸收障碍时，由于关节液的产生和吸收动态平衡被打破，关节液的产生大于重吸收，便会出现“关节积水”。

对于滑膜炎的治疗可采取以下几种方法：

（1）膏药疗法：膏药外敷能够刺激神经末梢，通过反射，扩张血管，促进局部血液循环，改善周围组织营养，促使滑囊内液体吸收，使之达到消除滑囊内滑膜炎症而痊愈的目的。传统中医外科膏药是一种传统黑膏药，膏药治疗膝关节病，局部渗透力强，药物分子经皮肤吸收参与血液循环，直达病灶。既避免了单服止痛药引起胃肠不适的弊端，又无手术治疗痛苦及术后并发症的发生，不影响正常生活，使患者安全、经济、快速地解除病痛。

（2）电烤疗法：是一种物理治疗方法，通过电疗可使患处温度升高，加快血流速度，加快组织对积液的吸收。如果症状不好转，可到当地医院抽液并在膝关节局部注射“施沛特”，能加速液体的吸收。

（3）推拿疗法推揉点按法：患者仰卧，膝部自上而下，顺其筋络反复推揉1~2分钟。

拔伸屈膝法：患者仰卧，肌肉放松，先轻轻地小幅度地来回屈伸膝关节，后尽力将膝关节完全屈曲，然后伸直患肢。

刮筋、分筋法：患者仰卧，于髌骨外上方、内下方运用一拇指屈曲指关节，放于痛点内侧；另一手掌按于屈曲拇指之上，用臂力推动拇指向外刮数下。

关节积液时可用捶、擂、拍法，交替进行。捶为实拳。击为空拳，下击髌骨周围软组织及大腿伸侧，大小腿屈伸各20~30下。擂为实拳，双拳用臂力下压与上部位相同处，重复1~2遍。拍不用拳而是用手掌拍打腘窝，用腕力弹拍。

（4）穿刺疗法：关节积液较多时，可进行关节穿刺，将积液和积血完全抽净，并向关节腔注射透明质酸钠，它是关节滑液的主要成分。注射透明质酸钠的主要作用是覆盖关节软骨表面，可以保护关节软骨，防止或延缓进一步退变；保护关节滑膜、清除致痛物质，有明显减轻疼痛的作用；改善关节的挛缩状态，增加关节的活动度，对退变关节的滑液有改善作用。

3.风湿性关节炎

风湿性关节炎是一种急性或慢性结缔组织炎症，是一种与溶血性链球菌感染有关的变态反应性疾病，以成人为多见，以关节和肌肉游走性酸楚、僵硬、疼痛为特征。风湿性关节炎是风湿热的主要表现之

一，风湿热是由A组乙型溶血性链球菌感染所致的全身变态反应性疾病，病初起时常有丹毒等感染病史。风湿性关节炎可侵犯心脏，引起风湿性心脏病，并有发热、皮下结节和皮疹等表现。

4.急性风湿性关节炎

急性风湿性关节炎多数患者有明显的受风湿侵犯而急骤发病史，并有半数患者在发病前1~3周有咽峡炎、扁桃体炎等上呼吸道感染史。全身表现有乏力、食欲减退、烦躁、发热（大多数有高热）、出汗、体温与心率不成正比等。关节炎主要表现为游走性、对称性、复发性。由一个关节转移至另一关节，常对称累及膝、踝、肩、肘、腕等大关节，局部出现红肿热痛等急性炎症表现。关节功能多因肿痛而活动受限，有时关节腔伴有渗出液。儿童关节炎症状多轻微或仅1~2个关节受累，成年则较显著。在急性炎症消退后，关节完全恢复正常功能。

5.慢性风湿性关节炎

慢性风湿性关节炎多有急性风湿性关节炎或不典型的风湿热病史。主要表现为一般无高热，仅少数病人有低热。关节多为酸痛，呈游走性窜痛或限于一两个关节轻度肿痛，关节功能因疼痛轻度受限，如累及膝关节则行走、上下楼及蹲站时困难。呈反复发作，遇天气变化（刮风、下雨、阴天）时加重。有时四肢出现环形红斑或结节性红斑，说明有风湿活动，应进一步检查。也有的病人心脏并无器质性改变，而常有心悸、胸闷、憋气等现象。应注意观察是否有瓣膜损害等器质性改变，应进一步检查排除风湿性心脏病。

6.风湿性关节炎的治疗

物理治疗：局部热疗、热水浴、温泉浴、蒸发疗法及石蜡疗法等均可使疼痛减轻，使病人感到舒适。急性渗出性病变可用冷敷法来减

轻疼痛。红外线、超短波或短波透热疗法等也可加快局部血液循环，促使炎症及肿胀消退，疼痛减轻，并增强药物对局部的作用。

药物治疗：根据疾病的具体情况，可以使用可的松治疗，以及其他药物，有时可用金属或塑料装置替代髋关节或膝关节。

饮食疗法：药膳食疗也是治疗风湿性关节炎的一种方法，在临床治疗过程中，辩证施食。风寒湿痹应祛风除湿、温经通络，多食如黑豆、葱、姜、胡椒、黄鳝、蛇肉、狗肉、羊肉等，慎食滋腻碍湿食物如猪脂、蟹肉等；湿热痹者食有助于清热除湿宣痹的食物，如豆芽、赤小豆、莲子、平菇、冬瓜、丝瓜、薏米、绿豆等，忌食辛辣温燥之品，如葱、姜、胡椒、牛羊肉等。

7.膝关节的保护

（1）有的女性喜欢在寒冷的天气里或者夏天在空调开得很凉的房间里穿超短裙，结果造成膝关节的血液循环不畅，这样就为各种膝关节疾病埋下祸根。爱美是女人的天性，但不能“美丽冻人”，一定要注意膝部的保暖。

（2）有的女性喜欢一年四季穿着高跟鞋，这样足底会经常处于前倾状态，膝关节一天到晚处于强伸状态，会加快韧带老化。而正确的做法是一天至少要换三次鞋，可以再准备一双平底鞋，在上下班途中穿，或者在办公室里足部感到很疲劳的时候换上穿。尤其不要穿着高跟鞋下楼梯，因为下楼时，不但全身的重量都要压在两个膝关节上，而且加上振动，就会使膝关节承受加倍的磨损。

（3）要保持膝关节健康，维持它的稳定性和功能性很重要。大腿前面的股四头肌和大腿后面的后群肌这两组大肌肉群起到非常关键的作用。因此，锻炼这两组大肌肉群就可以减少髌骨异常错位，提高膝关节的稳定性。其次，还要保持膝关节的功能性，膝关节的功能性受

小腿肌和足底肌等两块小肌肉群控制，这两组小肌肉群在跑跳的时候对膝关节起到缓冲振动的作用，减缓振动意味着减少老损。运动前的准备活动也十分有必要，是保护膝关节最好的方法之一。别小看就是伸伸腿、弯弯腰，做个简单的绕环，可以给发僵的关节加“润滑油”，使得维持膝关节稳定性和功能性的肌肉群的灵活度、伸展性和弹性增加，黏滞性降低。

（4）女性更要保持理想的体重，避免因超重诱发膝关节疾病。对于O型腿、X型腿等有其他遗传缺陷的女性，同样可以进行一些适当地运动，但是需要提醒的是，先天缺陷会增加发生运动损伤的风险，最好先请教运动医学专家，运动时要随时注意控制运动强度和运动频率。可以选择的运动如身背书包、怀抱杂志、手举哑铃等，只要能达到负重的目的，都可以尝试。非力量型练习包括缓慢上楼梯、走缓坡爬山、游泳和水中健身等。

◎脚部的疾病

1.脚癣

脚癣俗称“香港脚”，是由真菌侵犯脚趾、足底、足背等皮肤的表层，引起感染部位的瘙痒、灼烧及刺痛感，是最常见的急性或慢性皮肤病。其皮肤损害一般是先感染单脚，数天、数周或数月后才感染另一只脚。水疱主要出现在趾腹和趾侧，最常见于三四趾间，足底也可出现。为深在性小水疱，可逐渐融合成大疱。脚癣的皮肤损害边界清楚，可逐渐向外扩展，但绝不会是弥漫性、边界不清楚。因病情发展或搔抓，可出现糜烂、渗液，甚或细菌感染，出现脓疱等。

脚癣在临床上常分为5种类型。可根据不同类型的皮肤损害正确选用癣药水、癣药膏局部用药。如果久治不愈或病情严重者，可适当选用口服抗真菌药物，继发细菌感染者可局部或全身使用抗生素治疗。下面是各种类型脚癣的用药治疗方法。

（1）水疱型：在急性阶段，皮肤可出现急性发红的渗出性水疱损害，多为散状分布，如果有糜烂，常可继发细菌感染。当水疱小而未破溃时，可擦益康唑、克霉唑癣药水或用10%冰醋酸溶液浸泡20分钟，每天2~3次。如果疱大可刺破放出疱液，再擦复方雷琐辛搽剂或加用湿气灵药粉。如果有继发细菌感染，则可用0.5%高锰酸钾溶液浸泡，待感染控制后再上药。

（2）浸渍型：往往表现为趾蹼裂痕，伴有表皮剥脱及潮湿浸渍，剧痒，易感染。可用湿气灵药粉或复方雷锁辛搽剂、克霉唑癣药水、益康唑癣药水。待渗液减少后再用湿气灵软膏、癣敌膏、咪康唑软膏等治疗。

（3）鳞屑角化型：由于足底、足缘发生过度角化而发生广泛性脱屑。夏天常出现群集的水泡分布，冬天则干裂疼痛。可用复方苯甲酸软膏、克霉唑软膏或与癣药水交替使用。夏天可用10%的冰醋酸溶液浸泡，每晚1次，每次大约20分钟。

（4）湿疹样癣菌疹：足部真菌感染引发手指和手掌的侧面及屈侧甚至全身发生成群的瘙痒性水泡损害。这是机体对癣菌的过敏所致。因此首先应进行抗过敏治疗，如口服酮替芬、扑尔敏，严重者可肌注去炎松混悬液400毫克，抑制皮疹的发生直至致病的病灶被控制。同时外用3%硼酸水湿敷或擦复方咪康唑软膏、肤轻松软膏等。湿疹消退后再用湿气灵、癣敌药膏或益康唑、克霉唑等癣药水涂擦。

（5）脚癣感染：由于脚癣瘙痒难忍，抓破后可继发细菌感染而引起脓疱、丹毒或淋巴管炎。此时应使用抗生素，如青霉素、庆大霉素等肌肉注射或静脉注射，并以0.5%高锰酸钾溶液浸足后涂以红霉素软膏等治疗，待炎症消退后再外用克霉唑癣药水或益康唑癣药水等治疗。

脚癣的预防比治疗更重要，注意以下几点，可以有效预防脚癣的发生。

（1）养成良好的卫生习惯，保持脚部清洁干燥，勤洗鞋袜。

（2）脚汗多的人，要积极治疗多汗症。尽可能地不穿尼龙或纯毛袜，保持鞋内干燥。更不能穿透气性不好的鞋，如塑料鞋、橡胶鞋。

（3）有条件的家庭，应尽可能地提倡卫生洁具分开，一人一具，单独使用。

（4）不用宾馆、旅店等公共场所提供的公共拖鞋、浴巾、脚盆，尽可能地使用一次性拖鞋、一次性毛巾等卫生洁具。

（5）已患各种真菌类疾病的患者，特别是脚癣患者，应及时治疗已患的疾病，避免进一步传染给他人。

2.趾甲内生

趾甲内生又叫做嵌甲，是骨科门诊的常见疾病之一，临床表现为甲沟持续性疼痛，而且有可能感染，或者发生炎性增生，严重了会影响人的正常工作和生活。这种疾病目前还没有引起人们的足够重视，所以一旦得病最好去医院治疗。

◎脚部的护理

热水泡脚：人的双脚上有60多个穴位，均与全身器官有相应关系。所以每晚睡前用43℃的热水泡脚15分钟，然后保温30分钟。因为脚部有丰富的神经末梢和毛细血管，用热水泡脚对神经和毛细血管有温和良好的刺激作用。这种温热刺激反射到大脑皮层，对大脑皮层起到抑制作用，从而改善睡眠，消除失眠症。而且用热水泡脚可以改善心脏功能，降低心脏负荷，促进新陈代谢。

中药泡脚：在热水泡脚沐足的同时，如果能在热水中加上中药，对某些慢性病患者来说，还能起到事半功倍的强身保健作用。气虚的老人可选用党参、黄芪、白术等补气药。上述中药每样取用15~20克，用砂锅煎煮，然后将煎好的药液去渣倒进桶里，再加入热水，每天浸泡30分钟。

第二节 内部结构

一、运动系统

生命在于运动，只有运动，一个人才能保持充沛的体力，保持旺盛的精力，才能使身体正常代谢，才能正常地工作和生活。那么，身体的运动，都要得益于运动系统的全力配合和协调工作。而一旦运动系统的某一环节出了任何问题，一个人就像一部机器一样，因为某一部件坏了而影响正常的运转，就要停下来进行检修。

◎运动系统的结构

人体的运动系统是由骨、骨连结、骨骼肌组成。它们占人体体重的大部分，并构成人体的轮廓。

1.骨

人体共有206块骨，分为头骨、躯干骨、四肢骨三部分。头骨包括脑颅骨和面颅骨；躯干骨包括脊柱骨、肋骨、胸骨，四肢骨包括上肢骨和下肢骨。

骨以骨质为基础，表面覆以骨膜，内部充以骨髓，分布于骨的血管、神经，先进入骨膜，然后穿入骨质再进入骨髓。

骨不仅坚硬且具一定的弹性，这些物理特性是由它的化学成分所决定的。骨组织由有机质和无机质构成，有机质由骨细胞分泌产生，约占骨重的1/3，其中绝大部分（95%）是胶原纤维，其余是基质，即由中性或弱酸性的糖胺多糖组成的凝胶。无机质主要是钙盐，约占骨重的2/3，主要成分为羟基磷灰石结晶。

2.骨连结

人体各骨连结基本上分为直接连结和间接连结。

（1）直接连结：包括颅顶各骨之间的膜性连结（缝），锥体间的软骨连结，骶椎间的骨性连结。这是三种直接连续的方式。

（2）间接连结：又称关节，关节的基本结构：尽管人体的关节有多种多样，但其基本结构不外乎关节面、关节囊和关节腔。关节面：各骨相互接触处的光滑面叫关节面，关节面为一层软骨覆盖称关节软骨。关节囊：由结缔组织组成，它附着于关节面周围的骨面上。关节腔：就是关节软骨和关节囊间所密闭的窄隙。

3.骨骼肌

运动系统的肌肉附着于骨骼上，因此又被称为骨骼肌。每块肌肉都是具有一定形态、结构和功能的器官，有丰富的血管、淋巴组织分布，在躯体神经支配下收缩或舒张，进行随意运动。人体由600多块骨骼肌组成，约占体重的40%，骨骼肌由头颈肌、躯干肌（胸肌、背肌、腹肌、膈肌）及四肢肌（上肢肌和下肢肌）组成。

一般女性的力量约为男性的2/3，但是女性各肌肉群的相对力量不同。如女性前臂屈肌只有男性力量的一半，但是臀部屈肌以及小腿屈肌的力量约为男性的4/5，女性身体的柔韧性比男性强得多。

◎运动系统的功能

人体的运动系统具有运动、支持和保护功能。

1.运动功能：人的运动是很复杂的，包括简单的移位和高级活动，如语言、书写等，都是在神经系统的支配下，通过肌肉收缩来实现的。一个小小的运动都会有很多肌肉参加，一些肌肉收缩，承担完成运动预期目的角色，而另一些肌肉则予以协同配合，甚或有些处于对抗地位的肌肉此时则适度放松以使动作平滑、准确，起着相辅相成的作用。

支持功能：包括构成人体体形、支撑体重和内部器官以及维持体姿。人体姿势的维持除了骨和骨连接的支架作用外，主要靠肌肉的紧张度来维持。骨骼肌经常处于不随意的紧张状态中，即通过神经系统反射性地维持一定的紧张度，在静止姿态，需要互相对抗的肌群各自保持一定的紧张度所取得的动态平衡。

保护功能：人的躯干形成了几个体腔，颅腔保护并支持着脑髓和感觉器官；胸腔保护和支持着心、大血管、肺等重要脏器；腹腔和盆腔保护和支持着消化、泌尿、生殖系统的众多脏器。这些体腔由骨和骨连接构成完整的壁或大部分骨性壁。肌肉也构成某些体腔壁的一部分，如腹前、外侧壁，胸廓的肋间隙等，或围在骨性体腔壁的周围，形成颇具弹性和韧度的保护层，当受外力冲击时，肌肉反射性地收缩，起着缓冲打击和震荡的重要作用。

◎运动系统的护理

1.骨折

骨折是指由于外伤或病理等原因致使骨质部分的完全性或连续性受到破坏而断裂的一种疾病。主要临床表现为骨折部有局限性疼痛和压痛，局部肿胀和出现淤斑，肢体功能部分或完全丧失。

一般骨折后会出现伤口剧痛，局部肿胀、淤血，伤后出现运动障碍。尽可能少搬动骨折病人，如需要搬动必须动作谨慎、轻柔、稳妥，以不增加病人痛苦为原则。治疗骨折的最终目的是使受伤肢体最大可能的、最大限度的恢复其功能。因此，在骨折治疗中，其复位、固定、功能锻炼这三个基本原则十分重要。

2.骨质增生

骨质增生，又被称为增生性骨关节炎、骨性关节炎、退变性关节病、老年性关节炎、肥大性关节炎，是由于构成关节的软骨、椎间盘、韧带等软组织变性、退化，关节边缘形成骨刺，滑膜肥厚等变化，而出现骨破坏，引起继发性的骨质增生，导致关节变形，当受到异常载荷时，引起关节疼痛，活动受限等症状的一种疾病，分原发性和继发性两种。

骨质增生是一种很顽固的疾病，目前尚无有效的治愈方法，只能是多补充钙质进行维持。不过平时还是有很多方法可以预防的。

（1）避免剧烈运动：长期、过度、剧烈的运动或活动是诱发骨质增生的基本原因之一，这样会使关节面受力加大，磨损加剧，还会使骨骼及周围软组织过度地受力及牵拉，造成局部软组织的损伤和骨骼上受力不均，从而导致骨质增生。

（2）适当的体育锻炼：适当的体育锻炼是预防骨质增生的好方法之一，因为适当的运动，特别是关节的运动，可增加关节腔内的压力，有利于关节液向软骨的渗透，减轻关节软骨的退行性改变，从而减轻或预防骨质增生，尤其是关节软骨的增生和退行性改变，最大限度地恢复其生活和劳动能力，改善和提高患者的生活质量。

（3）及时治疗关节损伤：关节损伤包括软组织损伤和骨损伤。关节的骨质增生经常与关节内骨折有直接关系，由于骨折复位不完全，

造成关节软骨面不平整，从而产生创伤性关节炎。对于关节内骨折的患者，如果能够及时治疗，做到解剖复位，完全可以避免创伤性关节炎和关节骨质增生的发生。

（4）减轻体重：体重过重是诱发脊柱和关节骨质增生的重要原因之一。过重的体重会加速关节软骨的磨损，使关节软骨面上的压力不均匀，造成骨质增生。因此对于体重超标的人，适当的减轻体重可以预防脊柱和关节的骨质增生。

3.扭伤

扭伤是闭合性软组织损伤之一，多在外力作用下，使关节发生超常范围的活动，造成关节内外侧副韧带损伤。关节出现疼痛、肿胀、皮下淤血、关节功能障碍等症状，其程度随损伤程度而加重。轻者发生韧带部分纤维断裂，重者则韧带纤维完全断裂，并引起关节脱位或半脱位，同时合并关节内滑膜和软骨损伤。

扭伤发生时，进行及时、适当的急救和护理，可以有效缓解扭伤带来的疼痛和运动障碍。一般来说，急救方法包括：

（1）扭伤之后，每3~4小时进行一次冷敷，因为冷敷可以缓解肿胀。冰块应该用保鲜膜包好，以免造成冻伤。

（2）至少让受损肌肉休息一天。

（3）保持拉伤的肌肉处于抬高的位置，可以缩短症状持续时间。

由于伤后的护理措施都是亡羊补牢，那就不如防患于未然。所以，预防扭伤是十分必要的。预防方法包括：

（1）要掌握正确的训练方法和运动技术，科学地增加运动量。因为所有的事情都不是一蹴而就的，运动量的加大一定要循序渐进。

（2）在实际情况中，有很多运动损伤都是由于准备活动不足造成的。因此，在训练前做好准备活动是十分必要的。

（3）一切事情都要张弛有度，运动也是一样。在训练中，每组练习之后为了更快地消除肌肉疲劳，防止由于局部负担过重而出现的运动伤，适当放松进行休息是非常重要的。

（4）训练中运动量过分集中，会造成机体局部负担过重而引起运动伤。所以，在运动之前要制订一个合理的计划，每项运动锻炼的部位要分散开。

（5）据科学研究表明，在运动实践中，肌肉、韧带等软组织的运动伤最为多见。因此，加强易伤部位的肌肉练习，对于防止损伤的发生具有十分重要的意义。

二、消化系统

人体内的新陈代谢需要大量的营养物质，但只有经过消化吸收，才能被身体利用。所以，消化系统发挥着重要的作用。

◎消化系统的结构

消化系统由消化管和消化腺两部分组成。消化管是一条起始于口腔延续到咽、食管、胃、小肠（十二指肠、空肠、回肠）、大肠（盲肠、结肠、直肠）、终于肛门的长9米多的肌性管道。消化腺有小消化腺和大消化腺两种。小消化腺分布于消化管各部的管壁内，大消化腺有三对，分别为唾液腺（腮腺、下颌下腺、舌下腺）、肝和胰，它们均借导管，将分泌物排入消化管内。唾液腺能够分泌唾液，唾液淀粉酶将淀粉初步分解成麦芽糖。胃腺能够分泌胃液，将蛋白质初步分解成多肽。肝脏能够分泌胆汁，胆汁储存在胆囊中将大分子的脂肪初步分解成小分子的脂肪，称为物理消化，也称为“乳化”。胰腺能够分泌

胰液，胰液是对糖类、脂肪、蛋白质都有消化作用的消化液。肠腺能够分泌肠液，肠液将麦芽糖分解成葡萄糖，将多肽分解成氨基酸，将小分子的脂肪分解成甘油和脂肪酸。肠液也是对糖类、脂肪、蛋白质有消化作用的消化液。

◎消化系统的功能

消化系统的基本功能是对食物的消化和吸收，将复杂的食物分子分解为简单物质，供身体吸收并用于身体的建造与修复，同时提供能量。具体来讲，消化系统的功能还要看消化系统的各个器官的功能。

口腔：口腔受到食物的刺激后，唾液腺立即分泌唾液，嚼碎后的食物与唾液搅和，借唾液的滑润作用通过食管，唾液中的淀粉酶能部分分解碳水化合物，将淀粉分解成麦芽糖。

咽：咽的主要功能是完成吞咽这一复杂的反射动作，将口腔中的食物传送到食道中。

食管：食管的主要功能是把食物运送到胃里，其次有防止呼吸时空气进入食管，以及阻止胃内容物逆流入食管的作用。

胃：胃是容纳和消化食物的器官，由食道进入胃内的食团，经胃内物理性消化和化学性消化后形成食糜，食糜借助胃的运动逐次被排入十二指肠。胃壁黏膜中含大量腺体，可以分泌胃液，胃液呈酸性，主要成分有盐酸、钠、钾的氯化物、消化酶、粘蛋白等，胃液经过一系列的物理作用和化学作用消化食物、杀灭食物中的细菌、保护胃粘膜以及润滑食物，胃蛋白酶将蛋白质初步消化，同时吸收部分水、无机盐和酒精。

十二指肠：十二指肠的主要功能是分泌黏液，刺激胰消化酶和胆汁的分泌，是蛋白质的重要消化场所。胰液和肠液中的酶将蛋白质分

解为氨基酸，将淀粉分解为葡萄糖，将脂肪分解为脂肪酸和甘油。

6.空肠、回肠：空肠、回肠的主要功能是消化和吸收食物。

7.大肠：大肠的主要功能是进一步吸收水分和电解质，形成、贮存和排泄粪便，吸收少量水、无机盐和部分维生素。

◎消化系统的护理

1.常见问题

食管：食道炎、食道癌、噎食、口臭等。胃：胃炎、胃溃疡、胃肠道胀气、胃黏膜上皮异型增生、胃癌、胃下垂、倾倒综合征等。

肠：急性出血性坏死性肠炎、局限性肠炎、慢性溃疡性结肠炎、先天性巨结肠、肠肿瘤、肠息肉、大肠癌、小肠肿瘤、十二指肠溃疡、直肠癌、急性肠炎、慢性肠炎、阑尾炎、肠道寄生虫病、痔疮、肛瘘、肛裂、便秘、痢疾、腹泻等。

肝胆：肝炎、酒精肝、肝硬化、药物性肝损伤、肝脓肿、胆石症、肝癌、胆道癌、黄疸、胆囊炎、胆囊息肉、胆结石等。胰：胰腺炎、胰腺癌。

2.护理方法

（1）平时应多了解有关呕吐、腹痛、便秘的常识，学会观察体温、血压、脉搏、呼吸等，并有一个良好的记录习惯。

（2）要掌握消化系统的基本结构，当消化系统的任何一个部位出现异常时，应马上就能判断出是哪里出现了问题，并将病情详细地报告给医生。

（3）人吃五谷杂粮没有不生病的道理，消化系统出现故障也是常有的事情，所以当病情不是十分严重的时候，要知道用哪些药物可以缓解病痛。

（4）并不是有不舒服的状况就要去医院就医，有些小问题在家里便可以自己解决。比如胃部不适，可能是偶感风寒，用热毛巾敷一下胃部，再熬点姜汤祛寒气便会好转。

（5）对于一些急性的症状，如肝硬化晚期等，如果病情发作，要马上让病人卧床休息。有些传染类的消化道疾病，应立即将病人隔离。

（6）日常饮食是最重要的，如果不想患消化道疾病，平时就要食用易消化、高蛋白、低盐、低脂肪的膳食，并且要戒烟戒酒，保持乐观的情绪。而且，家庭应该常备一些急救药品。

三、呼吸系统

一呼一吸，顷刻之间。人类每分钟都要进行几十次的呼吸运动，如果停止了呼吸，生命也将走到尽头。所以，呼吸系统每时每刻都在发挥着重要的作用。呼吸系统是执行机体和外界进行气体交换的器官的总称，它的机能主要是与外界进行气体交换，呼出二氧化碳，吸进新鲜氧气，完成气体的吐故纳新。

◎呼吸系统的结构

呼吸系统是由鼻、咽、喉、气管、肺及胸廓组成。呼吸道以环状软骨（俗称喉结）下缘为界，环状软骨下缘以上为上呼吸道，环状软骨下缘以下则为下呼吸道。上呼吸道由鼻、鼻窦、咽、喉构成，下呼吸道包括气管和支气管，再往下就是肺脏。在呼吸时，空气通过鼻、咽、气管进入肺部。肺是一个内容量大而潮湿的腔，位于身体内部，

受到体壁保护。膈肌在吸气时收缩，膈顶部下降，使胸廓的上下径也增大。呼气时，正好相反，膈肌舒张，膈顶部回升，胸廓的上下径缩小。

◎呼吸系统的功能

呼吸系统的功能主要是将氧气从外界环境运输到体内，同时将二氧化碳和水汽排出体外。呼吸系统提供了巨大的肺泡表面，以便血液能顺利与外界进行氧气和二氧化碳的气体交换，同时，呼吸系统也具有“呼吸泵”的作用，使空气进入肺泡与肺泡周围的毛细血管内进行气体交换，使氧气进入血液，血中二氧化碳进入肺泡。

肺：肺是最主要的呼吸器官，它位于胸腔内，左右各一个，是进行气体交换的场所。肺主要由反复分支的支气管及其最小分支末端膨大形成的肺泡共同构成，肺泡是人体与外界不断进行气体交换的主要部位，数目很多，外面缠绕着丰富的毛细血管和弹性纤维。肺泡壁和毛细血管壁都很薄，各由一层上皮细胞组成。这些结构都有利于进行气体交换。气体进入肺泡内，在此与肺泡周围的毛细血管内的血液进行气体交换。吸入的氧气，透过肺泡进入毛细血管，通过血液循环，输送到全身各个器官组织，供给各器官氧化过程中所需的氧气，各器官组织产生的代谢产物，如CO2再经过血液循环运送到肺，然后经呼吸道呼出体外。通过肺泡内的气体交换，血液由含氧气少、二氧化碳多的静脉血变成含氧气多、二氧化碳少的动脉血。

鼻：鼻是气体进出的门户，也是嗅觉器官，它包括外鼻、鼻腔和开口于鼻腔的鼻旁窦三部分。鼻旁窦与鼻腔相通，黏膜又相连续，故鼻腔黏膜感染时，易波及到鼻旁窦，引起鼻窦炎。耳旁窦参与湿润和加温吸入的空气，并起发音共鸣的作用。鼻前部生有可以阻挡空气中灰尘的鼻毛，鼻腔内表面的黏膜可以分泌黏液，能使吸入的空气清洁并变得湿润，黏膜中还分布着丰富的毛细血管，可以温暖空气。鼻腔对吸入的空气起到了清洁、温暖、湿润的作用。

喉：喉是上呼吸道的组成部分，又是发音器官，喉上接咽，下与气管相连。喉由作为支架的软骨和连接软骨的韧带及肌肉共同构成。喉腔黏膜下层结缔组织比较疏松，急性发炎时易引起水肿，造成呼吸困难，甚至窒息，可危及生命。

气管及支气管：气管位于颈前正中，食管之前，上与喉的环状软骨相连，向下进入胸腔，在平胸骨角的高度分为左、右支气管。支气管经肺门进入左、右肺。气管内衬有黏膜，其上皮为假复层柱状纤毛上皮。夹有杯状细胞，纤毛细胞顶部的纤毛平时向咽部颤动，以清除尘埃和异物，使空气保持清洁，杯状细胞是具有分泌蛋白质特点的细胞。

血液的气体运输就是将肺吸入的氧经动脉血，运送到全身各组织细胞，又将各组织细胞所产生的二氧化碳运送到肺部。因此，血液的气体运输包括氧的运输和二氧化碳的运输两大功能。

胸膜是平滑光泽的浆膜，覆盖在肺表面的部分，称为胸膜脏层；覆盖在胸壁内面和膈肌上面等处的部分，称为胸膜壁层。脏、壁层间的狭窄间隙叫做胸膜腔，腔内含有极少量液体，以减少呼吸运动时两层胸膜之间的摩擦。胸部两侧的胸膜腔互不相通。纵隔是夹在两侧纵隔胸膜之间的器官及结缔组织总称。纵隔上部主要含有胸腺、上腔静脉、主动脉弓及其分支、气管、食管、胸导管和迷走神经、膈神经等。纵隔中部主要有心包、心脏。后纵隔则包含有胸主动脉、奇静脉、主支气管、食管、胸导管等。

◎呼吸系统的护理

1.常见问题

慢性支气管炎、肺气肿、肺心病、支气管哮喘、肺癌、肺部弥散性间质纤维化，以及肺部感染等。呼吸系统疾病对人类身体健康的危

害日益严重，如不加重视，势必给个人和社会都带来极大的负担。

2.护理方法

（1）保持病室空气新鲜，阳光充足，定期消毒，特殊呼吸道疾病需进行隔离措施。

（2）危重病人需卧床休息，做好口腔、皮肤及生活护理，以防加重感染。应严密观察病情变化，监测体温、脉搏、呼吸、血压、神志、咳嗽、咳痰、咯血、气急、哮鸣等表现。

（3）呼吸困难缺氧时立即给予吸氧，呼吸衰竭病人出现兴奋、烦躁时应慎重使用镇静药；禁用吗啡、巴比妥类药，以防抑制呼吸加重病情，并随时备好抢救物品及药品，如氧气、吸痰器、呼吸器等；协助医生进行支气管造影、支气管镜、胸穿等特殊检查治疗，协助病人留取新鲜痰液、脓液、血液标本；给予高蛋白、高热量、多维生素、易消化饮食。

四、内分泌系统

内分泌系统是机体的重要调节系统，它与神经系统相辅相成，共同调节机体的生长发育和各种代谢，维持内环境的稳定，并影响行为和控制生殖等。

◎内分泌系统的结构

人体内分泌系统包括垂体、甲状腺、甲状旁腺、胸腺、肾上腺、松果体等内分泌腺，还包括一些分散在其他器官组织中的散在的内分泌细胞团块，如消化道黏膜中分散存在的内分泌细胞。内分泌腺是人体内一些无输出导管的腺体。内分泌细胞的分泌物称激素，大多数内分泌细胞分泌的激素通过血液循环作用于远处的特定细胞，少部分内分泌细胞的分泌物可直接作用于邻近的细胞，称此为旁分泌。内分泌

腺的结构特点是腺细胞排列成索状、团状或围成泡状，没有排送分泌物的导管，毛细血管丰富。

◎内分泌系统的功能

内分泌系统是神经系统的辅助系统，共同调节机体的新陈代谢、生长发育和对环境的适应。每种激素都作用于一定器官或器官内的某类细胞，称为激素的靶器官或靶细胞。靶细胞具有与相应激素相结合的受体，受体与相应激素结合后产生效应。许多器官虽然不是内分泌腺体，但其中含有内分泌功能的组织或细胞，例如脑、肝、肾脏等。同一种激素可以在不同组织或器官合成，如生长抑素可以在下丘脑、胰岛、胃肠内形成，多肽性生长因子可以在神经系统、内皮细胞、血小板内形成。神经系统与内分泌系统在生理学方面有着密切的关系，如下丘脑中部即为神经内分泌组织，可以合成抗利尿激素、催产素等，沿轴突贮存于垂体后叶。鸦片多肽既作用于神经系统，又作用于垂体。二者在维持机体内环境稳定方面又互相影响和协调，例如在保持血糖稳定的机制中，既有内分泌方面的激素如胰岛素、胰高血糖素、生长激素、生长抑素、肾上腺皮质激素等的作用，也有神经系统如交感神经和副交感神经的参与。所以只有在神经系统和内分泌系统均正常时，才能使机体内环境维持最佳状态。

◎主要腺体

1.下丘脑

又称丘脑下部，位于大脑腹面、丘脑的下方，是调节内脏活动和内分泌活动的较高级神经中枢所在。通常将下丘脑从前向后分为三个区：视上部位于视交叉上方，由视上核和室旁核所组成；结节部位于漏斗的后方；乳头部位于乳头体。

下丘脑内有控制睡眠、食欲、体温和性功能的中枢，同时还分泌多种激素刺激垂体。

2.垂体

位于蝶鞍垂体窝内，由腺垂体和神经垂体两部分组成，表面包以结缔组织被膜。腺垂体来自胚胎口凹的外胚层上皮，神经垂体由间脑底部的神经外胚层向腹侧突出的神经垂体芽发育而成。神经垂体分为神经部和漏斗两部分，漏斗与下丘脑相连。腺垂体分为远侧部、中间部及结节部三部分。远侧部最大，中间部位于远侧部和神经部之间，结节部围在漏斗周围。远侧部又称前叶，神经部和中间部合称后叶。

垂体可以分泌生长激素、催乳素、促性腺激素、促肾上腺皮质激素、促甲状腺激素、抗利尿激素、催产素等。

3.甲状腺

位于颈部气管上端两侧，分左右两叶，中间有峡部相连。正常人的甲状腺重25克左右。甲状腺外层被膜与气管筋膜相连，在吞咽时甲状腺可随喉上下移动。甲状腺主要由甲状腺腺泡构成，腺泡内含有丰富的毛细血管和少量结缔组织，腺泡能分泌甲状腺素。

甲状腺素对于调节人体的新陈代谢十分重要，它能够产生热效应，能够促进蛋白质合成，特别是使骨、骨骼肌、肝等蛋白质合成明显增加；能够促进人体正常生长和发育，特别是对骨骼和神经系统的发育有明显的促进作用；能够提高神经系统兴奋性，特别是对交感神经系统的兴奋作用最为明显。甲状腺激素可直接作用于心肌，使心肌收缩力增强，心率加快。

4.肾上腺

位于肾的上方，左右各一个，右侧为三角形，左侧为半圆形，一对肾上腺共重10~15克。肾上腺的外层为皮质，中心部为髓质。皮质可产生肾上腺皮质激素，对调节水、盐代谢及糖与蛋白质的代谢有重要作用。

肾上腺糖皮质激素对糖的代谢，一方面促进蛋白质分解，使氨基酸在肝中转变为糖原，另一方面又有对抗胰岛素的作用，抑制外周组织对葡萄糖的利用，使血糖升高；糖皮质激素对水盐代谢也有一定的作用，它主要对排水有影响，缺乏时会出现排水困难。同时它还能增强骨髓对红细胞和血小板的造血功能，使红细胞及血小板数量增加，使中性粒细胞增加，促进网状内皮系统吞噬嗜酸性粒细胞，抑制淋巴组织增生，使血中嗜酸性粒细胞、淋巴细胞减少；肾上腺盐皮质激素主要作用为调节水、盐代谢；肾上腺皮质分泌的性激素以雄激素为主，可促进性成熟；肾上腺髓质能产生肾上腺素和去甲肾上腺素，有加快心跳、收缩血管、升高血压的作用。

5.胰腺

位于胃的后方，横行于腹后壁，相当于第一、第二腰椎间的水平。胰腺呈长条状，淡红色，分头、体、尾三部分，胰头膨大位于右侧，被十二指肠环抱，胰腺管的末端穿入十二指肠壁，会合胆总管，开口于十二指肠乳头。

胰腺分为外分泌腺和内分泌腺两部分。外分泌腺由腺泡和腺管组成，腺泡分泌胰液，腺管是胰液排出的通道。胰液中含有碳酸氢钠、胰蛋白酶、脂肪酶、淀粉酶等。胰液通过胰腺管排入十二指肠，有消化蛋白质、脂肪和糖的作用。内分泌腺由大小不同的细胞团——胰岛所组成，分泌胰岛素，胰岛素的主要作用是调节糖、脂肪及蛋白质的代谢，促进肝细胞合成脂肪酸，调节糖代谢。胰岛素分泌不足，可引起糖尿病。

6.卵巢

位于子宫两侧，呈椭圆形，约栗子大小。卵巢是产生卵子和分泌女性激素的器官。女性到青春期即开始排卵，排卵一般发生在月经前的14天左右，如排卵后不受精，那么14天后来月经。卵巢每月排卵一次，两个卵巢交替排卵，妇女一生中排卵大约400个。卵巢分泌的女性激素有雌性激素和黄体酮，刺激子宫上皮和子宫腺的增生，促进宫颈和耻骨联合韧带松弛，促使乳腺变大和女性出现男性化的副性征等。

7.胸腺

是一个兼有内分泌功能的淋巴器官，主要位于上纵隔的前部。胸腺在胚胎期是造血器官，在成年期可造淋巴细胞、浆细胞和髓细胞。胸腺的网状上皮细胞可分泌胸腺素，它可促进具有免疫功能的T细胞的产生和成熟，并能抑制运动神经末梢的乙酰胆碱的合成与释放。

◎内分泌系统的护理

内分泌系统之间有一套完整的互相制约、互相影响的正负反馈系统，在一定条件下，与神经系统共同使内环境保持稳定。任何一种内分泌细胞的功能失常所致的一种激素分泌过多或缺乏，即内分泌失调，均可以引起相应的病理或者生理变化。

1.常见问题

（1）胰岛素分泌过多就会引起低血糖，胰岛素分泌过少就会引起糖尿病。

（2）甲状腺产生甲状腺激素过多就会出现甲亢，病人多食、消瘦、怕热、心慌、眼球突出。甲状腺激素产生过少就出现甲低，症状与甲亢相反。

（3）垂体产生生长激素过少，就出现侏儒症，到成人时身高不足130厘米。如垂体功能低下，则可影响甲状腺、性腺、肾上腺，出现性不发育、生长发育受阻、体力差、智力差等症状。

2.护理方法

（1）日常生活中一定要注意作息时间，饮食起居要科学而有序。而且要注意心情的调整，这对内分泌系统的正常运转是十分必要的。

（2）经常补充一些调节内分泌的营养物质，如蜂胶等，现在药品柜台上这类补品五花八门，要针对自己的状况选择适合自己的。

（3）对于激素不足者应补充生理剂量的相应激素，因为补充激素可以维持体内环境的稳定。

（4）当激素分泌过多时应尽量根治，可以通过手术的方法切除导致功能亢进的肿瘤或增生，可以用药物抑制激素的合成和释放，可以通过靶腺激素反馈抑制激素的合成与分泌，可以通过化学疗法治疗不能手术的病人，可以通过放射治疗抑制激素分泌等。

五、循环系统

循环系统是生物体的细胞外液，包括血浆、淋巴和组织液，及其借以循环流动的管道组成的系统。循环系统包括由心脏和血管两大部分形成的心血管系统和淋巴管系统。循环系统是人体内的运输系统，它将消化道吸收的营养物质和由肺吸进的氧输送到各组织器官，并将各组织器官的代谢产物通过同样的途径输入血液，经肺和肾排出。它还输送热量到身体各部以保持体温，输送激素到靶器官以调节身体各器官的功能。

◎循环系统的结构

循环系统是封闭的管道系统，它包括心血管系统和淋巴管系统两部分。心血管系统包括心脏、动脉、静脉和毛细血管，心血管内流动着血液；淋巴系统包括淋巴管、淋巴结、扁桃体和脾脏等，淋巴管内流动着淋巴液。

◎循环系统的功能

心血管系统是一个完整的循环管道，人体通过血液循环，把肠道吸收的营养物质和肺部吸入的氧运往全身，同时把全身各组织新陈代谢产生的二氧化碳和废物运到肺、肾和皮肤排出体外。此外，循环系统还能把内分泌腺所分泌的激素运送到各器官，调节机体的新陈代谢和各种生理功能，从而保证机体新陈代谢的正常进行。

人的心脏都有两心房和两心室，这种心脏实际上形成两个泵。左心室泵血到主动脉，再到毛细血管与组织细胞进行物质交换，送去养分带走代谢废物，经上下腔静脉回右心房，叫做体循环，因为线路较长，也叫大循环。血液经右心房、右心室，肺动脉到肺进行气体交换，放出二氧化碳，带走氧，然后经肺静脉将含氧丰富的新鲜血液运回左心房，叫做肺循环，因路线较短，也叫小循环。血液只有在全身不停地循环流动才能完成其多种功能，血液循环的停止是死亡的前兆，具有最重要的生理意义。

部分组织液进入另一套封闭的管道系统，形成淋巴液，经小淋巴管逐步汇成大淋巴管，经左侧的胸导管和右侧的大淋巴管分别进入左、右锁骨下静脉，形成淋巴循环。淋巴系统的主要功能是辅助心血管系统进行血液循环。其中淋巴结、脾脏等淋巴器官可产生淋巴细胞和抗体，是人体重要的防御结构。

◎循环系统的护理

胸痛：胸痛多见于心绞痛、心肌梗死，由于冠状动脉粥样硬化导致心肌缺血引起。其他原因可见于主动脉瓣关闭不全或狭窄、肥厚型心肌病等。胸痛发作时有压迫性不适或为紧缩、压榨、堵塞感、烧灼感，同时会面色苍白、出冷汗、心率增快等，一般3~5分钟。患病后可卧床休息1~3天，或含服硝酸甘油后1~5分钟内可缓解。

呼吸困难：呼吸困难是循环系统疾病，左心功能不全的典型表现，它会在运动或劳动时加重，在休息时缓解或减轻，会在仰卧时加重，坐位时减轻。呼吸困难出现时应观察呼吸困难出现的时间、与体位的关系、诱因、缓解方式；监测呼吸频率、节律和呼吸音、心律、心率、发绀程度；加强夜间巡视；衣物、被盖应宽松，以减少憋闷感；应采取半坐位、端坐位或两腿下垂；严重时可吸氧。

3.心悸：是指病人自觉心跳或心慌并伴心前区不适感，心悸的发生常与多种疾病引起的心脏搏动增强、各种心律失常及心脏神经官能症有关。心悸发生时应评估有无诱因、持续时间、伴随症状；立刻卧床休息、稳定情绪；观察心率、心律、心电图；严重时可服镇静药；平时要劳逸结合，生活规律，戒烟，避免刺激性食物。

晕厥：是一时性广泛脑组织缺血、缺氧后引起的短暂、突然的可逆性意识丧失。它是由各种器质性心脏病引起的严重心律失常，如阵发性心动过速、心室纤颤、心搏骤停、高度房室传导阻滞、病窦综合征。晕厥出现时可见面色苍白、恶心、呕吐、头晕、眼黑、出冷汗等。晕厥后应立即卧床休息、吸氧，观察意识改变及生命体征变化，进行心电图检查、心电监护，严密监测心律、心率，准备好抢救药物、除颤仪、心脏起搏器等。

水肿：在循环系统中是右心功能不全较晚期的典型表现，水肿开始时出现在身体最低的部位，严重的右心功能不全可出现全身水肿，并可有胸水、腹水。发生水肿时应食用低盐食物，控制液体摄入量，观察用药后的反应，加强皮肤护理，抬高肢体，衣物、鞋袜宽松、柔

软、透气性好，勿用力抓痒，保持皮肤完整。避免在水肿部位进行穿刺，注意无菌操作，拔针后按压局部至不漏液为止。

头晕、头痛：头晕、头痛是高血压的症状之一，由于高血压引起颈外动脉扩张、膨胀及脉搏增强所致。可伴有乏力、失眠，严重的高血压可伴有恶心、呕吐、意识障碍等。出现症状时应卧床休息，保证睡眠时间充足，保持环境安静，室内光线宜偏暗，减少探视；定时监测血压、心率，观察神志情况；稳定病人情绪；遵医嘱用药，观察疗效及不良反应。

六、排泄系统

人在新陈代谢过程中不断产生不能再利用甚至是有毒的废物，同时在摄取食物时将过多的水、盐以及一些有毒物质摄入体内，这些物质必须不断排出体外。排出最终代谢物及多余水分和进入人体内的各种异物的过程称为排泄，这一过程主要是通过肾脏形成尿的方式完成。排泄系统在排出尿的同时还具有调节体内水盐代谢和酸碱平衡、维持体内环境相对稳定的功能。

◎排泄系统的结构

女性的排泄系统包括：肾脏、输尿管、膀胱以及尿道。肾脏为成对的扁豆状器官，位于腹膜后脊柱两旁浅窝中。长10~12厘米、宽5~6厘米、厚3~4厘米、重120~150克。肾为成对的实质性器官，红褐色，可分为内、外侧两缘，前、后两面和上、下两端。肾的外侧缘隆凸，内侧缘中部凹陷，称肾门，是肾盂、血管、神经、淋巴管出入的门户。这些出入肾门的结构，被结缔组织包裹，合称肾蒂。由肾门凹向肾内，有一个较大的腔，称肾窦。肾窦由肾实质围成，窦内含有肾动脉、肾静脉、淋巴管、肾小盏、肾大盏、肾盂和脂肪组织等。输尿管位于腹膜后，为一个肌肉黏膜所组成的管状结构，上起自肾盂，下终止于膀胱三角。女性输尿管一般长为25~28厘米。输尿管分为上、

中、下三段，也可称为腹段、盆段、膀胱段。膀胱位于小骨盆的前部，是一个气球状肌肉袋，是尿液贮存的场所，通常在膀胱丰满时产生排尿冲动。女性尿道长3.0~4.5厘米，起自尿道内口，开口于阴道外口的前方。

女性尿道的特点是短直而宽，后方邻近肛门，因而易患尿路逆行感染。

◎排泄系统的功能

人体内所有活动所产生的废物都由血液运往肾脏，然后由肾脏滤出，产生尿液最后排出体外，同时排泄系统还具有维持体内水盐平衡的功能。

◎排泄系统的护理

1.肾炎

根据最初发病原因可分为原发性肾小球肾炎与继发性肾小球肾炎；按照时间来划分，则分为急性肾炎与慢性肾炎。急性肾炎、慢性肾炎是原发性肾炎；紫癜性肾炎、狼疮性肾炎、糖尿病肾病、高血压肾病是继发性肾炎。

肾炎的护理方法一般包括：

（1）当发生水肿时，如果症状较轻，则卧床休息、限制盐分摄入即可；如果严重，应间断用药治疗。

（2）如果发生感染，应马上进行抗感染治疗。

（3）如果合并高血压和心力衰竭，应立即用降血压药物，解除尿潴留。

（4）在饮食上要注意低盐，多补充蛋白质，食用蛋类和瘦肉等。

2.蛋白尿

蛋白尿是慢性肾病的典型症状，蛋白尿的形成与肾小球的屏障功能有着密不可分的关系。由于肾小球滤过膜的滤过作用和肾小管的重吸收作用，健康人尿中小分子蛋白质的含量很少。当肾小球滤过膜和肾小管的重吸收功能出现障碍时，尿中蛋白质含量就会增加，称蛋白尿。

蛋白尿的护理方法一般包括：

（1）当人经过剧烈运动、发热、精神紧张等均可以出现假性蛋白尿的现象，一般不需要药物治疗，也不必引起恐慌，注意休息即可恢复。

（2）因为发生蛋白尿后，身体里会流失大量的蛋白质，所以建议患者多补充高蛋白的食物。

（3）出现蛋白尿一段时间后，如果不能自行恢复，应马上去医院就医，以免造成更严重的后果。

3.糖尿病性膀胱病

糖尿病性膀胱病是糖尿病的并发症，临床分3种类型：膀胱逼尿肌无力引起尿潴留，表现为下腹膨胀、有尿排不出；膀胱括约肌失控引起尿失禁，表现为尿急、尿频、小便淋漓不尽；膀胱逼尿肌与括约肌不协调引起的排尿障碍，主要表现为排尿时间延长，排尿与中断交替出现。

糖尿病性膀胱病的护理方法一般包括：

（1）保持良好的心态，因为糖尿病性膀胱病并非不治之症，只要坚持不懈、积极配合治疗，就能取得满意的效果。

（2）控制饮食，减少碳水化合物的摄入，增加蛋白质的摄入，食用低糖并富含纤维素的粗粮。还要积极进行体育锻炼，增强体质以防止感染。这样才能维持血糖的稳定。

（3）服用某些改善自主神经功能的药物，这样能补充糖尿病患者体内的肌醇含量，促进细胞代谢活性，改善自主神经功能，使糖尿病性膀胱病逆转。

4.尿路感染

尿路感染是由真菌、原虫、病毒直接侵袭所引起的。分为上尿路感染和下尿路感染，上尿路感染指的是肾盂肾炎，下尿路感染包括尿道炎和膀胱炎。肾盂肾炎又分为急性肾盂肾炎和慢性肾盂肾炎。尿路感染可出现排尿异常、腰痛、乏力、恶心、呕吐、尿频、尿急、尿痛等症状，它可通过上行感染、血行感染、淋巴道感染和直接感染四种途径感染。

尿路感染的护理方法一般包括：

（1）保持良好的心情，好多患者在发生尿频、尿急等症状时，出现害羞情绪，这样便会导致神经更加紧张，会加重病情。所以要适当放松，这样才有利于症状的缓解。

（2）注意卫生，最好在每次如厕后清洗阴部，因为排泄物中含有大量的细菌。要经常换内衣，避免细菌的滋生，新买来的衣服一定要经过清洗消毒再穿。

（3）维持水电解质的平衡，病人应多喝水，这样既能保持人体内环境的平衡，又能快速地排除体内毒素。保证每日尿量在2000毫升以

上，喝水少的病人应给予输液刺激。

（4）部分尿路感染病人可配合服用现代中药治疗，如银花泌炎灵片等。

七、生殖系统

生生不息的人们，一代又一代地传播着人类文明，而这些都依赖于种族的延续，而人类的繁衍要依赖于生殖系统的健康发展。

◎生殖系统的结构及功能

女性生殖系统包括内、外生殖器官及其相关组织。内生殖器官包括阴道、子宫、输卵管及卵巢；外生殖器指生殖器官的外露部分，又称外阴，包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂、前庭、前庭大腺、前庭球、尿道口、阴道口和处女膜。女性依赖于其特有的生殖器官，完成从生产卵子、受精、着床、孕育胚胎直至分娩等一系列生理功能。

1.外生殖器

（1）阴阜：阴阜是耻骨前面隆起的脂肪垫，皮下有较多的脂肪组织。青春期后开始生长阴毛，呈尖向下的倒三角形，阴毛的粗细、色泽及疏密程度因人或种族而异。阴阜有支撑和缓冲震荡的作用。

（2）大阴唇：大阴唇是起自阴阜、止于会阴的一对隆起的皮肤皱褶。皮下有大量脂肪，其间有丰富的静脉丛。大阴唇外侧面与皮肤相同，皮层内有皮脂腺和汗腺，青春期长出阴毛；内侧面皮肤湿润，类似黏膜。

大阴唇覆盖小阴唇、阴道口及尿道外口，不让外界有害物入侵，时刻保卫着泌尿及生殖系的安全。阴道口两侧的大阴唇深部埋藏有前

庭大腺，它源源不断地分泌黏液以滑润和清洁阴道，保持阴道内的“生态平衡”。

（3）小阴唇：小阴唇是大阴唇内侧的一对较薄的皮肤皱襞，其表面光滑无阴毛，富于神经末梢，非常敏感。小阴唇对性刺激异常敏感，并随着性兴奋而逐渐充血胀大，女性闭经后，小阴唇就会逐渐萎缩。小阴唇中含有丰富的神经纤维，因此感觉敏锐，在性刺激和性唤起中具有重要作用。

（4）阴蒂：阴蒂位于两侧小阴唇的顶端，是海绵体组织，富于神经末梢，有勃起功能，由两个阴蒂海绵体和阴蒂头组成。由于阴蒂内含有丰富的血管和神经末梢，很容易由于性刺激而充血、鼓胀，特别是对其进行压摩，会迅速诱发性的快感。

阴蒂是人类唯一的只与性欲激发和性感受有关的器官，其唯一的生理功能就是激发女性的性欲和快感。

（5）阴道前庭：阴道前庭是被左右两侧小阴唇所包围的部位，呈菱形，阴道前庭上面是阴蒂，中间稍下一点是阴道口，阴蒂和阴道口中间是尿道外口，在阴道前庭部位还有尿道旁腺、前庭大腺和处女膜或处女膜痕等器官。

（6）前庭大腺：前庭大腺又称巴氏腺，位于大阴唇后部，左右各一，开口于小阴唇与处女膜之间的沟内，性兴奋时可分泌黏液，起到润滑的作用。正常情况下，前庭大腺不能触及，若有感染，腺管开口闭塞形成脓肿或囊肿时则可看到或触及。

（7）会阴：会阴位于阴道口与肛门之间，伸缩性较大，妊娠后变松软，分娩时受的压力最大，易被撕裂，所以接生时要特别注意保护。

（8）处女膜：处女膜是被覆于阴道口的一层富有弹性的环形黏膜，其中间有一小孔，一般为半月形或环状。孔的大小因人而异。一般没有性经历的女性处女膜是完整的，之后可发生破裂，造成出血，产后仅留遗迹，称处女膜痕。现代女性会参加各种剧烈的体育运动，如跑、跳、游泳、骑车和骑马等，这些运动均有使处女膜发生破裂的可能。另外，某些女性因病在婚前已做刮宫和阴道检查，处女膜也会不完整。

处女膜可以阻拦细菌的入侵，所以这一功能在被撕裂后便不存在了。

2.内生殖器

（1）阴道：阴道是连接外阴与子宫的通道，是一种上端为子宫颈、下端开口于阴道口的管状器官。其下部较窄开口于阴道前庭为阴道口，上端包绕子宫颈的阴道端形成阴道穹，阴道穹分为前部、后部和左右侧部。阴道前方与膀胱、尿道相邻，后方与直肠相邻。子宫所分泌的白带和经血通过阴道排出体外，分娩时阴道尽可能地张开，使婴儿能够娩出。

阴道的生理功能：阴道与性生活有直接关系。在未受到性刺激时，阴道壁彼此贴近。在处女的阴道口还有一个薄膜组织，可以起到封闭阴道的作用。处女膜也不是完全封死的，上边有一个小孔，以便青春期到来时从中流出经血。阴道实质上就是一个有弹性的肌肉器官，能收缩又能舒张，舒张时可容胎儿通过或阴茎插入，收缩时一个手指都插不进去。女性阴道的松紧程度是大不一样的。女性在性兴奋时阴道有大量清稀的分泌液，来自阴道周围丰富而高度充盈的血管网。分泌液在性交时起润滑作用，从而避免性交疼痛。

阴道的正常分泌物是毛细血管漏出的淋巴液和脱落上皮的混合物，量少、无臭，呈生鸡蛋的蛋白样，通常称为白带。阴道环境自青

春期开始即由偏中性而变为酸性，可抑制致病菌的繁殖，这种作用称为阴道的自净作用。

（2）子宫：子宫位于骨盆腔中央，站立时稍向前倾并前屈，前与膀胱相邻，后与直肠相邻，前壁略扁平，后壁稍凸出呈倒置的梨形。子宫呈椭圆隆起的部分为子宫底，子宫底两侧为子宫角，子宫底与峡部之间为子宫体，子宫下部呈狭窄的圆柱管状，为子宫颈。子宫是输送精子、产生月经、孕育胎儿及娩出胎儿的器官。

子宫的生理功能：子宫是女性重要的生殖器官，是孕育生命的开始，是人类生命的摇篮。它是产生月经和孕育胎儿的重要场所，这些生理功能主要取决于子宫内膜正常的周期性变化。而这种变化，则受到卵巢分泌的雌激素和孕激素的控制。子宫颈突出于阴道内，内含有腺体，可分泌一种黏液，即宫颈黏液，这种黏液的性状和量的多少，与子宫内膜一样，受卵巢功能的影响并呈明显的周期性变化。排卵期，在雌激素的作用下，宫颈黏液稀薄，有利于精子通过，与此同时，精子还能从子宫颈黏液中摄取养分，增加其活力，促进精子与卵子结合。而排卵后，在孕激素作用下，宫颈黏液减少而黏稠，并可在子宫颈管内形成黏液栓，使宫颈与外界分开，产生保护作用，同时，不利于精子通过子宫颈。

（3）输卵管：输卵管是从子宫底部左右两端伸出的一对弯曲的管道，全长8~12厘米。外端游离呈喇叭状于卵巢附近，开口于腹膜腔。输卵管的主要作用是把卵巢排出的卵子输送到子宫腔内。卵子与精子的结合在输卵管壶腹部进行，受精卵借助输卵管纤毛的蠕动，约一周后被送到子宫腔的内膜上着床，这时便认定为“已妊娠”。输卵管壁由三层构成，外层为浆膜层，中层为平滑肌纤维，平滑肌收缩，输卵管从外端向近端蠕动，协助孕卵向子宫腔运行。内层为黏膜层，由单层柱状上皮细胞组成，上皮细胞分纤毛细胞、无纤毛细胞、楔状细胞及未分化细胞四种。纤毛细胞的纤毛向子宫腔方向蠕动，协助运送受精

卵，无纤毛细胞有分泌作用，楔状细胞为无纤毛细胞的前身，两者随月经周期变化，未分化细胞为上皮的储备细胞。输卵管的生理功能：输卵管是长在女性子宫两侧的两条喇叭管，它的功能是捕捉卵巢排出的卵子，使卵子和精子相遇受精，然后将受精卵缓慢地运送到子宫以便着床。从捕获卵子到受精卵被送到子宫内需要3~6天。

（4）卵巢：卵巢为女性生殖腺，呈扁椭圆形，位于输卵管的后下方，其作用是产生卵子和雌激素，是重要的内分泌器官。卵巢位于子宫两侧，左右各一。从女性具有生育能力起，其卵巢下面就已密麻麻地排满了30~40万个原始卵泡。通常情况下，子宫两侧的卵巢一个月交替排卵一次。卵巢的生理功能：卵巢是女性的性腺，是产生卵子和分泌雌性激素的地方。成熟女性的卵巢每个月都将发生一次周期性变化并排出卵细胞，排卵大约在月经周期的第14~16天，排卵后卵子的存活时间约为24小时，此时，卵子如进入输卵管并遇到精子即受精成为受精卵。在女性卵巢发生的周期性变化中还同时伴有三种性激素的产生和分泌，这三种性激素分别为雌激素、孕激素和极少量的雄激素。它们对女性的脏腑、机体有着重要的作用。

◎生殖系统的护理

女性生殖系统炎症是妇科常见疾病，可发生于生殖系统任何部位。主要是局部症状，严重者可出现全身症状，甚至可引起败血症或感染性休克，严重影响妇女健康。女性生殖系统炎症主要有外阴炎、阴道炎、子宫颈炎、盆腔炎等。

缓解症状：指导病人正确使用药物。外阴瘙痒时禁止用手搔抓、热水烫洗及涂刺激性药物，防止加重感染。对绝经妇女，因体内雌激素分泌减少，呈碱性，阴道黏膜和皮肤干燥，组织萎缩，易发生炎症及外阴瘙痒，要合理使用含激素类药物，以减轻症状。

加强心理护理：不论得了哪种生殖系统疾病都会造成病人较重的心理负担，常出现不安、烦躁、焦虑、紧张等情绪，应帮助病人树立信心，减轻心理负担，坚持治疗。

加强卫生知识学习：闲暇时间应该学习一些女性自然防御系统的相关知识，例如生殖系统发生炎症的原因及其传播途径，经期、孕期、产前、产后及流产后的个人卫生，预防交叉感染及重复感染等。

4.科学地性生活：在治疗疾病期间应禁止性生活，防止相互感染造成久治不愈。

严格消毒隔离：妇科检查用具应该每人一套，并消毒处理。在医院进行检查时，应提醒医护人员治疗前的消毒处理。

饮食指导：炎症期间禁食辛辣刺激性食品，高热时注意补充液体食物及蛋白质，平时的饮食也应该以清淡为主。

适当休息：患病期间应注意休息，适当活动，避免过度劳累。

八、神经系统

◎神经系统的结构

神经系统是人体内起主导作用的系统，由神经组织构成的全部装置，按照组成神经的形态来说，神经系统主要是由神经元和神经胶质组成的。按其所在部位和功能，是由中枢神经系统和遍布全身各处的周围神经系统两部分组成。

1.神经元

神经元，又叫神经组织，是一种高度特化的具有长突起的细胞，是神经系统的基本结构和功能单位，它具有感受刺激和传导兴奋的功

能。神经元由胞体、轴突和树突构成。胞体位于脑、脊髓和神经节中，细胞突起可延伸至全身各器官和组织中。胞体的中央有细胞核，核的周围为细胞质，细胞质内除有一般细胞所具有的细胞器，如线粒体、内质网等外，还含有特有的神经原纤维及尼氏体。神经元的突起根据形状和机能又分为树突和轴突。树突较短但分支较多，它能够接受冲动，并将冲动传至细胞体，各类神经元树突的数目多少不等，形态各异。每个神经元只发出一条轴突，长短不一，胞体发出的冲动可以沿轴突传送到另一个神经元或其他组织，如肌肉或腺体。

根据突起的数目，可将神经元从形态上分为假单极神经元、双极神经元和多极神经元三大类。

（1）假单极神经元：胞体近似圆形，在脑神经节或脊神经节内。由胞体发出一个突起，不远处分两支，一支至皮肤、运动系统或内脏等处的感受器，称周围突。另一支进入脑或脊髓，称中枢突。

（2）双极神经元：胞体近似梭形，由胞体的两端各发出一个突起，其中一个为树突，另一个为轴突，分布在视网膜和前庭神经节。

（3）多极神经元：有多个树突和一个轴突，胞体呈多边形，主要存在于脑和脊髓内，部分存在于内脏神经节。根据神经元的功能，可分为感觉神经元、运动神经元和联络神经元。

（1）感觉神经元，又称传入神经元，一般位于外周的感觉神经节内，为假单极或双极神经元，感觉神经元的周围突接受内外界环境的各种刺激，细胞体和中枢突将冲动传至中枢。

（2）运动神经元，又叫传出神经元，一般位于脑、脊髓的运动核内或周围的自主神经节内，为多极神经元，它将冲动从中枢传至肌肉或腺体等效应器。

（3）联络神经元，又称中间神经元，是位于感觉和运动神经元之间的神经元，起联络、整合等作用，为多极神经元。

2.神经纤维

神经元较长的突起（主要由轴突）及套在外面的鞘状结构，称神经纤维。还有一种无髓鞘纤维，仅由神经元的轴突和树突二者构成。在中枢神经系统内的鞘状结构由少突胶质细胞构成，在周围神经系统的鞘状结构则是由神经膜细胞（也称施万细胞）构成。神经纤维末端的细小分支叫神经末梢。按传导兴奋的方向不同，又可把神经纤维分为两类：一类是把兴奋从外周传向脑、脊髓的传入神经纤维，也叫感觉神经纤维；另一类是把兴奋从脑、脊髓传向外周的传出神经纤维，又叫运动神经纤维。

3.突起

突起又分树突和轴突两种，神经元间联系方式是互相接触，而不是细胞质的互相沟通。该接触部位的结构特化称为突触，通常是一个神经元的轴突与另一个神经元的树突或胞体借突触发生机能上的联系，神经冲动由一个神经元通过突触传递到另一个神经元。长而分支少的是轴突，短而呈树枝状分支的是树突。

4.神经胶质

神经胶质是神经胶质细胞的简称，是神经组织中除神经元外的另一大类细胞，分布在神经元之间，形成网状支架。神经胶质的数目是神经元的10~50倍，突起无树突、轴突之分，胞体较小，胞浆中无神经原纤维和尼氏体，不具有传导冲动的功能。神经胶质对神经元起着支持、绝缘、营养和保护等作用，并参与构成血脑屏障。

◎神经系统的功能

神经系统的主要功能是控制无意识的身体功能（如消化和呼吸）和有意识的身体功能（如运动和思维）。神经系统调节和控制其他各系统的功能活动，使机体成为一个完整的统一体，使机体适应不断变化的外界环境，维持机体与外界环境的平衡。具体而言，神经系统的功能要分别从中枢神经系统和周围神经系统来看。

1.中枢神经系统

中枢神经系统是神经组织最集中、构造最复杂的部位。包括脑和脊髓，分别位于颅腔和椎管内。脑有大脑、小脑、间脑、中脑、脑桥、延髓。人体的反射活动表现在中枢神经系统把不同空间和时间的传入冲动进行整合，神经元之间在机能上发生突触联系，使中枢神经系统的活动表现为兴奋的扩散、抑制和反馈。突触在结构和机能上的特性，决定了兴奋传递的单向性，从而使机体对内外界刺激的反应更加协调准确。特别是大脑皮层的高度发展，成为神经系统最重要、最高级的部分。

2.周围神经系统

周围神经系统包括各种神经和神经节，它从中枢神经系统发出，导向人体各部分，可分为躯体神经系统和自主神经系统。周围神经系统担负着与身体各部分的联络工作，起传入和传出信息的作用。

其中同脑相连的称为脑神经，共有12对，绝大部分分布在头部的感觉器官、皮肤和肌肉等处，只有一对很长的迷走神经沿颈部下行，分布在胸腔及腹腔的内脏器官上。与脊髓相连的为脊神经，共有31对，他在躯干、四肢的皮肤和肌肉里的分布是很有规律的，上部的脊神经分布在颈部、上肢和躯干上部；下部的脊神经分布在躯干下部。脊神经可以调节躯干和四肢的感觉和运动，支配内脏器官的称植物性神经。

◎神经系统的护理

神经系统是极其敏感的一个系统，它能够感受到细微的内外界刺激，同时也是很脆弱的系统，也容易感染一些疾病。所以，平时应特别呵护身体里的敏感神经。神经系统的疾病有很多都是伴随其他疾病而并发的，如脑炎、脑膜炎、神经炎、坐骨神经痛等。

1.如果早晨起床时觉右上下肢麻木，无力而跌倒，神志清醒，口斜眼歪，应采取头低左侧卧位，如果神志恍惚，步态蹒跚，继而发生昏迷，呼吸困难，脉搏加快，瞳孔缩小，流涎呕吐，应尽快将呕吐物送医院进行鉴定。

如果出现头痛，流涕，咽痛症状，四肢运动及感觉障碍自远端向近端扩展，伴吞咽及呼吸困难，应马上解开患者的衣扣，保持呼吸道通畅。然后密切观察患者生命体征变化，可用冰袋敷患者头部，注意脑水肿情况，防止脑疝。

如果是高血压病人突然出现剧烈头痛并伴有呕吐，迅速昏迷，应考虑是脑出血。家属应帮助患者安静卧床，护理动作要轻柔。注意观察患者是否伴有意识障碍，口唇青紫。

如果患者有高热、剧烈头痛、呕吐，最有可能是化脓性脑膜炎，化脓性脑膜炎治疗好转后又出现前囟门饱满、发热、惊厥，应首先考虑并发硬脑膜下腔积液。对化脓性脑膜炎患者的处理措施中，正确的是保持安静，头侧位以防窒息。

第二章 女性的常见疾病

第一节 乳房疾病

乳房是人类孕育后代的重要器官，由皮肤、纤维组织、脂肪组织和乳腺构成。按照结构分为内、外部位，内部由腺体、导管、脂肪组织和纤维组织等构成，外部由致密的结缔组织及平滑肌组成。对于女性而言，如何养护乳房是首要问题，预防各种乳房疾病、及时检查等都是非常重要的。乳房还具有审美意义，人体艺术的形成基于该器官的健康状况。

一、乳房的自我检查

乳房自我检测的内容包括双侧乳房的外观、对称程度、皮肤颜色、乳头情况、有无肿块、有无溢乳或溢液现象等。一般自我检测最好在两次月经之间进行。如果能够固定在月初或者月末会更好，这样比较容易记得。

视诊：脱去内衣，面对镜子，观察双侧乳房的大小、颜色有无变化，是否对称，是否有溢乳、溢液，乳头有无异常的凹陷，将双臂由下向上举起时，观察乳房能否自然随之运动，有无局部皱缩。

触诊：触摸乳房，检查有无肿块，检查腋下、锁骨区淋巴结有无肿大，注意不要把妊娠或哺乳期的副乳腺当作淋巴结肿大。如果在洗澡时检测则更为方便，用左、右手分别检测对侧乳房。其方法是四指并拢，用掌面指端检查，从乳房上方开始，做顺时针或逆时针方向移动，完成一周后，依次移向乳房中心做同样的检查，最后到达乳头处。

在上述检查完毕后，可用拇指与四指分别置于乳晕两旁，挤压乳房，观察是否有乳汁、血性分泌物或草黄色液体自乳头流出。每次检查后应详细记录检查的结果，如肿块的数目、大小、部位、质地、感觉及溢液的性质和哪一侧乳房溢液，以便与以后的检查结果作比较，同时应立即就医。

二、乳房的一般呵护

1.婴儿期

整个婴幼儿期乳房都处于静止状态。出生一周左右，有少量分泌物溢出，但千万别挤、别揉。这是婴儿出生后母体的激素供应突然中断造成的，大约3周以后，婴儿乳房会自然恢复正常并进入静止期。

2.少女期

从10岁左右，少女乳房因卵巢分泌激素的刺激，出现乳核，并慢慢增大，到15岁时基本成型。在这一时期，注意抓住时机，协助发育，一是多做胸部运动；二是注意均衡营养，不偏食，特别是补充足够的脂肪和水分；三是一定要穿合适的胸衣。

3.成年期

月经前一周内，远离辛辣刺激性食物，尽量吃清淡、高纤维食物，以免激素过于活跃，加剧经期乳房胀痛。妊娠期乳腺发育的程度是决定乳汁分泌多少的重要因素之一，所以在孕期要做乳房按摩。产后乳汁容易淤积，造成乳腺小结，甚至急性乳腺炎。每次哺乳前，揉一揉或热敷一下乳房，有助于疏通乳汁通路，或者让婴儿多吸不适的乳房，可以促进乳房疾病的好转。中年以后由于卵巢分泌的激素开始减少，乳房缺乏雌激素的刺激逐渐萎缩，腺体逐渐被脂肪组织代替，乳房体积变小，即使增大也是脂肪在增加，所以应该定期做专业检

查。对乳房突然出现的异常感觉、体积、形态改变、乳头溢液等情况，要立即就诊。

三、乳腺炎

乳腺炎是因哺乳之后没有及时挤出残留的母乳，致使母乳滞留或婴儿咬破乳头，导致细菌侵入乳头造成的乳头周围破损，是细菌沿淋巴管入侵造成感染的主要途径。

◎症状

1.初起阶段：表现为无痛的单发小肿块，质硬、表面不平滑，边界不清楚、活动性差，随后与皮肤粘连，使皮肤凹陷、乳头下陷或移位，并伴有乳头皲裂，哺乳时乳头刺痛或伴有恶寒发热、胸闷头痛、烦躁、容易发脾气、食欲缺乏等。

2.成脓阶段：中期患乳肿块逐渐增大，局部疼痛加重，或有搏动性疼痛，甚持续性剧烈疼痛，伴有明显的触痛，皮色红，皮肤有灼热感，并恶心厌食，同侧腋窝淋巴结肿大压痛。以后发生溃破、出血，扩散至乳房及其周围皮肤，产生很多硬的小结节，腋窝、锁骨上淋巴结肿大，全身症状加剧。

3.溃后阶段：当急性脓肿成熟时，可自行破溃出脓，若脓出通畅，则局部肿消痛减，发热、怕冷症状消失，疮口逐渐愈合。若溃后脓出不畅，肿势不消，疼痛不减，就可能出现高烧达38℃~39℃，亦有溃后乳汁从疮口溢出，久治不愈，形成乳漏，严重者可形成败血症。

◎治疗

当乳房有红、肿、热、痛，但尚未形成脓肿时，可采取以下方法治疗：

促进乳汁排空：当感到乳房疼痛、肿胀，甚至局部皮肤发红时，可先将乳房清洗干净，然后让孩子尽量把乳房里的乳汁吮吸干净，必要时可用抽吸的方法排空乳房。这样可起到疏通乳管，防止乳汁淤积的作用。

中药治疗：许多中医民间外用药方对于治疗乳腺炎的效果都很显著。可将仙人掌捣碎后，敷在乳房包块处，外面敷上干净的纱布，每天换1~2次，一般2~3天就可见效。

3.局部理疗和热敷：可用理疗仪理疗或用热毛巾热敷，每次20~30分钟，每天3~4次，对早期炎症很有效。热敷过程中，要小心烫伤。

4.应用抗生素：在上述方法无效时，为防治严重感染及败血症，根据细菌培养及药敏试验可选用青霉素或其他抗生素，肌肉注射或静脉点滴均可。

◎局部化脓的治疗

1.让孩子只吃健康一侧乳房的母乳。

2.必须到外科治疗，将局部的脓肿切开引流，坚持换药，以促尽快愈合。

配合理疗，促进局部血液循环，促进伤口愈合。

结合中医药治疗。

◎预防

在妊娠后期要常用温水清洗乳头，如乳头内隐者，洗后轻揉，按摩、牵拉乳头以预防乳腺炎的发生。

产后要养成定时哺乳的习惯，并注意乳头的清洁，每次哺乳前一定要将乳房消毒。

如乳汁过多，婴儿吃不完，可在哺乳后用吸乳器或用手按摩、挤压，使乳汁排出，防止淤积。

如有乳头擦伤、皲裂或身体其他部位有化脓性感染时，均应及时治疗。前者在治疗的同时，应用吸乳器吸出乳汁，放入奶瓶内喂养乳儿，以免因吮吸而进一步损伤乳头。

5.用三角巾或乳罩托起患病的乳房，避免撞击、挤压肿块。

6.乳腺炎的成脓期，在饮食上要注意少吃有“发奶”作用的荤腥饮食，以免加重病情。

7.要多吃具有清热作用的蔬菜水果，如番茄、丝瓜、黄瓜、绿豆、鲜藕、金橘饼等。可多吃些海带，因为海带具有软坚散结的作用。

8.一定要保持情绪舒畅，好的心情可以帮助人们尽快恢复健康。

四、乳腺癌

乳腺癌通常发生在乳房腺上皮组织的恶性肿瘤，是人类最常见的一种恶性肿瘤，也是女性主要恶性肿瘤之一。它的发病常与遗传有关，40~60岁之间、绝经期前后的妇女发病率较高。男性也可患乳腺癌，但男性患乳腺癌的机会比女性要少100倍，仅1%~2%的乳腺癌患者是男性。

◎症状

1.乳房肿块：乳房肿块是乳腺癌最常见的症状，也是首发症状，约占乳腺病例总数的90%以上。肿块能否推动取决于肿瘤的湿润程度，早期和中期的乳腺癌肿块易推动，晚期肿块则完全固定而不易被推动。乳腺癌以单侧乳腺的单发肿块多见，早期乳腺癌的肿块一般较小，有时与小叶增生或一些良性病变不易区分。乳腺癌绝大多数呈浸润性生长，边界欠清，与良性肿瘤不易区别。

2.乳头溢液：乳头溢液发生于10%左右的乳腺癌病例。以乳头溢液为唯一症状的乳腺癌比较少见，若伴有乳房肿块，并有血性溢液，则乳腺癌的可能性就比较大了。但近年来研究表明，乳头溢液是某些乳腺癌，特别是导管内癌较早期的临床表现，而且在未形成明显肿块之前即可单独存在。

3.乳房皮肤异常改变：这是乳腺癌的常见症状。当肿瘤侵及浅筋膜在乳腺组织内形成时，乳房皮肤会凹陷或皱缩，说明癌瘤已累及皮肤或局部乳房组织已被癌瘤浸润而引起纤维化和挛缩；当癌瘤广泛侵犯乳房皮肤及皮下淋巴管时，使乳腺淋巴管回流受阻，淋巴管内淋巴液积聚，皮肤变厚，毛囊口扩大，可引起橘皮样水肿；肿瘤体积较大或生长较快时，可使其表面皮肤变得菲薄，其下浅表血管，静脉常可曲张；皮肤卫星结节是由于一些癌栓随着淋巴液逆流，发展为多数性皮肤转移小灶，这是一个更为晚期的体征；若多个结节集合成片，皮肤变得硬而粗糙，颜色变暗，似铠甲，此种病变可延及大片范围。

4.腋窝淋巴结肿大：乳腺癌逐步发展，可使局部淋巴引流区转移，最常见的是同侧腋窝淋巴结。淋巴结常由小逐步增大，淋巴结数目由少逐步增多，起初，肿大的淋巴结可以推动，最后相互融合、固定。肿大的淋巴结如果侵犯、压迫腋静脉常可使同侧上肢水肿,如侵及臂丛神经时引起肩部酸痛。另外，乳腺癌还可向对侧腋窝淋巴结转移，发生率约5%左右。此外，晚期乳腺癌尚可有同侧锁骨上淋巴结转移，甚至向对侧锁骨上淋巴结转移。

5.乳晕异常：炎性乳腺癌可使局部皮肤呈炎症样表现，颜色由淡红到深红，开始时比较局限，不久即扩大到大部分乳腺皮肤，同时伴有皮肤水肿。皮肤增厚、粗糙、表面温度升高。

◎病因

1.家族遗传：遗传性乳腺癌的家族史可表现为两种形式：一种为母亲患乳腺癌，女儿也容易患乳腺癌，其特征为发病年龄轻，常发生在闭经前，多为双侧性；另一种为母亲未患过乳腺癌，但在一个家庭中，至少有两个姐妹患乳腺癌，这种家庭中乳腺癌的发病率要比无家族史的家庭中乳腺癌发病率高2~3倍，且这种乳腺癌多发生在闭经后，常为单侧性。

2.人工喂养：人工喂养增加了乳腺癌的患病概率，而母乳喂养是预防乳腺癌的最佳天然手段之一，哺乳可使内分泌更加协调，产生乳腺癌的危险减少20%~30%。

3.月经因素：一般月经初潮年龄早于12岁，发生乳腺癌的危险性比初潮17岁者大2.2倍。绝经期晚于50岁者，比45岁后绝经者患乳腺癌的危险性增加1倍左右。

4.流产过多：正常自然流产不会增加患乳腺癌的危险性，但是反复的人工流产，或18岁以前多次做人工流产者，则易引发乳腺疾病，增加患乳腺癌的危险性。

5.性生活质量差：乳腺疾病还与性生活质量密切相关，女性的性压抑可以增加乳腺小叶增生与乳腺肿瘤的发病概率。国内有关调查显示，患有乳腺小叶增生的女性86%的人在性生活中从未达性高潮，初婚年龄越大，乳腺癌发病率越高。

◎治疗

1.手术治疗：手术治疗是乳腺癌的主要治疗方法之一，对病灶仍限于局部或区域淋巴结者的首选治疗方法是手术。常用的手术方式有乳腺癌根治术、乳腺癌改良根治术、乳腺癌扩大根治术、全乳房切除以及部分乳房切除等方式。

2.化学治疗：乳腺癌是实体瘤中应用化疗最有效的肿瘤之一，化疗在整个治疗中占有重要的地位。

3.放射治疗：近年来，随着放射设备和技术的改进以及放射生物学研究的进展，放射治疗可使局部肿瘤获较高剂量，而周围正常组织损伤较少，放射治疗效果明显提高。对没有手术指征的局部晚期乳腺癌，治疗也能比其他方法获得较好的局部控制及提高生存率，放射治疗正成为乳腺癌局部治疗的手段之一。

4.内分泌治疗：内分泌治疗的疗效与内分泌功能状态无关，但与肿瘤细胞的分化及激素受体情况有关。主要方式有：双侧卵巢切除术、肾上腺切除术及脑垂体切除术；内分泌药物治疗主要有雌激素、雄激素、黄体酮类药物、肾上腺皮质激素、抗雌激素药物、雌激素合成抑制剂等。

◎饮食

医学专家们发现，大约有1/3的癌症发病与饮食习惯有很大的关系。将乳腺癌高发和低发地区人群的饮食成分进行对比分析表明鱼蛋白、维生素D等有保护乳腺、预防乳腺癌的作用。吃鱼和维生素D的食物较多的人，乳腺癌的发病率也很低。最近有报告称：β-胡萝卜素、维生素C、单糖与多糖、钾、钙、镁等有保护乳腺的作用。为了预防乳腺癌的发生，在限制高脂饮食的同时，应多食下列有益于乳腺保健的食品。主食中有小麦（面粉）、玉米、大豆、牛奶及其制品和一些杂粮；蔬菜类食品中有大蒜、洋葱、芦笋、南瓜、黄瓜、苦瓜、番

茄、菜花、胡萝卜等；鱼类尤其是甲鱼、泥鳅和黄鱼、带鱼、牡蛎、海参、鱿鱼以及海产品如海带、石花菜、海嵩子等。

◎预防

目前，乳腺癌已成为危害女性健康的最大杀手。因此，女性朋友们应充分重视乳腺癌的预防。

1.如果发现自己患有纤维囊性乳腺病，则应立即就医，不要延误治疗的时机。

2.平时少喝咖啡、可乐、巧克力，这类食物中含有大量的咖啡因、黄嘌呤，可促使乳腺增生，而乳腺增生又与乳腺癌的发生有关。

3.对于授乳期的女性来说，在每次授乳的时候，应尽可能多地排出乳汁，这样不仅可以增加乳汁的分泌，而且还可以减少上一次分泌的乳汁在乳房内滞留的时间。

4.戒酒。一些西方国家研究证明，有饮酒习惯的女性比不饮酒的女性发生乳腺癌的概率要高。

5.有乳腺癌家族史的女性，除了坚持自我查体，还应定期到医院进行较全面的检查。

五、乳腺结核

乳腺结核为少见的乳房疾病，好发于20~40岁生育期女性。多为结核杆菌血行播散而来，原发灶为肺或肠系膜淋巴结核，也可经胸膜、肋骨等邻近结核病灶直接蔓延而来，部分患者可能无原发灶可寻。

◎症状

乳腺结核病程缓慢。发病初期乳房内有一个或数个结节，无疼痛或触痛，与周围组织分界不清，常有皮肤粘连现象，同侧腋淋巴结可以出现肿大。临床无发热症状。脓块软化后形成冷脓肿，溃疡皮肤边缘呈潜行性，分泌物涂片染色偶可找到抗酸菌，可向皮肤穿出形成瘘管或窦道，排出有干酪样碎屑的稀薄脓液，少数病人的肿块经纤维化而变成硬块，使乳房外形改变和乳头内陷，与乳腺癌不易鉴别。同时，可并发身体其他器官的结核，如肺结核、骨结核、肠结核、脑结核等。

◎感染途径

1.经乳头或乳房皮肤创口直接感染。所以一定要注意乳房部位的卫生，要经常清洗，当出现破损时一定要保护好创口。

2.血行性感染，如肺或肠系膜淋巴结核的血源性传播。为了避免血行性感染，应马上用抗菌药物进行治疗，更应该预防休克的发生。

3.邻近结核病灶蔓延如肋骨、胸骨或胸膜结核的蔓延。当身体其他部位出现结核病变时，一定要及时治疗，以免扩散转移。

4.淋巴道逆行播散，多来自同侧腋窝淋巴结结核，也可由颈、锁骨上淋巴结结核逆行播散到乳腺。

应该注意的是，原发性乳腺结核极为少见，肺结核由血行播散到乳腺者亦少见。肺结核可先于或同时与乳腺结核被发现，在肺部症状轻微或无症状者，往往是在因乳腺肿块就诊之后发现肺结核，后者多属陈旧性或肺结核的静止期。

◎治疗

1.患者要注意休息，增加营养。因为乳腺结核是一种慢性消耗性疾病，病人需要食用高蛋白、高糖、高脂肪等营养丰富的食物。但要

注意不要食用茄子、牛奶、菠菜、无鳞类海鱼，以免引起过敏反应。

2.全身抗结核药物治疗。全身抗结核治疗的常用药物有链霉素、异烟肼、利福平等。全身药物治疗适用于身体他处有活动性结核并存者，早期乳房结核宜维持治疗。对慢性厚壁的小脓肿，可以注入抗结核药物。

3.手术治疗。适合手术治疗的患者包括不能排除乳腺肿瘤者、出现结核并发症如脓肿、溃疡、久治不愈的窦道者、病变超过一个乳房象限者、病变多发且伴乳房变形者、药物治疗无效者，为防止结核播散，需做病灶清除者。单发肿块，行病灶切除；复发病变，尤其已破溃形成溃疡或瘘管者，行单纯乳房切除，腋淋巴结肿大者加行淋巴结切除。病变局限一处者可做病灶切除，范围大者可做单纯乳房切除，患侧淋巴结肿大者可一并切除。

4.脓肿形成者，可在穿刺排脓同时注入抗结核药，每周一次。

六、乳腺纤维腺瘤

乳腺纤维腺瘤是发生于乳腺小叶内纤维组织和腺上皮的混合性瘤，是乳房良性肿瘤中最常见的一种。乳房肿块是其最主要的临床表现，并且在多数情况下，乳房肿块是本病的唯一症状。乳腺纤维腺瘤的肿块多是患者在无意间发现的，一般不会伴有疼痛感，亦不随月经周期而发生周期性变化。只有乳腺纤维腺瘤与乳腺增生共同存在时，才可发生经前乳房胀痛。

◎病因

乳腺纤维腺瘤是发于乳腺小叶内纤维组织和腺上皮的混合性瘤，是内分泌失调，雌激素分泌增高而引起的。此病可发生于青春期的任何年龄，以18~25岁青年女性多见。最主要的临床表现就是乳腺肿

块，发病部位多在乳房外上象限，多单发，少有多发者，瘤体多呈圆形或卵圆形，直径可达1~3厘米，一般表面光滑，质地坚韧，边界清楚，活动度大，触之有滑动感，瘤体无痛感。根据瘤体数量的多少、大小，可分为单发性乳腺纤维腺瘤，多发性乳腺纤维瘤，巨大纤维腺瘤。特别是巨大纤维腺瘤生长迅速，直径可达7厘米以上，质地与单纯性乳腺癌相似。由于巨大纤维腺瘤在组织结构上与乳腺分叶状囊肉瘤有相似之处，所以又称之为分叶状囊肉瘤的恶变前期病变。

◎症状

1.肿块。大多数患者都是在无意中发现乳房有肿块的，多数肿块的直径大小在1~3厘米，个别有达10厘米以上者，最大可达24厘米。部位多在乳腺外上方，大多为单发性，少数为多发，呈圆形或椭圆形，边界清楚，表面光滑，有韧性，活动良好，与表皮和胸肌无粘连。肿块大多为无痛性肿块，病人通常无明显自觉症状，仅14%的患者有轻度疼痛，呈阵发或偶发，月经周期对肿瘤的生长无影响。

2.少数患者乳头有清亮溢液，约占0.75%。

3.无论肿瘤有多大，与胸大肌和皮肤均无粘连，腋下淋巴结也无肿大。

◎分类

在临床上，乳腺纤维腺瘤可分为3种类型：

普通型纤维腺瘤：这种类型瘤体小，生长缓慢，一般在3厘米以下，最多见。

青春型纤维腺瘤：大多发生在月经初潮期，瘤体较大，生长较快，病程在1年左右可占满整个乳房，肿块最大径为1~10厘米，临床较少见。

3.巨纤维腺瘤：可见于妊娠、哺乳、闭经前后的女性，特点是生长较大，可达10厘米以上或更大，偶可有肉瘤变。这与卵巢功能旺盛、机体和乳房局部组织受雌激素过度刺激的敏感性有关，雌激素水平过高，乳腺组织对其发生局部反应，从而导致本病。肿块初期较小，生长缓慢，大小一般为1~3厘米，通常无任何明显症状，大多无疼痛或触痛，偶尔可有轻微触痛，大多因洗澡时被触及。单发或多发，肿瘤呈现圆形或椭圆形，也可为结节状、分叶状，表面光滑，质实韧，边界清楚，与周围组织无粘连，触及有滑动感，表面皮肤无改变，腋窝淋巴结无肿大。中年妇女多见。

◎治疗

1.手术治疗：乳腺纤维腺瘤最有效的治疗方法是手术治疗，乳房纤维腺瘤虽属良性，但也有恶变可能，因此一旦发现应予手术切除。如果是已婚的青年女性，则应该在妊娠之前手术；如果在妊娠哺乳期新出现的腺瘤，则首先观察其肿块生长情况，如肿块生长迅速者，则应立即手术；绝经以后的女性新出现了腺瘤，则应该立即手术切除。但是，手术治疗也有一定的弊端，就是复发率会比较高。

2.中医中药治疗：这种疾病多是由于冲任不调，肝气郁结，脾运失健，痰淤凝聚所致。中医疗法能迅速包容分解萎缩肿块，同时配以行气活血，疏肝理气，疏经活络，彻底清楚内分泌紊乱，将肝气不疏所致的痰、淤、毒逐出体外。

3.精神疗法：平时加强锻炼，切忌恼怒或抑郁过度，消除紧张、激动等心理状态，保持心情舒畅豁达，情绪稳定。饮食宜富营养、清淡，尤忌烟酒。起居规律有常，以免进一步耗损正气。

◎预防

1.首先要爱护自己的乳房，坚持体检，每个不同年龄段的女性都应坚持在每月的月经干净后进行乳房自查，尽量做到早预防、早发现、早治疗。

2.保持良好的心态和健康的生活方式，克服不良的饮食习惯和嗜好，有规律的工作和生活，可以预防乳腺疾病的发生。忌肥腻，忌烟、酒、咖啡，忌葱、蒜、椒、桂皮等辛辣刺激性食物。

3.正确对待乳腺疾病，不可讳疾忌医。这样的疾病并不是不可治愈的，当发现乳房有肿块后应立即找乳腺专科医生检查，配合治疗。同时也要提高警惕，尽管乳腺纤维瘤是良性肿瘤，但也有恶变的可能，特别是妊娠哺乳期间瘤体增长很快或年龄偏大、病程较长，或伴有乳腺增生或多次复发者，应及时就诊，防止病情变化。

七、乳腺囊性增生症

乳腺囊性增生症与内分泌失调及精神因素有关，多是因为黄体素分泌减少，雌激素分泌相对增多而引起的。乳腺囊性增生症是女性常见病、多发病之一，多见于25~45岁女性，其本质上是一种生理增生与复旧不全造成的乳腺正常结构的紊乱。主要为乳腺间质的良性增生，增生可发生于腺管周围并伴有大小不等的囊肿形成，也可发生在腺管内而表现为上皮的乳头样增生，伴乳管囊性扩张。此外，还有一种小叶实质增生的类型。本病恶变的危险性比正常女性增加2~4倍，临床症状和体征容易与乳腺癌相混淆。

◎症状

乳腺囊性增生症的突出表现有乳房胀痛和乳内肿块。

1.乳房胀痛：常见为单侧或双侧乳房胀痛或触痛。病程为两个月至数年不等，大多数患者具有周期性疼痛的特点，月经前期发生或加

重，经期后减轻或消失。但有一点必须注意，乳痛的周期性变化虽然是本病的典型表现，但没有此症状者并不能否定病变的存在。

2.乳房肿块：常为多发性，单侧或双侧性，以外上象限多见，而且大小、质地也常随月经呈周期性变化，月经前期肿块增大，质地较硬，月经后肿块缩小，质地变得柔软。自查时可触及肿块呈结节状，大小不一，与周围组织界限不清，多有触痛，与皮肤和深部组织无粘连，可被推动，腋窝淋巴结无肿大。

另外，乳腺囊性增生症还有病程长、发展缓慢，有时伴有乳头溢液等表现。乳房内大小不等的结节实质上是一些囊状扩张的大、小乳管，乳头溢液就来自这些囊肿，呈黄绿色、棕色或血性，偶为无色浆液。

◎治疗

1.症状较明显，病变范围较广泛的病人，可用胸罩托起乳房，因为乳房下垂的状态可能会增加肿块的症状。口服中药小金丹或逍遥散，或用5%碘化钾均可缓解症状。当下市场上类似的药物产品较多，如乳块消、乳癖消、天冬素片、平消片、囊癖灵、三苯氧胺等，治疗效果会因人而异。

2.有些病人需要采用雄激素治疗本病，借以抑制雌激素效应，软化结节，减轻症状。但是雄性激素可能加剧人体激素间失衡，不宜常规应用。只有在症状严重、影响正常工作和生活时，才考虑使用。

3.对患者的随访观察中，一旦发现有短期内迅速生长或质地变硬的肿块，应提高警惕癌变的可能，必要时行活检或患乳单纯切除，术中冰冻切片查到癌细胞者，应按乳癌处理。

4.日常生活中应以食疗为主，宜常吃海带，有消除疼痛、缩小肿块的作用。多吃橘子、橘饼、牡蛎等行气散结之品，忌吃辛辣、油炸等属燥热类的食品。同时还要戒烟酒，调节情绪，生气上火对这种疾病是尤其不利的。

◎预防

1.避免使用含有雌激素的面霜和药物。因为长期使用含有雌激素的面霜，会诱发乳腺增生。

2.保持心情舒畅，情绪稳定。情绪不稳会抑制卵巢的排卵功能，出现黄体酮减少，使雌激素相对增高，导致乳腺增生。

3.积极防治妇科疾病，是减少乳腺增生诱发因素的一个重要环节。如果出现卵巢疾病、子宫疾病等，要马上就医，将并发症扼杀在萌芽之中。同时，应该保持夫妻生活和睦、生活规律，这样能够消除不利于乳腺健康的因素。

4.妊娠、哺乳对乳腺功能是一种生理调节，因此，适时婚育、哺乳，对乳腺是有利的。相反，30岁以上未婚、未育或哺乳少的女性则易罹患乳腺增生。

5.在饮食上以清淡为主，因为油腻的食物会刺激雌性激素的分泌，会增加乳腺增生的可能性。多使用富含B族维生素的食物，这样有利于肝脏对雌性激素的灭活。

6.要注意劳逸结合，过度劳累是许多疾病的诱因。因为疲劳会使身体内环境发生紊乱，尤其是激素的调节功能会失调。所以，应该养成良好的、规律的生活作息，切忌熬夜，适时休息。

第二节 子宫、卵巢疾病

一、子宫内膜异位症

在正常情况下，子宫内膜覆盖于子宫体腔面，如因某种因素，使子宫内膜在身体其他部位生长，即可称为子宫内膜异位症。这种异位的内膜在组织学上不但有内膜的腺体，且有内膜间质围绕。在功能上随雌激素水平升降而有明显变化，即随月经周期而变化，但仅有部分受孕激素影响，能产生少量“月经”而引起种种临床现象。

◎病因

1.种植说：有的女性先天生殖系统畸形，如阴道闭锁，这样经期脱落的子宫内膜碎片就会逆流经输卵管进入腹腔，种植于卵巢和邻近的盆腔腹膜，并继发生长和蔓延成子宫内膜异位症。另外，腹壁刀口子宫内膜异位或分娩后会阴伤口出现子宫内膜异位症，是手术者将子宫内膜带至切口处造成的医源性种植。

2.播散说：有研究发现，在盆腔静脉或淋巴结中发现了子宫内膜组织的存在。研究者大胆地认为远离盆腔部位的器官中皮肤和肌肉发生的子宫内膜异位，最大的可能是淋巴或静脉播散的结果。卵巢的生发上皮、盆腔腹膜、胸膜均起源于体腔上皮淋巴及静脉播散，反复受经血、激素或慢性炎症的刺激可以化生为子宫内膜样组织，形成子宫内膜异位症。

3.免疫说：有一种观点认为女性在免疫功能正常的情况下，月经期经输卵管流入腹腔的内膜细胞将被局部免疫系统所杀灭，若局部免疫功能不足或逆流入腹腔内的内膜细胞数量过多时，将发生子宫内膜异位症。但这种观点的因果关系，目前还尚待商榷。

4.遗传说：有人认为子宫内膜异位症患者一级亲代（女性）中患有同病者，明显高于亲代未患病者，这是一种遗传学的观点。

5.生产说：有医学研究认为，人工流产手术会造成子宫腔与盆腔、腹腔的压力不平衡，致使子宫内膜组织被吸入盆腔和腹腔。在剖宫产手术时，子宫内膜组织可能会随羊水留在手术切口处和盆、腹腔各处，一旦时机成熟，子宫内膜就会生长。多次生产，对子宫内膜层的损伤使子宫内膜组织到达子宫肌层，形成一种特殊的子宫内膜异位症——子宫腺肌症。

◎分类

1.内在性子宫内膜异位症

子宫内膜由基底部向肌层生长，局限于子宫，因此又叫子宫腺肌病。其特点是异位的子宫内膜常弥散于整个子宫肌壁，由于内膜侵入引起纤维组织及肌纤维的反应性增生，使子宫一致性胀大，但一般不超过足月胎儿头部大小。另外，有的异位呈不均匀或局灶分布，且一般以子宫后壁多见，这样会使子宫不规则增大，酷似子宫肌瘤。有的病灶中间有软化区，可见到散在的含有少量陈旧积血的小空腔。异位内膜随月经周期而改变，但分泌期改变不明显，表示异位的内膜腺体受孕激素影响较小。当受孕时，异位内膜的间质细胞可呈明显蜕膜样变。

2.间质性子宫内膜异位症

它是内在性子宫内膜异位症的一种特殊类型，比较少见，异位的子宫内膜仅有内膜间质组织，或子宫内膜侵入肌层后间质组织发展的范围及程度远远超过腺体成分。一般子宫一致性增大，异位细胞散布于肌层或集中在某一区域，色黄，硬度及弹性如橡皮。异位组织也可向宫腔发展形成息肉，多发性，表面光滑，与子宫肌壁有较大面积的直接联系，并可由宫壁向宫腔或沿子宫血管向阔韧带内突出。这种易位可使月经过多甚或绝经后流血，甚至在切除子宫数年后还能发生。

3.外在性子宫内膜异位症

它是内膜侵犯子宫以外的组织或器官，累及其他器官或组织造成的病变。

（1）卵巢的子宫内膜异位。此种情况往往被误诊为附件炎症，为外在性子宫内膜异位症最常发生的部位，占80%。有此症者能在盆腔形成有压痛的固着包块，但输卵管往往是通畅的。

（2）直肠窝处子宫内膜异位。有时异位内膜侵犯直肠前壁，使肠壁与子宫后壁及卵巢形成致密粘连，术中很难分离。可在腹膜上形成紫黑色出血点或积血小囊，包埋在粘连严重的纤维组织中。该处异位的内膜组织也可穿透阴道后穹隆黏膜，形成蓝紫色乳头状肿块，经期可出现许多小出血点。如直肠前壁受累，则可发生经期大便疼痛，有时内膜病变围绕直肠扩展形成狭窄环，与癌瘤极为相似。

◎症状

1.痛经：子宫内膜异位症的临床特征为渐进性痛经，这是常见而突出的特征，多为继发性，即以往月经来潮时并无疼痛，而自发生内膜异位开始出现痛经，可发生在月经前、月经时及月经后。

2.不孕：子宫内膜异位常能造成盆腔肿块、粘连、输卵管堵塞、卵泡发育不好或排卵障碍等，所以在不明原因的不孕患者中，有30%~40%患有子宫内膜异位症。而一旦怀孕则异位内膜就会受到抑制而萎缩，这样对子宫内膜异位会起到很好的治疗作用。

3.性交痛：产生这种疼痛的原因是，当存在于阴道穹隆部异位子宫内膜结节、直肠凹陷结节或粘连，或卵巢粘连在盆底时，均可产生性交痛。阔韧带后叶病灶纤维化增生及收缩明显时，可以外源性压迫

输尿管，使其狭窄阻塞，因此可能出现泌尿系统症状，严重的可发生输尿管积水或肾盂积水。

4.周期性直肠刺激症状：进行性加剧的周期性直肠刺激是诊断本症最有价值的症候，直肠、肛门、外阴部坠胀、坠痛、里急后重感和大便次数增多。当病变逐渐加重时，症状日趋明显，而后症状消失。

5.周期性下腹不适：无痛经的内异症患者常存在本症状，出现于轻症患者，或某些病变虽较重但由于痛经的个性差异或其他原因，不产生痛经症状而仅有经期腰酸、下腹坠胀不适感。

6.月经不调：内异症患者常有月经周期缩短、经量增多或经期延长等现象，说明患者有卵巢功能障碍表现。

7.周期性膀胱刺激症状：当内异症病变累及膀胱腹膜反折或侵犯膀胱肌层时，会同时出现经期尿急、尿频等症状。

8.经期或行经前后的急腹症：一般为卵巢子宫内膜囊肿，有穿破的特点，多数患者因卵巢囊肿扭转或宫外孕而急诊手术。如不手术而好转时，盆腔粘连加重，今后还会反复破裂发生急腹症。

9.内在型子宫内膜异位症：患者往往子宫胀大，但很少超过3个月妊娠。如为后位子宫，往往粘连固定。

◎检查

1.B超检查：能够很好地判断子宫内膜异位的部位及其大小，偶能发现盆腔检查时未能扪及的包块。

2.腹腔镜检查：能够直接看见病灶部位、病变范围、严重程度，是目前诊断子宫内膜异位症最可靠的方法。通过腹腔镜可直接窥视盆

腔，见到异位病灶即可明确诊断，且可进行临床分期，以决定治疗方案。

3.剖腹检查：在无腹腔镜或腹腔镜检查失败时，诊断不能明确者，可进行剖腹检查。怀疑有宫颈、阴道、腹壁疤痕等部位子宫内膜异位症，可于局部病灶处取活组织病理检查。

◎治疗

1.激素治疗

对于子宫内膜异位症的治疗，目前较为理想的是激素类药物。由于其对肝肾功能有不良影响，用药期间应注意肝肾功能。

2.手术治疗

对药物治疗有不良反应或无效者应进行手术治疗，可分为保留性手术、半根治手术、根治性手术。腹腔镜下手术治疗是近年国外较普遍采用的新技术，分为电凝、烧灼及电切或激光切除三种。初步观察术后妊娠率较高。

3.中医治疗

异位症属中医“腹痛”范围，多为气滞血淤，阻塞经络造成，治疗上应当以活血化淤，通络止痛为主。由于中药内服不够方便，口感不好，保守治疗或手术治疗效果亦不尽如人意，因而外治疗法受到了人们的青睐，并且收到了较好的治疗效果。

（1）填脐疗法：取云南白药1克，用清水适量调为稀糊状，外敷于肚脐孔处，敷料包扎，胶布固定，每日换药1次，1个月为一个疗程，经期停用，连续2~3个疗程可见效。

（2）局部给药法：用七厘散或血竭粉适量放置于阴道后穹隆处，每周2次。或以七厘散用黄酒适量调匀，放棉球贴于局部，隔日换药1次，1个月为一个疗程，经期停用，连用2~3个疗程。

（3）热熨疗法：取血竭、乳香、没药、大黄、透骨草、三棱、莪术、芒硝、细辛、肉桂、红花各等量，研为粗末，加盐适量布包，放锅中蒸热，热熨下腹部及肚脐孔处每次30~40分钟，每日2次，1个月为一疗程，经期停用，连续2~3个疗程。

（4）药灸疗法：用附片5份，鹿角霜2份，乳香、肉桂、五灵脂各1份，共研细末，装瓶备用。使用时取药末适量，用黄酒调匀做饼，用纱布外包，放置于肚脐、关元等穴，上置艾绒热灸，隔天1次，1个月为一疗程，经期停用，连续2~3个疗程。

（5）丹参或当归注射液：于足三里、血海、三阴交等穴位交替注射，每次1~2个穴位，每次注射2毫升，1个月为一疗程，经期停用，连续2~3个疗程。

◎预防

1.长期处于郁闷情绪中，会使寒邪与气滞相搏结，形成淤血与寒邪相搏结与子宫中。因此要注意调整情绪，保持乐观开朗的心态，使机体免疫系统的功能保持正常。

2.子宫内膜异位症患者多为阳虚体质，四肢及小腹怕冷易凉，月经期间更为严重。所以要注意自身保暖，避免感寒着凉。

3.月经期间，禁止一切激烈体育运动及重体力劳动。因为一旦囊腔内张力突然升高，囊壁破裂，会形成急腹症。

4.女性月经期一定杜绝性生活，因为这样会造成逆行感染，加重病情。

5.尽量少做人工流产和刮宫，减少对子宫的伤害。

二、子宫肌瘤

子宫肌瘤，又称子宫平滑肌瘤，是女性生殖系统最常见的良性肿瘤，多发生于35~50岁。据资料统计，35岁以上妇女约20%发生子宫肌瘤，但多数患者因肌瘤小而无症状，少数表现为阴道出血，腹部触及肿物，以及压迫症状等，如发生蒂扭转或其他情况时可引起疼痛。临床上报告，肌瘤发生率远比其真实的要低。

◎病因

子宫肌瘤的病因目前尚不明确，可能与体内雌激素分泌过高，长期受雌激素刺激有关。由于子宫肌瘤生长一般较快，当供血不足时，可以发生不同变性。肌瘤越大，缺血越严重，则继发变性越多。

◎分类

根据肌瘤在子宫的不同部位，将子宫肌瘤分为以下几类：

1.肌壁间肌瘤：肌瘤位于肌壁内，周围均被肌层所包围，发病之初多为此类肌瘤，因此最常见，占子宫肌瘤的60%~70%。

2.浆膜下肌瘤：肌壁间肌瘤向浆膜层发展，并突出于子宫表面，与浆膜层直接接触，约占20%。如突入阔韧带两叶之间生长，即为阔韧带内肌瘤。

3.黏膜下肌瘤：肌壁间肌瘤向宫腔内生长，突出于子宫腔内，与黏膜层直接接触，占10%~15%。此瘤可使子宫腔逐渐增大变形，并常有蒂与子宫相连，如蒂长可堵住子宫颈口或脱出于阴道。

4.子宫颈肌瘤：较少见，肌瘤在子宫颈部生长，因生长部位低，可嵌顿于盆腔内，产生压迫感，手术切除困难，易损伤输尿管、膀胱。子宫肌瘤常为多发性，并且以上不同类型肌瘤可同时发生在同一子宫上，称为多发性子宫肌瘤。

◎易发人群

1.未育女性提前进入更年期：女性一生原始卵泡数目是有限的，排卵的年限约有30年。有生育史的女性由于妊娠期和哺乳期的激素作用，卵巢暂停排卵，由此减少了一定的排卵数量，要较未生育女性晚进入更年期。而未育女性得不到孕激素及时有效的保护，较易发生子宫肌瘤。权威研究表明，女性一生中如果有一次完整的孕育过程，能够增加10年的免疫力，而这10年的免疫力，主要针对的是妇科肿瘤。

2.性生活失调影响子宫健康：夫妻间正常的性生活刺激，可促进神经内分泌正常进行，使人体激素正常良好地分泌。而长期性生活失调，容易引起激素水平分泌紊乱，导致盆腔慢性充血，这样便会诱发子宫肌瘤。

3.抑郁女性多发子宫肌瘤：当今快节奏的生活给女性带来了工作和家庭的双重精神压力，极易产生抑郁情绪。而女性自身的抑郁情绪，很容易促使雌激素分泌量增多，且作用加强，有时可持续几个月甚至几年，这同样是子宫肌瘤产生的重要原因。

◎症状

1.月经过多：月经过多是子宫肌瘤的典型症状，多发生于黏膜下及肌壁间肌瘤，表现为月经过多、经期延长或不规则的阴道流血。月经周期可缩短到15~20天，每次经期超过7~8天，而且经血量明显增多，甚至有血块。黏膜下子宫肌瘤还会出现不规则的阴道流血，月经淋漓不净等现象。

2.腹部肿块：下腹部肿块常为子宫肌瘤的主要症状，可高达69.6%，有时也可能为肌瘤的唯一症状。凡是向腹腔内生长不影响子宫内膜的壁间肌瘤，尤其位于子宫底部或带蒂的浆膜下肌瘤往往有这种情况。腹部肿块的发现多在子宫肌瘤长出骨盆腔后，常在清晨空腹膀胱充盈时可明显触及，超过4~5个月妊娠子宫大的，在膀胱不充盈时也可触及。

3.疼痛：表现为腹痛、腰酸、痛经，疼痛程度不一。疼痛乃肿瘤压迫盆腔血管，引起淤血，或压迫神经，或有蒂的黏膜下肌瘤可刺激子宫收缩，由宫腔内向外排出导致宫颈管变宽而致；或肌瘤坏死感染引起盆腔炎，粘连、牵拉等所致。凡痛经剧烈且渐进性加重者常为子宫肌瘤并发子宫腺肌病或子宫内膜异位症所致。

4.白带增多：肌壁间和黏膜下子宫肌瘤，由于子宫腔增大和子宫内膜面积增加，子宫内膜腺体分泌增多。加上子宫肌瘤生长，使得盆腔血管充血，就造成了白带增多。当黏膜下肌瘤发生溃疡、感染、出血、坏死时，则可产生血性白带或脓臭性白带。

5.压迫症状：由于子宫位于膀胱和直肠的中间，当子宫肌瘤长得比较大时，可向前压迫膀胱，引起尿急、尿频、尿潴留现象。长大的子宫向后可压迫直肠，病人会出现大便困难、便秘等情况。

6.不孕与流产：依据不同肌瘤产生的部位，有可能造成不孕、早产和流产。肌瘤患者发生不孕的比例高达25%~30%，如果两年以上无法怀孕，则非常有可能是子宫肌瘤造成的。因为子宫内膜凹凸不平，受精卵不容易着床，即使着床了也很容易流产。

7.贫血：如果月经过多，不正常的出血长久持续，就容易造成缺铁性贫血。特别是黏膜下肌瘤，虽然肿块很小，但很容易造成月经出血量的增加，是极易引起贫血的肌瘤。

8.高血压：有的子宫肌瘤患者伴有高血压，可能与输尿管压迫有关，有人统计肌瘤合并高血压者（有高血压史者除外）在去除肌瘤以后多数会恢复正常。

◎检查

要想了解自己是否患子宫肌瘤，可通过以下三个途径进行自我检测：一是从症状上观察；二是B超检查；三是定期的妇科检查。子宫肌瘤的诊断并不难，有经验的专科医生作一般的妇科检查即可查出，临床上结合B超扫描便能确诊。

◎治疗

子宫肌瘤的治疗，要根据女性的年龄、生育要求、症状、肌瘤大小、肌瘤生长部位等情况，进行全面考虑后再作决定。主要有以下几个方面：

1.随访观察：肌瘤小且无症状，尤其是近绝经年龄者，可每3~6个月随访一次。

2.药物治疗：凡肌瘤在2个月妊娠子宫大小以内，症状不明显或较轻，近绝经年龄及全身情况不能手术者，均可给予药物对症治疗。具体的做法是每个月使用孕激素10~20天，并且在出血情况下，在孕激素基础上再增加一些生血滋补药和一些有利于凝血的药物。

3.手术治疗：若肌瘤大于2个半月妊娠子宫大小或症状明显以致继发贫血者，常需手术治疗。手术方式有两种，一是肌瘤切除术，适用于35岁以下未婚或已婚未生育希望保留生育功能的患者。多经腹切除肌瘤，术前需详查宫颈及子宫，排除癌前病变或癌。二是子宫切除术，凡肌瘤较大，症状明显，经药物治疗无效不需保留生育功能，或疑有恶变者可行子宫次全切除术或子宫全切术。如宫颈肌瘤或阔韧带

肌瘤使子宫及其韧带变形，手术较困难，需先认清肌瘤和周围组织的解剖关系，然后决定手术范围。若决定做子宫全切术者，手术时可能需先剥出肌瘤，再做子宫全切术。

4.期待治疗：由于激素的作用，绝经后激素水平下降，肌瘤会自然萎缩，因此不需手术处理。但也不可以掉以轻心，因为有极少数人会出现异常情况，即使已经绝经，但肌瘤反而增大，这就需要及时处理。

◎预防

1.女性在经期及产后要特别注意禁止过性生活，保持外阴和阴道清洁，内衣要干燥、清洁。注意不能坐浴，可适当淋浴。

2.保持心情舒畅，情绪稳定。应尽量减轻来自工作、学习、生活中的各种竞争压力，切忌忧思烦怒，学会自我调整。

3.注意保暖，避免受寒，劳逸适度，饮食富于营养、合理搭配，宜清淡，多吃蔬菜水果，忌食辛辣、生冷等刺激性食物。

三、子宫内膜癌

子宫内膜癌，又叫子宫体癌，是妇科常见的恶性肿瘤之一，发病率仅次于子宫颈癌。镜下可分为腺癌、腺角化癌、鳞腺癌和透明细胞癌。

◎病因

1.肥胖、糖尿病、高血压：脂肪过多将增加雌激素的储存，以及增加血浆中雄烯二酮转化为雌酮，这种游离的具有活性的雌酮增加，可能是子宫内膜癌的致癌因子，或促癌因子。当前有一种观点认为脑垂体功能紊乱，可能是子宫内膜癌和代谢异常的共同原因。垂体分泌

过量的生长激素引起高血糖、高血压，垂体促性腺激素分泌异常，导致卵巢不排卵，无黄体形成及黄体酮产生，长期单纯的雌激素刺激子宫内膜的持续增长，最终导致子宫内膜癌的发生。

2.月经失调：子宫内膜癌患者，月经紊乱、量多者，要比正常女性高3倍。

3.初潮早与绝经迟：12岁以前比12岁以后初潮者，子宫内膜癌的发生率多60%。子宫内膜癌的绝经年龄较正常女性迟6年。

4.孕产次：子宫内膜癌发生于多产、未产、不孕症者较多。

5.多囊卵巢综合征：表现为不排卵，而使子宫内膜处于高水平的、持续的雌激素作用之下，缺乏孕激素的调节和周期性的子宫内膜易脱落，因而增加了患子宫内膜癌的概率。

6.卵巢肿瘤：卵巢囊肿会造成内分泌失调、免疫功能下降。分泌较高水平雌激素的颗粒细胞癌、卵泡膜细胞瘤等，还可致月经不调、绝经后出血及子宫内膜增生和子宫内膜癌。

7.子宫内膜不典型增生：可为内膜癌发展的一个阶段或无此阶段。而重度不典型增生，可视为子宫内膜原位癌。

8.外源性雌激素：雌激素易促使内膜增生，有增加子宫内膜癌变的危险。服用雌激素的妇女具有高度发生子宫内膜癌的危险，其危险与剂量大小、服用时间长短，及是否合用孕激素、中间是否停药，以及病人特点等有关。停药后危险性会降低，但危险性仍继续十几年。

目前，雌激素与内膜癌之间的因果关系已有充分的证据。

◎症状

1.子宫出血：绝经期前后的不规则阴道出血是子宫内膜癌的主要症状，常为少量至中等出血量，很少为大量出血。不仅较年轻或近绝经期患者易误认为月经不调，不及时就诊，即使医生也往往会疏忽。个别也有月经周期延迟者，但表现不规律。在绝经后患者多表现为持续或间断性阴道出血。子宫内膜癌患者一般无接触性出血，晚期出血中可夹有烂肉样组织，分泌物多有异味。

2.阴道排液：因腺癌生长于宫腔内，感染机会较宫颈癌少，因此在初期可能仅有少量血性白带，但后期发生感染、坏死，则有大量恶臭的脓血样液体排出。有时排液可夹杂癌组织的小碎片。如果宫颈腔积脓，会引起发烧、腹痛、白细胞增多。一般情况下病情会迅速恶化。

3.疼痛：由于癌肿及其出血与排液的淤积，刺激子宫不规则收缩而引起阵发性疼痛，这种情况占10%~46%，而且这种症状多半发生在癌症晚期。如癌组织穿透浆膜或侵蚀宫旁结缔组织、膀胱、直肠或压迫其他组织也可引起疼痛，往往呈顽固性和进行性加重，且多从腰骶部、下腹向大腿及膝部放射。

4.其他：晚期患者自己可触及下腹部增大的子宫，如波及邻近组织器官可致该侧下肢肿痛，或压迫输尿管引起该侧肾盂、输尿管积水或致肾脏萎缩，或出现贫血、消瘦、发热等全身衰竭表现。子宫内膜癌发生年龄较晚，一般不可能合并妊娠，但文献曾有个别合并妊娠或输卵管妊娠病例的报道。

◎检查

1.病史：子宫内膜癌患者以老年女性居多，绝经期延迟或月经不规则的老年人要提高警惕，尤其是绝经后又有不规则阴道流血或排液恶臭者更应引起注意。对有不规则阴道流血的年轻患者，也要慎重并弄清其原因，尤其经过治疗而无效者应进行更细致的检查和治疗，要

注意，阴道排液及腹痛已是晚期症状。另外，不孕者，合并肥胖、高血压、糖尿病者尤其要注意患病的危险。

2.临床检查：早期的妇科检查一般都无所发现，子宫体不大，宫颈光滑，附件也无异常。疾病晚期时子宫较正常时期增大，有的双合诊后指套沾有血性白带或附有腐崩的癌组织；有的则在宫颈口已可见到突出的息肉状肿物。但是子宫内膜癌可与子宫肌瘤同时存在，所以子宫过大者不一定为晚期子宫内膜癌，所以不能仅凭这一症状判断而引起不必要的恐慌。

3.细胞学检查：子宫内膜癌的阴道细胞学检查准确率比较低，其原因有三：一是柱状上皮细胞不经常脱落；二是脱落细胞通过宫颈管到达阴道时往往已溶解、变性；三是有时宫颈管狭窄闭锁，脱落细胞难于达到阴道。为了提高阳性诊断率，不少学者对采取标本的部位、方法进行了改进，加上诊断技术水平的提高，子宫内膜癌的阳性诊断率也大大提高了。

4.B超检查：子宫超声检查对子宫内膜癌在宫腔大小、位置、肌层浸润程度、肿瘤是否穿破子宫浆膜，或是否累及宫颈管等有一定意义。有报道，对45岁以上病人检查，并与宫腔镜检及活检对照，超声的准确率约为87%。B超检查对患者无创伤性及放射性损害，因此它是子宫内膜癌的常规检查之一。尤其在了解肌层浸润及临床分期方面，有一定参考价值。

5.诊断性刮宫：刮宫检查为确诊不可缺少的方法，不仅要明确是否为癌，还应明确癌的生长部位。但镜检并不能区别子宫颈腺癌或子宫内膜癌，因此需要作分段诊刮。分段刮宫常在刮颈管时稍过深，将宫腔内容物误认为是宫颈管癌者；或子宫内膜癌垂入颈管，误认为是颈管癌或子宫体癌累及颈管；或原为宫颈管癌，癌组织过多，当小刮匙进入宫腔时，带入一点宫颈癌组织而误认宫颈癌变已达宫腔。各种情况皆表示病变已较晚，皆应按宫颈癌手术范围处理为妥。

6.腔镜检查：宫腔镜不仅可观察宫腔，而且又能观察颈管，尤其是显微宫腔镜的应用，观察能更加细致。而近年研制的接触性宫腔镜，使检查更加简便和安全。宫腔镜下既可观察癌肿部位、大小、界限是局限性或弥散性，是外生型或内生型，以及子宫颈管有否受累等；对可疑病变行活检，有助于发现较小的或早期病变。宫腔镜检查诊断内膜癌的准确性为94%，子宫内膜上皮瘤为92%。如果采用直接活检，准确率达100%。镜检时注意防止出血、感染、穿孔等并发症。

7.腹膜后淋巴造影：可明确盆腔及主动脉旁淋巴结是否有转移，以利于决定治疗方案。Ⅰ、Ⅱ期，盆腔淋巴结阳性率分别为10.6%和5%。

8.CT扫描图像与磁共振成像：CT对内膜癌诊断有一定价值，CT扫描图像清晰，组织细微结构可准确描出，对肿瘤大小、范围，CT可准确测出，CT还可确定子宫肿瘤向周围结缔组织、盆腔与腹主动脉旁淋巴结及盆壁、腹膜转移结节等。磁共振诊断总的准确率为88%，它能准确判断肌层受侵程度（放疗后者不准），从而较准确估计肿瘤分期。但对盆腔较小转移灶及淋巴结转移，磁共振诊断尚不理想。

◎治疗

子宫内膜癌治疗的原则应依据患者的年龄、子宫的大小、癌瘤侵犯范围、细胞分化程度、全身健康状况而定。主要的治疗方法包括：

1.手术治疗：手术治疗为首选方法，根据患者的病情可作筋膜外全子宫及双侧附件切除术、广泛性全子宫切除术及盆腔淋巴结清除术等。

2.手术及放射综合治疗：I期患者腹水中找到癌细胞或肌层有癌浸润，淋巴结有转移，术后加用体外照射。Ⅱ期或部分Ⅲ期患者术前加用外照射或腔内照射，放疗结束后1~2周再进行手术。

3.放射治疗：年老体弱及有严重内科并发症不能施行手术者，以及III期以上不宜手术的患者，可放射治疗，包括腔内及体外照射。

4.激素治疗：年轻早期患者要求保留生育功能者，晚期癌不能手术或癌症复发患者，可采用大剂量人工合成的孕激素治疗。如醋酸甲黄体酮400毫克肌肉注射，每周2~3次。

5.药物治疗：对晚期不能手术或放疗及治疗后复发病例，可用抗癌药物联合治疗，包括中药和西药，都有一定的效果。

◎预防

1.饮食要清淡，尽量少吃油腻食品，注意控制体重。应减少引起肥胖、高血压和糖尿病的各种因素，避免高脂饮食带来的不良后果。

2.常饮绿茶，食用香菇、木耳等，可预防子宫内膜癌的发生。

3.要重视子宫内膜癌的早期症状。如有阴道出血及白带增多等异常现象，应及早就医。重视对高危人群的监控及常规的妇科检查和盆腔B超，子宫内膜癌可以早期发现。

4.减少，甚至避免雌激素的使用。因为雌激素和本病发生有着直接或间接的关系，更年期及绝经后的女性要慎重使用。

5.保持良好的精神心理状态及合理的营养状态，及早治疗月经病，并在医师指导下进行激素的替代治疗。

四、宫颈炎

宫颈炎是育龄女性的常见疾病，包括慢性宫颈炎和急性宫颈炎，以慢性宫颈炎比较多见。慢性宫颈炎是女性最常见的一种疾病，多由急性宫颈炎转变而来，在已婚和体虚的女性中则更为多见。急性宫颈

炎常与急性子宫内膜炎或急性阴道炎同时存在，但以慢性宫颈炎多见。主要表现为白带增多，呈黏稠的黏液或脓性黏液，有时可伴有血丝或夹有血丝。长期慢性机械性刺激是导致宫颈炎的主要诱因。由于宫颈炎与宫颈癌有一定的关系，因此一旦得了宫颈炎，应积极配合治疗。

◎感染途径

1.机械性刺激或损伤：宫颈炎的发生与性生活有关系，不注意个人卫生，甚至在患病期间仍坚持性生活，极容易感染宫颈炎；自然或人工流产、诊断性刮宫以及分娩都可造成子宫颈损伤，进而导致病菌侵袭宫颈。成年女性应注意避孕，避免或减少人工流产手术，注意产后卫生，避免产后感染。

2.病原体感染：能够危害宫颈的病原体主要为：性传播疾病病原体（淋病奈瑟菌及支原体、衣原体），内源性病原体（葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌和厌氧菌等），其他（原虫中有滴虫和阿米巴）在分娩、流产或手术后，可损伤宫颈，为预防以上病原体感染，可以用一些专业的妇科药物进行治疗。

3.化学物质刺激：不经过医生检查建议，就擅自用某种酸性或碱性溶液冲洗阴道，或将栓剂放入阴道内，这些都可引起宫颈炎。

◎症状

1.急性宫颈炎：白带增多是急性宫颈炎最常见的症状，呈脓性，伴腰痛、下腹不适。由于宫颈炎常与尿道炎、膀胱炎或急性阴道炎、急性子宫内膜炎等并存，常使宫颈炎引起的下腹部、腰骶部坠痛及膀胱刺激症状等被掩盖。患急性淋菌性宫颈炎时，可有不同程度的发烧和白细胞增多。

2.慢性宫颈炎：白带增多是慢性宫颈炎的主要症状，白带呈乳白色黏液状，有时为黄色或脓样，如有息肉形成，可产生血性白带或性交后出血。当炎症扩散到盆腔时可有腰骶部疼痛、下腹坠胀和痛经。这些症状在月经前后、排便和性交后加重。有时还伴有尿频、排尿困难，以及月经不调、不孕等。

3.体征：急性宫颈炎，妇科检查，宫颈充血，水肿，有触痛；慢性宫颈炎，妇科检查，宫颈有不同程度的糜烂、肥大或有息肉。白带增多是宫颈炎的主要症状，通常呈黏液或脓性黏液，有时带血或有性交后出血，其次是外阴瘙痒、下腹部或腰骶部疼痛，每于性交、经期和排卵时加重。

◎危害

1.不孕：宫颈糜烂会引起不孕，发生宫颈糜烂尤其是中度、重度宫颈糜烂时，宫颈分泌物会明显增多，质地黏稠，并有大量白细胞，这对精子的活动度会产生不利影响，妨碍精子进入宫腔，影响受孕。

2.影响性生活的质量：宫颈炎严重时会分泌大量的分泌物，让人觉得很不适，会影响心情，更会让女性在性生活过程中感到疼痛，进而排斥性生活。

3.导致流产：宫颈炎也是流产的一个病因，因为宫颈炎会使组织变化，弹性下降，使产程不顺利，进而导致流产。

4.诱发宫颈癌：在长期慢性炎症的刺激下，宫颈管增生而来的柱状上皮可发生非典型增生，如果得不到及时正确的治疗，就会逐渐向宫颈癌前病变方向发展。据统计，有宫颈炎的妇女，其宫颈癌发病率比没有宫颈炎的妇女高10倍。

5.其他器官炎症：如宫颈炎的病原体可以上行造成子宫内膜炎，可以通过宫旁韧带、淋巴管蔓延引起慢性盆腔炎；当炎症波及膀胱三角区，可引起泌尿系统的疾病而出现尿痛、尿频或排尿困难等刺激症状。

◎分类

1.宫颈糜烂：宫颈糜烂是最常见的一种慢性宫颈炎，表现为宫颈外口处的宫颈部分外观呈细颗粒状的红色区。这是由于炎症分泌物的刺激，引起颈管外口黏膜的鳞状上皮细胞脱落，被增生的柱状上皮所覆盖，从表面看颜色鲜红、光滑或高低不平。

2.宫颈肥大：宫颈肥大是由于慢性炎症的长期刺激，子宫颈充血、水肿，腺体和间质增生，而使宫颈呈不同程度的肥大；是由病原体感染宫颈黏膜引起的炎性改变，引起该病的病原体包括支原体、衣原体、细菌、病毒等。

3.宫颈息肉：宫颈息肉是在慢性炎症的长期刺激下，宫颈管黏膜局部增生，由于子宫具有排异作用，使增生的黏膜逐渐突出子宫颈口，形成息肉。息肉表面有一层柱状上皮覆盖着丰富的微血管，因而颜色鲜红、柔软脆弱。所以轻轻触碰就会出血，以至于经常发生感染而形成溃疡。另外还有一种来自宫颈阴道部分的息肉，表面由复层鳞状上皮所覆盖，由于间质内主要为纤维结缔组织，所以颜色浅红，质地柔韧，基底较宽，病位表浅。

4.宫颈腺体囊肿：宫颈腺体囊肿又称纳博特囊肿，简称纳囊。它是一种突出子宫颈表面的青白色小囊泡，泡内含无色胶冻状物。如果感染，小囊泡外观多呈白色或淡黄色。囊肿是宫颈糜烂愈合过程中，新生的鳞状上皮可覆盖宫颈腺管口或伸入腺管内，将腺管阻塞。腺管周围的结缔组织增生或有瘢痕形成，也可压迫腺管使腺体分泌物的引流受阻，潴留而形成囊肿。

5.宫颈内膜炎：即宫颈管炎。炎症局限子宫颈管黏膜及其下的组织，临床见宫颈阴道部分光滑，但宫颈口充血或有脓性分泌物堵塞。

◎检查

1.妇科检查：重点检查宫颈的大小、外形、质地、宫颈管粗细，是否有接触性出血，其次检查外阴、阴道、子宫及附件（卵巢、输卵管、盆腔淋巴结等）的情况。

2.宫颈刮片：即宫颈涂片的病理检查，这是细胞学的常规检查，是宫颈癌早期筛查最有成效的手段。由于宫颈癌前期没有很明显的症状，即使有也和慢性宫颈炎的症状相似，因此很容易漏诊。而宫颈涂片的病理检查，可以及时地发现宫颈癌，而且简便易行、经济有效。

3.阴道镜检查：阴道镜检查是利用将子宫颈放大的显微镜，配合光源及滤镜的作用，清楚地检查子宫颈，让医生可以观察子宫颈上皮及血管的变化，以诊断是否有不正常病变，同时判定病灶的严重程度。必要时经由阴道镜做切片检查，可以获得最精确的诊断，作为治疗的依据。阴道镜检查能迅速发现肉眼看不见的病变，在阴道镜检查中取可疑部位活检，能显著提高活检的准确率。

4.碘试验和肉眼观察：这种方法十分简单、廉价，至少可检出2/3的病变。目前，世界卫生组织推荐在发展中国家采用肉眼观察，作为宫颈癌初筛方法。即用3%~5%醋酸溶液涂抹宫颈后，观察宫颈上皮对醋酸的反应，再在白色病变区取活检。

5.宫颈活体组织的病理检查：这是确诊宫颈癌的依据，检查时可见宫颈息肉、糜烂、腺体囊肿、肥大、宫颈黏膜炎，以宫颈糜烂最为常见。

◎治疗

1.物理疗法

如宫颈电烫、电灼、激光、微波、冷冻等，腐蚀剂，重铬酸钾、硝酸银等治疗。进行物理疗法治疗后2~3天内，阴道会有较多量的血性样或黄水样分泌物排出，在3周左右停止，需保持外阴清洁，以防感染。阴道分泌物过多，刺激外阴局部不适时，可用温水或1/5000高锰酸钾液清洗外阴，早晚各一次。并且要暂禁房事1~2个月。

药物治疗

急性宫颈炎可口服广谱抗生素，如头孢类抗生素加灭滴灵治疗。

手术治疗

宫颈息肉者可行宫颈息肉摘除术，宫颈腺体囊肿可穿刺放液。宫颈陈旧裂伤及黏膜外翻，可行子宫颈修补术。

4.中药治疗

（1）猪苓、土茯苓、赤芍、丹皮、败酱草各15克，栀子、泽泻、车前子（包）、川牛膝各10克，生甘草6克。有清热利湿止带之功效，治疗带下量多，色黄或夹血丝，质稠如脓，臭秽，阴中灼痛肿胀，小便短黄，舌质红、苔黄腻，脉滑数。

（2）党参、白术、茯苓、生苡仁、骨脂、乌贼骨各15克，巴戟天、芡实各10克，炙甘草6克。有健脾温肾、化湿止带之功效，治疗带下量多，色白质稀，有腥味，腰膝酸软，纳呆便溏，小腹坠痛，尿频，舌质淡、苔白滑，脉沉缓。

（3）野菊花、苍术、苦参、艾叶、蛇床子各15克，百部、黄柏各10克。浓煎20毫升，进行阴道灌洗，每日1次，10次为一疗程。适用于急性宫颈炎。

◎预防

1.定期检查：预防本病首先要进行定期妇科检查，以便及早发现宫颈炎症，进行治疗。一般有条件的女性要每年常规检查一次，将炎症扼杀在萌芽里。

2.治疗其他炎症：如果有急性阴道炎、急性子宫内膜炎等，还需要积极并彻底治疗，以防病菌殃及宫颈。

3.注意卫生：平时要养成勤洗内裤的习惯，清洗时用性质温和的洗衣液，并尽量不穿化纤的内裤等。应养成每晚或性交前洗外阴的习惯，防止将病原体带入阴道而引起感染。用酸性或碱性溶液冲洗外阴及阴道时，要避免浓度过高，伤及黏膜组织。

五、宫颈癌

子宫颈癌是指发生在子宫阴道部及宫颈管的恶性肿瘤，它是女性常见恶性肿瘤之一，发病原因目前尚不清楚，早婚、早育、多产及性生活紊乱的女性一般发病率较高。发病初期没有明显症状，后期可出现异常阴道流血现象。对于宫颈癌的转移，可向邻近组织和器官直接蔓延，向下至阴道穹隆及阴道壁，向上可侵犯子宫体，向两侧可侵犯盆腔组织，向前可侵犯膀胱，向后可侵犯直肠。也可通过淋巴管转移至宫颈旁、髂内、髂外、腹股沟淋巴结，晚期甚至可转移到锁骨上及全身其他淋巴结。所以女性要洁身自好，加强卫生，注意按时进行妇科普查，一旦发现症状苗头，应及时就医。

◎病因

1.与性生活有关：一般18岁前就有性生活的女性，其宫颈癌的发病率较18岁以后开始性生活的要高4倍。妇女性生活开始早且患有梅毒、淋病等性传播性疾病，则宫颈癌发病率较正常妇女高6倍。现已证

实若妇女与多个男子发生性关系，其发生宫颈癌的机会较多，处女则很少患宫颈癌。未婚及未产妇女患宫颈癌的机会极少，多次结婚宫颈癌的发病率也较高。多次分娩且围产期保护及分娩过程不好，也会增加宫颈癌的发生率。但多次分娩不至于增加宫颈癌的发生。

2.与配偶有关：目前有一种观点认为丈夫包皮过长或包茎，其包皮垢中的胆固醇经细菌作用后可转变为致癌物质，这也是导致宫颈癌的重要诱因。另外，男子有多个性对象，其妻子患宫颈癌的概率也会增多。

3.病毒或真菌感染：单纯疱疹病毒Ⅱ型、人乳头瘤病毒、人巨细胞病毒以及真菌感染都可能与宫颈癌的发生有关。但究竟以哪一种病毒为主诱因或在哪几种病毒协同下易发生宫颈癌等问题都尚未解决。

4.宫颈糜烂、裂伤与外翻：由于子宫颈的生理和解剖上的缘故，容易遭受各种物理、化学和生物等因素刺激，包括创伤、激素和病毒等，这就加大了宫颈感染的概率。

5.长期坐在一个地方或长时间不动的人：这样会使毒素累积，例如：麻将棋牌活动、办公活动等。预防宫颈癌需要多运动，这样便可以消除毒素对身体的许多影响。

◎症状

早期宫颈癌症状表现为无任何症状，或仅在阴道检查时，可见表浅的糜烂，或有一般慢性炎症如少量白带等；中期常有白带增多、腥臭，阴道不规则出血，骶尾、臀部及大腿部的持续性疼痛，膀胱、直肠受侵时可出现排尿、排便障碍等表现。早期宫颈癌常无明显症状，也无特殊体征，与慢性宫颈炎无明显区别，一旦出现相应的症状者，其病程已发展到中晚期。其中最早和最多出现的宫颈癌症状主要是阴道流血及白带增多。

1.阴道流血：约有80%的宫颈癌患者有阴道流血症状。开始常为性交、排便或妇科检查后出血，初期多为少量，并经常自行停止。到了晚期病灶较大则表现为多量出血，甚至量多到可以危及生命。年轻的患者可以表现为经期延长、月经周期缩短、经血量增多等；老年患者则常表现为绝经后阴道流血，量或多或少。

2.白带增多：约有82%的患者有各种不同情况和程度的白带增多，呈白色、淡黄、血性或脓血性等，稀薄似水样或米泔水样，腥臭。晚期患者并发感染时呈恶臭或脓性。

3.压迫症状：宫颈癌发展到晚期，由于肿瘤增大，可出现各种压迫症状，疼痛是常见的压迫症状之一，其发生率为41%。此外，根据病灶侵犯的脏器而出现一系列继发症状，如果病灶侵犯盆腔结缔组织、骨盆壁，压迫输尿管、直肠和坐骨神经时，压迫症状常见下腹痛、腰痛、尿频、尿急、肛门坠胀感、里急后重、下肢肿痛、坐骨神经痛等。如果病灶压迫或侵犯输尿管，严重时可导致输尿管梗阻，肾盂积水，肾功能损害等，最后导致尿毒症而死亡。

4.全身症状：病人到晚期，往往出现消瘦、贫血、发热、全身衰竭、恶病质等临床表现。或者发生转移症状，较多见于肺转移、肝转移及骨转移而出现相应的症状。

◎检查

1.子宫颈刮片：这是发现宫颈癌前期病变和早期宫颈癌的细胞学检查方法。宫颈暴露在阴道顶端，易于观察和取样，所以目前在临床上对已婚女性妇科检查或防癌普查时，都常规进行宫颈细胞刮片检查，作为筛查手段。为了提高涂片诊断的准确率，特别注意要从宫颈癌好发部位即鳞状上皮与柱状上皮交界处取样。由于老年妇女鳞状上皮、柱状上皮交界区向颈管内上移，取材时除了从宫颈阴道处刮取涂片外，还应从宫颈管处取材涂片，以免漏诊。

2.碘试验：正常宫颈或阴道鳞状上皮含有丰富的糖原，可被碘液染为棕色，而宫颈管柱状上皮，宫颈糜烂及异常鳞状上皮区均无糖原存在，因此不会着色。临床上用阴道窥器暴露宫颈后，擦去表面黏液将浓度为2%的碘溶液直接涂在子宫颈和阴道黏膜上，不着色处为阳性，如发现不正常碘阴性区即可在此区处取活检送病理检查。

3.阴道镜检查：阴道镜是一种辅助设备，可协助选择活检的部位进行宫颈活检。阴道显微镜检查能放大100~300倍，宫颈涂以1%甲苯胺蓝染色，可以观察细胞结构，根据细胞的形态、排列、大小和核的大小、形态、着色深浅及毛细血管图像等进行分类诊断。但阴道镜检查不能代替刮片细胞学检查及活体组织检查，因为不能发现鳞柱交界或延伸宫颈管内病变。

4.宫颈锥形切除术：在活体组织检查不能肯定有无浸润癌时，可进行宫颈锥形切除术。当宫颈细胞刮片检查多次为阳性，而多点活检及颈管刮术阴性，或已证明为原位癌，不能排除浸润癌者，可进行宫颈锥切术并送病理。

5.宫颈摄影：鳞柱交界处全部显示，无异常为阴性，发现异常为可疑，未见鳞柱交界为不满意。这是一种准确性高，成本低，便于应用的新方法。

荧光检查法：利用癌组织与正常组织吸收荧光素多少不同而显示不同颜色的机理，诊断有无癌变。癌组织吸收荧光素多，产生的荧光比正常组织强而呈深黄色，正常组织为紫蓝色。

6.肿瘤生化诊断：通过学者临床研究发现，在宫颈癌病人体内，乳酸脱氢酶、己糖激酶明显增高，尤其有浸润者更明显，则有助于临床诊断。通过宫颈刮片细胞学检查、阴道镜检查、宫颈及宫颈管活体组织检查、宫颈锥切术等检查可以做出诊断。

◎治疗

宫颈癌的治疗方法要根据下列因素确定：有无并发症；肿瘤情况，包括临床期别，肿瘤侵犯的部位、范围、病理类型及分化程度；治疗单位的设备及技术水平。

1.手术治疗：原则上限于II期以前无手术禁忌证者，老年、体弱或合并严重心、肝、肾疾病患者一般不采取手术治疗。手术范围根据临床期别而不同，原位癌行全子宫及双侧附件切除术，年轻患者可保留一侧卵巢，或行宫颈锥切术；Ia期行次广泛全子宫切除术，Ib期行广泛全子宫切除加双侧盆腔淋巴结清扫术。手术虽然能切除癌肿，但还有残癌或区域淋巴结转移，或血管中癌栓存在等，因此手术治疗也存在一定的弊端。

2.放射治疗：包括体外及体内照射。放疗可以抑制和杀灭癌细胞，可单独使用，也可与手术、化疗等配合使用，以提高癌症的治愈率。在手术前先作一段放疗，可使肿瘤体积缩小，可使原来不能手术的患者争取到手术的机会。对晚期癌症则可通过放疗达到缓解压迫、止痛等效果。放疗适用于老年、体弱或合并有严重心、肺、肾疾患不宜手术者。但放疗也有其并发症，如放射性直肠炎、膀胱炎，晚期反应有直肠溃疡、狭窄、血尿，甚至形成直肠阴道瘘及膀胱阴道瘘。

3.化学治疗：宫颈癌的化学治疗主要有下述三个方面：对复发转移及晚期患者的姑息治疗；对局部巨大肿瘤术前或放疗前的辅助治疗；对早期癌有不良预后因素患者的辅助治疗。化疗后待癌灶萎缩或部分萎缩后再行手术或放疗，或者手术后再加用化疗，便可提高疗效。通过化疗，可以减少术中出血，提高远期生存率。中药治疗：中医药对子宫颈癌，早期以局部用药为主，阴道给药，使子宫颈癌病灶发生凝固、坏死、脱落。而晚期癌，需辨证论治，扶正祛邪、攻补兼施、标本合治，能使子宫颈癌患者症状减轻，延年益寿，常用药有莪术、天南星、鸦胆子、紫草根等。

4.饮食治疗：宫颈癌早期对消化道功能一般影响较小，以增强患者抗病能力、提高免疫功能为主，应尽可能的补给营养物质，蛋白质、糖、脂肪、维生素等均可合理食用。当患者阴道出血多时，应服用些补血、止血、抗癌的食品，如藕、山楂、乌梅等。当患者白带多水样时宜滋补，如甲鱼、鸽蛋、鸡肉等。当患者带下多黏稠，气味臭时，宜食清淡利湿之品，如薏米、赤小豆、白茅根等。

◎预防

1.性生活过早、营养不良、长期口服避孕药、家族遗传、妇科检查器械造成的伤害都会增加子宫颈癌发病的风险。所以提倡晚婚、禁止性生活紊乱、实行计划生育、加强性道德及性卫生教育意识、积极防治与宫颈癌发生有关的疾病等。

2.年轻的女孩总是侥幸地认为可以高枕无忧，但是近年来，卵巢和子宫的恶性肿瘤发病年龄正在不断年轻化，所以，妇科体检对各年龄阶段的女性都是必不可少的健康护身符。

3.做好避孕节育，免受流产刮宫的痛苦和创伤。分娩引起的宫颈裂伤，应及时缝合。加强围产期保健，推广新法接生，正确处理难产，防止子宫颈裂伤。

4.有性生活的妇女，每年应到妇产科医疗院做抹片检查，及早发现前期病变，及早治疗。抹片检查的方法比较简便，只要从子宫颈轻取少量细胞组织，就能得出检查结果。所以，建议有性生活的女性应特别重视子宫颈癌的筛查工作，积极治疗慢性子宫颈炎。

5.对宫颈癌来说，最危险的因素是怀孕，因为宫颈癌早期不会影响怀孕，如果在怀孕之前没有检查出已经患有宫颈癌，那么随着怀孕子宫大量充血，孕妇输送来的营养会使癌变部位以极其迅速的速度增长。更严重的是有的妈妈在分娩之后仍然没有检查出自己已经患宫颈

癌，相反把出血当成了正常的产后出血，最后发展到医生束手无策的地步。所以，在怀孕前和分娩后，都要注意对宫颈癌的筛查。

6.饮食以清淡为主，少食有刺激性的食物。多进行体育锻炼，以增进身心健康，提高免疫力。保持愉快的心情，即使有了宫颈炎的征兆，也不要忧心忡忡，应积极配合治疗。

六、子宫内膜结核

子宫内膜结核是由结核杆菌引起的子宫内膜炎症，多为盆腔结核的一部分，也是全身结核的一部分。子宫内膜结核在生殖器官结核中占50%~60%，感染的主要来源是肺结核或腹膜结核，常常是由输卵管结核蔓延扩展到子宫，病变多局限在子宫内膜，严重时可侵犯子宫肌层。

◎症状

1.月经不正常：由于结核病变的影响，早期子宫内膜可以充血或形成溃疡，出现月经过多现象。晚期子宫内膜受到破坏，会影响到内膜的功能，使月经量少，甚至闭经。

2.不孕：由于子宫内膜的结核病变使子宫内膜凹凸不平，破坏了受精卵着床和发育的环境，或是因输卵管的结核病变使输卵管不通，造成不孕。所以，不少病人是因为不孕来医院检查，而最后被确诊为子宫内膜结核。

3.下腹坠痛：子宫内膜结核多合并盆腔结核，导致盆腔充血、积液、粘连或形成脓肿等，这样势必引起下腹坠痛。

4.全身症状：子宫内膜结核是一种消耗性疾病，重者可以出现疲劳、盗汗、低热、消瘦及食欲缺乏等全身症状。

5.妇科检查：常常发现病人的子宫发育不好，子宫偏小或有畸形。若合并有盆腔结核，可以摸到盆腔包块或有压痛等阳性体征。

◎检查

子宫内膜结核病人如果有典型的症状和体征，又有全身或某一部位的结核病病史，诊断是不困难的。但如临床表现不典型，就要依靠以下各种检查方法予以确诊：

1.子宫内膜病理检查：这是诊断子宫内膜结核最可靠的方法。具体做法是月经前1~2天，或月经来潮后12小时以内，用刮官或取内膜的方法，取出少量子宫内膜组织送病理检查，如见到有典型的结核结节，就可以确诊为子宫内膜结核。

2.结核菌培养或动物接种：结核杆菌进入子宫腔，引起子宫内膜病变，可以用月经血或子宫内膜组织作细菌培养及动物接种。若得到阳性结果，对诊断子宫内膜结核是很有帮助的。

X线检查：主要是腹部平片或消化道的X线检查，若发现有结核钙化病灶等，对寻找原发病灶很有好处。

3.腹腔镜检查：这是一种辅助手段，用一种特制的镜子放入腹腔，观察子宫、输卵管表面的病变，也可以取活组织做病理检查或结核菌培养，是目前应用越来越多的一种检查方法。

4.子宫输卵管碘油造影：用一种特殊的显影剂，大多是碘油。在X光透视下，把碘油通过阴道、宫颈注入子宫腔，可以直接看到子宫腔是否有狭窄、变形或畸形；子宫内壁呈齿状；也可以看到输卵管的粘连变形或串珠样改变等，这对诊断子宫内膜结核是很有意义的。

5.血沉及结核菌素试验：这两项可以作为诊断的有力证据，但即使血沉高、PPD阳性，也不能单纯地确诊感染了结核杆菌，最好再做

个胸片予以确定。

◎治疗

子宫内膜结核是全身结核病的一部分，与其他部位的结核病的治疗方法和用药的原则是一样的。

1.药物治疗：用抗结核药物治疗，如注射链霉素，口服雷米封、利福平等。具体用药方法应遵照医嘱进行。

2.手术治疗：对于药物治疗无效，或久治不愈的子宫内膜结核，或合并有盆腔结核性包块，药物治疗不见缩小，或是反复发作的病例，可以考虑手术切除子宫或切除病灶。手术前需抗结核治疗1~2个月，手术后继续用药6~12个月，才能达到治疗效果。关于手术范围，是否保留子宫，应据病情决定，但对年轻患者，特别是还没有生育过的妇女，应取慎重态度。

◎预防

1.远离结核病人，尤其是开放期的病人，以免被传染。

2.如果自身已患有肺结核等结核疾病，应及时就医，以免造成病菌转移，最后患上子宫内膜结核。

3.加强锻炼身体，增强自身免疫力，保持良好的心情，乐观就是最好的良药。

七、宫腔积脓

宫腔积脓，即是宫腔内有脓液积滞。当患有急性或慢性子宫内膜炎时，宫颈口堵塞，引流不畅，分泌物滞留在子宫内引发感染，即可发生宫腔积脓。如果患有子宫颈恶性肿瘤，严重的慢性宫颈炎、老年

性阴道炎，或宫颈电烙、冷冻、锥切后，均有可能造成子宫颈管狭窄，引流不畅而导致宫腔积脓的发生。宫腔积脓少数患者有白带增多等轻微现象，但是最后可导致子宫内膜癌，子宫内膜癌性渗出或者组织坏死等严重疾病。西医主要采取手术切除的治疗方法，中医则采用中药化脓排毒等药物治疗方法。正是因为它会引起很多并发症，故而成为女性不得不重视的妇科疾病之一。

◎病因

1.脓液生成：宫腔积脓可在初始阶段即为脓液，也可先为非炎性积液、积血，而后合并感染所致。

2.颈管狭窄闭锁：子宫内膜炎是致使本病的最直接原因。从生理学的角度来讲，子宫颈管能起到很好的引流作用。但绝经后的女性，雌激素水平下降，使宫颈萎缩，腺体分泌减少，宫颈、阴道的功能减退，致病原微生物自阴道逆行上侵，使颈管粘连、狭窄或闭锁，最终导致宫腔积脓。子宫内膜癌侵犯宫颈管或宫颈癌均可导致颈管狭窄或闭锁，继而合并感染，使宫腔积脓成为必然。另外，有相当一部分宫腔积脓患者平素就有慢性盆腔炎、糖尿病或合并子宫内节育器，说明全身免疫状况及局部炎症潜伏在本病形成过程中有相关作用。

◎症状

1.宫腔积脓较少者，易被忽略和误诊。医生在做妇科检查时会发现子宫增大，质地软，触痛明显，宫旁组织有时会有增厚。如果用探针探查宫腔，探针通过宫口时可感到阻力，探入后会有脓液从宫口流出。

2.严重者下腹坠痛，可伴有全身症状，发热、白细胞计数升高等。很多患者有黄水样液体或者血性液体自阴道排出，常呈间歇性排液。这多是坏死产物积聚于管腔内，当输卵管收缩时，因伞端封闭而

向宫腔阵发性排出，严重的阴道感染像滴虫、阿米巴细菌、病毒等感染。

3.少数患者出现脓血性排液、恶臭明显等症状，这说明可能患上了子宫内膜癌。坏死组织夹杂在白带中，呈浆液性或者血性排除体外。这个时候一定要引起注意，如果再拖延，将会危及生命。

◎检查

当患者有不适症状时，医生可做最直接的妇科检查，叮嘱患者平躺在床上，双腿蜷起，医生用手按压患者腹部，会发现子宫部位增大，患者有明显触痛感。

医生可用探针探查宫腔，探针通过宫口时可感到阻力，探入后会有脓液从宫口流出。

可做脓液细菌培养及药敏试验，必要时诊刮取子宫内膜组织做病理检查，以了解有无恶性病变。

◎治疗

1.引流：治疗宫腔积脓最有效的办法就是扩张宫颈口使脓液充分流出。为防止宫颈管再度堵塞，可在宫颈管内放置橡皮引流管引流。同时每日应用抗生素溶液冲洗宫腔，直至流出的液体清亮为止。注意引流要充分，引流管留置时间应足够长。

2.手术：对于膜性积脓、纤维肌性积脓可在宫腔镜下分离或用手术剪除。而对于结缔组织样致密粘连则需在B超或腹腔镜监护下行电切分离术，术后放置宫内节育器或蛋白胶防止再积脓。

3.抗生素：如果治疗后仍有发热、白细胞增高，可给予广谱抗生素口服或肌肉注射，必要时静脉点滴。

4.中药：中医理论认为宫腔积脓是湿热内阻、淤血阻滞、阴虚内热所致，所以在用药上要以清热化淤为主。

药方推荐：当归10克，川芎10克，桃仁10克，红花6克，赤芍12克，柴胡10克，川牛膝12克，枳壳10克，生地12克。若小腹疼痛明显，加蒲黄10克，五灵脂10克，香附10克以活血行气止痛。

5.食疗：食疗是一种辅助治疗的方法，能够在身体内部发挥微妙的作用，建议坚持使用。

食方推荐：槐花10克，薏米30克，冬瓜仁20克，大米适量。将槐花、冬瓜仁同煎成汤，去渣，放入薏米及大米同煮成粥服食。

◎预防

1.保持心情愉快，适当的参加体育锻炼，对于老年女性建议练一练太极拳等，以增加免疫能力。

2.围绝经期内取出宫内节育器，若有不适，及时就医。

3.绝经期女性要注意卫生，勤洗澡、勤换内衣，保持外阴清洁、干燥，不可乱用妇科洗液。

4.建议有条件的女性，每年进行常规的妇科检查，注意控制自身疾病和糖尿病，避免并发症。

八、卵巢囊肿

卵巢肿瘤是女性生殖器常见肿瘤，是威胁女性生命最严重的恶性肿瘤之一，以20~50岁的女性患者居多。按照不同的性质和形态可分为：单一型或混合型、一侧性或双侧性、囊性或实质性、良性或恶性，其中以囊性多见，恶性病变的程度很高，一般发现即为晚期。

◎病因

1.长期的饮食结构不正确，比如喜欢高盐高脂、海产品等。生活习惯不好，经常熬夜，起居无规律。心理压力大，经常处于紧张状态。这些都会使人体整体的机能下降，引起肝肾同虚，进而造成卵巢疾病和内分泌失调，免疫功能下降，从而发展为卵巢组织异常增生，终致卵巢囊肿，甚至癌变。

2.身体组织液酸化，身体细胞处于酸性体液中，进而形成身体正常细胞溶氧量下降，造成细胞的活性下降，代谢循环减慢，下降到正常值的65%治疗时，正常细胞就无法生存，但也有不惜改变染色体采取主动变异的细胞，细胞的表型发生改变，肿瘤性状得以表达，这些细胞迅速扩增，从而形成真正的肿瘤实体。

◎危害

1.不孕：卵巢是卵子发育、成熟、排出的场所，如果各个不同阶段的卵泡遭受到任何破坏，都会使卵子发育、成熟及排出受损，导致不孕。

2.出血：某些含有内分泌功能的卵巢囊肿，如卵巢甲状腺瘤、卵巢颗粒细胞瘤、睾丸母细胞瘤等，可因其所含肿瘤组织成分不同而产生某些相应激素，从而干扰了卵巢激素的正常分泌和排卵，出现闭经、子宫出血等症状。

◎分类

1.功能性囊肿：这是一种最常见的囊肿，发生在排卵周期的育龄妇女，异常量的液体聚集在滤泡内或黄体内，形成滤泡囊肿或黄体囊肿。这种功能性囊肿有时会很大，但不管用药与否，通常会在3个月内自行消失。

2.出血性囊肿：有时滤泡囊肿及黄体囊肿生长过速，会造成卵巢的组织牵扯，进而造成流血现象。这些血液因没有出口而积在卵巢里，被称为出血性囊肿。这种囊肿一般会自行消失，但所需时间较长。如果身体不适的现象较为明显，可以服药减缓症状。只有在少数的情况下，病人呈现较严重症状时才需要手术治疗。

3.浆液性上皮囊肿及黏液性上皮囊肿：一般在观察3个月后不能自然消退，仍然存在的囊肿有可能是属于上皮卵巢囊肿，而非功能性囊肿。这是因为具有分泌功能的浆液细胞及黏液细胞在排卵后被包埋在卵巢内，不断地分泌液体形成囊肿。这种囊肿是不会自行消失的，需要手术切除。

4.巧克力囊肿（子宫内膜异位瘤）：这是指子宫内膜异位症发生在卵巢内，在卵巢内形成大量黏稠咖啡色像巧克力状的液体，故称巧克力囊肿。因为子宫内膜异位瘤会随着时间的推移而变大，渐渐侵蚀正常的组织，造成卵巢组织不可逆的损害。经过专家会诊评估其严重性后，可能需要手术处理。

5.畸胎瘤：这是一种很特别的囊肿，可能是在胚胎时期的细胞分化上出了问题，不一定什么时候才能表现出来。它会在卵巢内生成毛发、牙齿，还有一些油脂类的聚集。由于畸胎瘤本身不会自行消失，而且还有可能不断地成长，另有15%的概率会造成卵巢扭转，所以最好及早切除。一般来说恶性的比率小于1‰。

6.卵巢癌：罹患卵巢癌的概率相当低，但因为卵巢位于骨盆腔内，并不容易早期发现。卵巢的恶性肿瘤种类繁多，其预后情形皆不相同。一般来说，中老年女性较容易得上皮细胞癌，此种癌症复发概率较高，预后较差。

7.子宫内膜样瘤：肿瘤表面光滑，常为单房，其内壁由一层极似子宫内膜型的高柱状上皮所构成，周围的结缔组织缺乏子宫内膜间

质，在囊瘤的内外也无出血现象。

◎症状

1.下腹不适感：这是患者未触及下腹肿块前的最初症状。由于肿瘤本身的重量以及受肠蠕动及体位变动的影响，使肿瘤在盆腔内移动牵扯其蒂及骨盆漏斗韧带，以致患者有下腹或骼窝部充胀、下坠的不适感。

2.腹围增粗、腹内肿物：一般患者觉察自己的衣服或腰带明显紧小，才会注意到腹部增大，或在晨间偶然感觉不适，因而自己按压腹部而发现腹内有肿物，加之腹胀不适。

3.腹痛：如果肿瘤没有并发症，一般很少疼痛。因此，卵巢瘤患者感觉腹痛，尤其突然发生者，多因为瘤蒂发生扭转，有时为肿瘤破裂、出血或感染所致。此外，恶性囊肿多引起腹痛、腿痛，疼痛往往使患者以急症就诊。

4.月经紊乱：一般单侧卵巢，甚至双侧卵巢囊肿，并不破坏所有的正常卵巢组织，因此多半不引起月经紊乱。有的子宫出血并不属于内分泌性，而是因卵巢瘤使盆腔的血管分布改变，引起子宫内膜充血而致；有的是由于卵巢恶性肿瘤直接转移至子宫内膜所致。因内分泌性肿瘤所发生的月经紊乱常合并其他分泌影响。

5.压迫症状：巨大的卵巢肿瘤可因压迫横膈而引起呼吸困难及心悸，卵巢肿瘤合并大量腹水者也可引起这种症状。但有的卵巢肿瘤患者表现出呼吸困难是由一侧或双侧胸腔积液所致，并且往往合并腹水。

6.水肿：巨大的良性卵巢囊肿充盈整个腹腔，使腹腔内压增加，影响下肢静脉回流，可导致腹壁及双侧下肢水肿，而固定于盆腔的恶

性卵巢囊肿压迫髂静脉，往往引起一侧下肢水肿。盆腹腔脏器受压，发生排尿困难、尿潴留、便急或大便不畅等现象。

◎检查

卵巢囊肿生长在盆腔内，尤其是肿块比较小时，内科及外科医生在给女性作腹部触诊时，一般都摸不到肿块，只有肿块增大到一定的程度时才能够摸到。如果女性在检查时被怀疑有卵巢囊肿，那么可以作B超或CT，通过B超可以提示卵巢生有的是良性囊肿还是恶性囊肿。但是，最后确诊，还需要做病理检查。

◎治疗

1.手术治疗：术前准备一定要做好，包括患者周身情况的改善、麻醉的选择、器械与有关用药以及应急措施等。手术的方式、范围以及具体操作，随患者的年龄及肿瘤的性状、大小，单侧或双侧生长，是否有粘连或恶性转移而定，有些不能判定者，可取病变组织做活检后再进行。手术时腹部刀口宜大，动作应轻柔，以便完整取出肿瘤。

2.化学治疗：对恶性卵巢肿瘤，除手术外，可辅以化疗药物治疗。但是化学疗法有很大的副作用，如呕吐等会给患者带来极大的不适感。

3.放射治疗：放射治疗卵巢囊肿常作为手术后的辅助治疗或晚期患者的姑息治疗，对残留肿块直径小于2厘米者较合适。

◎预防

1.定期普查：定期检查对于任何一个成年女性都是非常必要的，常能及时发现卵巢肿瘤，一旦诊断明确应及早手术。恶性卵巢肿瘤宜进行手术、放射治疗和化学治疗等综合治疗。

2.随访观察：直径小于5厘米的囊肿可能是非赘生性囊肿，大部分可自行消失，但必须定期随访，如有增大应立即手术。

3.调整饮食结构：肿瘤只能在酸性环境中生长，因此要想避免卵巢囊肿的侵袭，就要让身体保持碱性或者弱碱性状态。平时应多食用碱性食物，如海带、洋葱、红豆、葡萄等。

4.养成良好的生活习惯：烟和酒是极酸的酸性物质，长期吸烟喝酒的人，极易导致酸性体质。所以，要戒烟限酒。

5.保持良好的心态：即使生活压力再大，在日常生活中也应该劳逸结合，不要过度疲劳。因为压力是诱发肿瘤的原因，中医认为压力导致过劳体虚从而引起免疫功能下降、内分泌失调，体内代谢紊乱，导致体内酸性物质沉积。压力也可导致精神紧张引起气滞血淤、毒火内陷等。

6.加强体育锻炼：增强体质，多在阳光下运动，多出汗可将体内酸性物质随汗液排出体外，避免形成酸性体质，不断增强自身免疫力。

九、卵巢癌

卵巢癌是女性生殖器官的常见肿瘤之一，发病率仅次于子宫癌。因卵巢癌致死者，占各类妇科肿瘤的首位，卵巢癌对妇女生命造成了严重的威胁。任何年龄的女性都可能发生卵巢癌，但未婚和未孕的女性比较多见。卵巢癌具有向消化器官等其他脏器转移和预后差的特点，卵巢囊肿往往也可能癌变。

◎病因

1.年龄因素：卵巢癌的发病概率会随着年龄的增加而增加，一般更易发生于更年期和老年期女性，20岁以下和70岁以上较为少见。另

外，独身或未生育的妇女卵巢癌发病率高。

2.身体因素：有人统计，独身者的卵巢癌发病率较已婚者高60%~70%。有人分析发现A型血者卵巢癌发病率高，O型血者的发病率较低。

3.精神因素：精神因素对卵巢癌的发生发展有一定的影响。性格急躁，长期的精神刺激可导致宿主免疫监视系统受损，对于肿瘤的生长有促进作用。

4.生活因素：女性吸烟者会导致闭经早，一般卵巢癌发病率较高。爽身粉能够诱发卵巢癌，因为其中含有滑石粉和石棉，滑石粉是由氧化镁、氧化硅、硅酸镁组成的无机化合物，而其中的硅酸镁就是我们常说的石棉，它是一种容易诱发癌症的物质。很多妇女喜欢洗浴后在外阴部、大腿内侧、下腹部、腋窝等处撒上爽身粉，这就为自己日后患卵巢癌埋下了重磅炸弹。

◎症状

1.早期症状

（1）外阴及下肢水肿。卵巢癌肿的不断增大，会使盆腔静脉受压，导致血流不畅，妨碍淋巴回流，致使外阴及下肢出现水肿现象。

（2）月经过少或闭经：卵巢癌患者的月经基本无变化，少数患者随着癌肿增大，癌细胞会不断破坏卵巢正常组织，导致卵巢功能失调，引起月经过少或闭经。

（3）腰腹部疼痛：由于与卵巢邻近的组织容易受到癌肿浸润或发生粘连，所以当周围组织发生感染时，易引起腰腹部隐痛、钝痛。

（4）胃肠道症状：如果经常感觉腹胀、食欲缺乏，经消化科检查没有发现胃肠道疾病，就有必要去妇科就诊。因为卵巢肿瘤会使周围的韧带受到压迫、牵拉，加上腹水刺激，往往会出现胃肠道症状。

（5）性激素紊乱：卵巢癌病理类型复杂多变，有些肿瘤分泌雌激素过多时，可引起性早熟、月经失调或绝经后阴道流血。如果是睾丸母细胞癌，则会产生过多雄激素而出现男性化体征。

2.晚期症状

（1）初期偶有下腹部不适或一侧下腹有坠疼感。

（2）腹部膨胀感。由于肿瘤生长迅速，短期内可有腹胀，腹部肿块及腹水。肿瘤小的只有在盆腔检查时才能发现，肿块逐渐长大超出盆腔时，腹部可以触到肿块。

（3）压迫症状：当肿瘤向周围组织浸润或压迫神经时，可引起腹痛、腰痛或坐骨神经痛，若压迫盆腔静脉，可出现下肢浮肿。巨大的肿瘤可压迫膀胱，有尿频、排尿难、尿潴留的症状；压迫直肠则大便困难；压迫胃肠道便有消化道症状；压迫膈肌可发生呼吸困难，不能平卧。

（4）由于肿瘤的迅速生长，出现营养不良及体质消瘦，形成恶病质。

（5）因癌肿转移而出现相应的症状，卵巢恶性肿瘤极少引起疼痛，如发生肿瘤破裂、出血或感染，由于浸润压迫邻近脏器可引起腹痛、腰痛。

（6）可出现月经紊乱、阴道出血。若双侧卵巢均被癌组织破坏，可引起月经失调和闭经；肺转移可出现咳嗽、咯血、胸水；骨转移可造成转移灶局部剧疼；肠道转移可有便血，严重的可造成肠梗阻。

（7）如果为功能性肿瘤，可产生相应的雌激素或雄激素过多的症状。如功能失调性子宫出血，会出现绝经后阴道出血或出现男性化征象，明显消瘦，严重贫血等恶病质现象。妇科检查时可在阴道后穹隆触及散在的坚硬结节、肿块多为双侧性、实质性、表面凹凸不平、固定不动，常伴有血性腹水。有时在腹股沟、腋下或锁骨上可触及肿大的淋巴结。

◎检查

1.早期诊断：卵巢癌早期并无典型症状及体征，所谓的可疑情况，可能是较久的卵巢功能障碍，长期不明原因的消化道或泌尿道症状，幼女卵巢增大或绝经后触及卵巢，以及原疑为卵巢瘤的迅速增大、固定、变硬等。因此妇科检查显得极为重要，可用B超检查，明确肿瘤的大小、形态、囊实性部位及与周围脏器的关系及腹水。

2.定位诊断：早期即能触及附件包块者，可通过X线检查确定肿瘤的位置、大小及与肠道的关系定位。但一些病例原发肿瘤小时即有卵巢外转移而形成盆腔内散在小结节，此时宜选择一些特殊检查方法辅助诊断（定性），不应单纯依靠随诊而因循错误。

3.定性诊断：为了提高定性诊断的可靠性，可以利用简便易行的阴道后穹隆吸液涂片检查，子宫直肠陷凹穿刺液检查及腹水细胞学检查。对可疑病例，腹腔镜检查及组织学检查可以立即明确诊断。影像学检查特别是阴道超声扫描可对早期卵巢恶性肿瘤的边界及内部结构作出有助于定性的诊断。内分泌检查有助于卵巢性腺间质瘤和部分伴有异位内分泌综合征卵巢癌的诊断，血清肿瘤标记物的检测等对卵巢恶性肿瘤的敏感性高。采取这样的综合手段，便可以对疾病进行定性。

◎治疗

1.中医治疗：中医认为卵巢癌的发病，是由于正气不足、邪气内胜而引起。中药治疗卵巢癌既可以抑制癌细胞，还可以巩固根本，提高患者的自身抵抗力，副作用很小，适合长期使用，效果独特有效。

而且中药治疗可以起到杀灭癌细胞的作用，降低了手术后的损伤。

2.手术治疗：手术前应详细探查腹腔、盆腹及盆腔腹膜后淋巴结的状况，以进行准确的肿瘤分期手术。手术治疗一般分为彻底手术和保留生育机能的保守性手术，彻底手术的范围包括双侧附件、子宫大网膜、阑尾切除和盆腔及腹膜后淋巴结清扫术。另外，病人手术后的康复期也是尤为重要的，因为卵巢癌的复发和转移概率很高，术后残余的癌细胞会不定时的向各部位转移。

3.化学治疗：由于卵巢瘤的扩散，手术时多数病例已不能清除病灶，而且放疗的效果及应用也很有限，因此全身性化疗是一项重要的辅助治疗方法，一些晚期病人经化疗后肿块可以缩小，为再次手术创造有利条件。

4.放射免疫治疗：卵巢癌的放射敏感性差别很大，卵巢内畸胎瘤、胚胎癌最不敏感，卵巢上皮癌及颗粒细胞癌中度敏感，无性细胞瘤最敏感，手术后再用放疗多能控制。由于卵巢癌较早发生腹腔转移，因此照射范围包括腹腔及盆腔肝肾区，加以保护，以免造成放射性损伤。

◎预防

1.鼓励母乳喂养，延长母乳喂养时间。因为母乳喂养可以调节内分泌，减少罹患妇科疾病的危险。

2.加强补充高蛋白、富含维生素A的饮食，多吃蔬菜水果，避免或减少食用高胆固醇食物。

3.口服避孕药与从未服用避孕药的妇女相比较，如服避孕药5年以上，可降低60%的患卵巢癌的危险性。

4.对有卵巢癌家族史的女性开展遗传咨询及基因测定，如检测有问题应马上采取预防和诊治。

月经初潮前和绝经后妇女，有卵巢性肿物，应考虑为肿瘤，可建议其行手术切除卵巢。

注意起居有规律，适当运动，不能过劳。治疗期间，应保持体力，饮食应营养丰富。

第三节 其他性器官疾病

一、细菌性阴道炎

细菌性阴道炎，是由阴道加特纳菌和一些厌氧菌的混合感染所致，可通过性接触传染，在性关系混乱的人群中发病率较高。在临床上，可分为嗜血杆菌性阴道炎、棒状杆菌阴道炎、厌氧菌性阴道炎、加特纳菌性阴道炎等。本病通过分泌物涂片检查可发现大量的脓球，并可找到致病菌，但分泌物中没有滴虫和真菌。细菌性阴道炎是育龄妇女最常见的阴道感染，占外阴、阴道感染的40%~50%。

◎病因

正常育龄妇女在内分泌激素的作用下，阴道上皮细胞增生，其表层细胞含有丰富的糖原，非常有利于厌氧乳酸杆菌的生长，这种细菌

占阴道的90%以上。这种乳酸杆菌大量存在就抑制了其他致病菌的生长，在阴道内形成了一个正常的生态平衡。

1.当人体雌激素水平下降导致阴道上皮萎缩时，细胞糖原减少，便不利于乳酸杆菌生长。

2.大量使用抗生素或用碱性液体过度冲洗阴道，会抑制乳酸杆菌的生长。

3.性交频繁也会导致致病性厌氧菌和加特纳菌大量繁殖，引起阴道微生物生态平衡失调，最终导致细菌性阴道病。

◎分类

1.滴虫性阴道炎：外阴瘙痒剧烈，外阴分泌物非糊状而呈泡沫状，且无鱼腥臭味，镜检见白细胞增多，并可见活动滴虫。

2.念珠菌性阴道炎：也可伴外阴明显瘙痒，阴道分泌物为较黏稠的白色或黄白色凝乳状或豆腐渣样。阴道壁往往充血，镜检见白细胞增多，并可查到及培养到念珠菌孢子及菌丝。

3.外阴瘙痒症：有不洁性生活史，自觉外阴瘙痒，但无分泌物异常及无病原体检出。该病主要与精神因素及个体素质有关，是一种皮肤病而非性传播疾病。

◎感染途径

1.间接接触传染：接触被细菌患者感染的公共厕所的坐便器、浴盆、浴池坐椅、毛巾，使用不洁卫生纸，都可以造成传播。

2.性传递：女方有症状者其性伴侣至少有10%的概率患有细菌性尿道炎，应同时给予合理治疗，以防交互感染。

3.大量服用抗生素：服用抗生素会改变阴道的微环境，使致病的细菌病原体大量繁殖，最终导致局部的细菌性阴道炎发作。

4.过度讲究卫生：有些女性为了保持卫生，经常使用洗液来清洗阴道，这样很容易破坏阴道的酸碱环境，反而容易感染上细菌性阴道炎。

◎症状

细菌性阴道炎的患者多为育龄妇女，起病缓慢，症状不明显，主要表现为白带增多，除此并没有特别的症状。如果有不洁性交史，出现白带骤然增多的现象，一定要找专科医师治疗。因为白带增多并不是本病的特有症状，如淋病、真菌性阴道炎、滴虫性阴道炎都可以出现白带增多的临床症状。

◎危害

1.不孕：正常情况下，阴道内的菌群酸碱度比较均衡，正适宜精子暂时存留、通过。然而这种环境一旦被破坏，就容易发生不孕。如果患了细菌性阴道炎，阴道的酸碱度改变会使精子的活动力受到抑制。另外，致病菌会吞噬精子，且患细菌性阴道炎时，阴道内分泌物大量增多，分泌物中含有大量的白细胞，这些都会妨碍精子的成活。精子本来数量少、活动度差者，就很有可能引起不孕。另外，一旦炎症上行，感染到宫腔，造成输卵管炎、盆腔炎等，也会造成不孕。

2.影响胎儿发育：细菌性阴道炎对于患者的危害会在妊娠期间增大，危及胎儿——轻则引起胎动不安，重则导致早产、流产。此外，有学者通过大量的临床观察，认为本病与未足月胎膜早破及其宫内感染有直接关系。很显然，这种情况对优生优育是极其不利的，因此一定要积极治疗。诱发其他疾病：细菌性阴道炎可诱发生殖器感染、盆腔炎、肾周炎、性交痛等疾病。

3.影响生活质量：得了细菌性阴道炎，会伴有外阴瘙痒等症状，对女性的生活和工作会造成诸多的不便和影响，也会影响到夫妻生活。

◎检查

实验室检查对本病的诊断是十分必要的，单有白带增多而没有实验室检查是不能诊断本病的。实验室检查包括涂片、胺试验、培养法、生化法、荧光抗体法等。涂片法和胺试验是简单易于操作的实验室方法，对诊断很有帮助。有条件的患者可以作培养或荧光抗体法试验。

1.涂片镜检：取分泌物作涂片可找到线索细胞，线索细胞是表面附着有大量的加特纳细菌的上皮细胞。特点是上皮细胞表面毛糙或有细小的颗粒，好像撒上了一层面粉，细菌为革兰氏染色阴性的球状杆菌。

2.胺试验：取一滴10%氢氧化钾溶液滴入阴道分泌物中，可闻到有“鱼腥”样氨释出，这是因为分泌物中胺量较高，遇碱后可放出氨味来。

3.培养法：应先分离后再作培养，可见到直径为0.5毫米圆形、不透明、表面光滑的菌落。

4.生化法：取阴道分泌液作生化测定。正常妇女乳酸盐量高，琥珀酸盐量低，而本病妇女测定值正相反。

5.荧光抗体法：涂片后用荧光抗体染色镜检。

◎治疗

1.中医疗法

中医认为细菌性阴道炎主要是肝经湿热，湿热之邪随经下注，郁结阴器或外阴卫生不良，引起下阴瘙痒之症。以下2个方剂，水煎服，每日1次，7日为一个疗程。

（1）猪苓、茯苓、赤芍、丹皮各15克，泽泻、黄柏、栀子、白果、车前子（包）各10克，生甘草6克。

（2）党参、苍术、白术、茯苓、山药、生苡仁各15克，陈皮、芡实各10克。

2.西医疗法

（1）灭滴灵每次0.2克，每日3克，连服7天。也可用氨苄青霉素，每次0.5克，每日4次，连服7天。

（2）灌洗法。服药的同时，可用1%的乳酸或醋酸溶液，进行阴道灌洗，每日1~2次。内服灭滴灵的同时，每晚睡前可用0.2克，塞入阴道，以杀灭病菌。

如果妻子患病，丈夫也要同时治疗。患病期间、未治愈之前，要严禁性生活。

◎预防

1.保持外阴清洁，经常用清水冲洗外阴，但注意不可以经常使用妇科洗液，因为会破坏阴道的酸碱环境平衡。保持内衣的清洁，尽量穿棉质内衣，少穿丝质内衣。

2.治疗期间禁止性生活，夫妻同治，双方都治愈三个月以上方可。

3.饮食宜清淡，忌辛辣油腻。少食用葱、姜、蒜，少吃四足动物的肉，禁止吸烟、喝酒，少饮咖啡。

二、念珠菌性阴道炎

念珠菌性阴道炎俗称“真菌性阴道炎”，是一种妇科多发病，易治愈也易复发，令患者十分苦恼。多见于孕妇与糖尿病患者及应用过大剂量雌激素、广谱抗生素、肾上腺皮质激素、免疫抑制剂者。

◎病因

白色念珠菌是真菌的一种，这种真菌自然产生并可能无害地生活在你的皮肤、阴道、直肠、结肠，而你甚至感觉不到它的存在。然而，一些因素可能引起这种真菌过度生长并导致阴道和周围区域感染。念珠菌性阴道炎就是由白色念珠菌的异常生长繁殖所引起的疾病。

使用肾上腺皮质激素、抗生素、阴道冲洗液、口服避孕药等都可能使阴道内真菌异常生长繁殖。由于激素分泌异常，阴道内的菌群失调，阴道的自净作用下降，可引起真菌的生长繁殖。

◎感染途径

间接接触传染是念珠菌性阴道炎的一条传播途径。接触被念珠菌患者感染的坐便器、浴盆、浴池坐椅、毛巾，使用不洁卫生纸，都可以造成感染。

性传播是一种很直接的原因。女方有症状者其性伴侣至少有10%的概率患有念珠菌性尿道炎。在女性治疗期间，应同时给予男性合理治疗以防交叉感染。

大量服用抗生素。服用抗生素改变了阴道的微环境，致病的细菌病原体就可能繁殖，最终导致局部的念珠菌性阴道炎的发作。

过度讲究卫生。有些女性习惯于经常使用妇科洗液来清洗阴道，这样干净的同时却破坏了阴道的酸碱环境，反而容易感染上念珠菌性阴道炎。

糖尿病、怀孕期都可能造成阴道的念珠菌大量繁殖、带菌率增高，致使女性患上念珠性阴道炎。

◎症状

念珠菌阴道炎最常见的症状就是外阴瘙痒、红肿，白带明显增多，且呈白色黏稠豆渣样或凝乳状，有时阴道口粘附有米粒大小的白色片状物，随白带一起流出。患者的瘙痒症状时轻时重，时发时止。

患者还可有阴道灼痛感，在排尿时尤其明显。在炎症比较严重时还可能出现尿频、尿痛、性交痛等症状。

根据病情轻重不同，小阴唇、阴道黏膜有不同程度的充血，小阴唇水肿。阴道内有较多的黏稠白带或阴道黏膜上有白膜覆盖，擦去白膜，可见暴露的黏膜红肿、糜烂或有表浅溃疡。

◎治疗

消除诱因：如果有糖尿病应积极治疗，及时停用广谱抗生素、雌激素、皮质类固醇激素，勤换内裤，用过的内裤、盆及毛巾均应用开水烫洗。

灌洗：如果觉得外阴瘙痒，可以用药物灌洗。但大多数的阴道灌洗药物只是起到了改变阴道内环境的作用，阻止念珠菌的进一步繁殖，减轻一些患病症状，并不能彻底根治念珠菌性阴道炎。

局部用药：在阴道分泌物内发现念珠菌，应使用阴道栓剂或软膏进行治疗。用2%苏打水冲洗阴道外阴后，将达克宁栓一枚放入阴道，连用7日为一疗程。如果伴有外阴瘙痒，可同时用制霉菌素或达克宁霜涂外阴。

全身用药：如果反复发作，应口服抗真菌药物。常用药物有很多，可根据病情及医嘱来选用。如斯皮仁诺（每粒100毫克）早晚各2粒，服1日；酮康唑每日200~400毫克，每日1次口服，连服7日。

◎预防

女性朋友们要多注意卫生，以下几点要多加注意：

少穿紧身裤：天气炎热的季节，是各种细菌活跃的时期，因此夏天建议女性少穿紧身或贴身的裤子如牛仔裤等，尽量避免穿紧身尼龙内裤，应选择棉质内裤。

平日不用卫生护垫：有些女性朋友担心白带弄脏内裤或懒得洗内裤，平日总是用卫生护垫，这种做法是不可取的。不是月经期，尽量不要用卫生护垫，应每天晚上用清水洗净外阴，更换内裤。另外，也不要用各种药液作阴道清洗，这样做反而会破坏阴道的内环境，以致发生阴道炎。

注意公共场合的卫生：有的女性喜欢穿着泳衣坐在泳池边聊天，这是个很不好的习惯，在公共泳场、浴室这样的地方都不要随便坐，公共马桶也不例外。

夫妻共同治疗：患上阴道炎，应按医生指导，采取正确的药物治疗，如阴道塞药、外用药膏或口服药物等。因阴道炎可通过性交直接传播，所以夫妻应该共同治疗。

请尽量保持心情开朗，并加强锻炼：因为心理原因也会降低身体免疫力，使念珠菌乘虚而入。

三、滴虫性阴道炎

滴虫性阴道炎是常见的阴道炎，由阴道毛滴虫所引起。发病机理是由于感染的阴道毛滴虫消耗了阴道内的糖原，破坏了阴道的自净防御机能，继发细菌感染所致。临床上以白带增多、质稀有泡沫、秽臭、阴道瘙痒为主要表现。滴虫性阴道炎是一种常见的疾病，一般认为这种病没有危险性，但是却会令人难受及疼痛。

◎病因

滴虫性阴道炎是由阴道滴虫引起。阴道毛滴虫喜欢生活在温暖潮湿的环境中，女性的阴道最适合它生存。通常，某些健康女性的阴道内也有阴道毛滴虫，但并不引起阴道的炎症，因为阴道的环境暂时不适合滴虫的大量繁殖，或者由于毛滴虫毒力不强所导致，但是当阴道内酸性减弱时，就有利于滴虫的大量繁殖，引起滴虫性阴道炎。一般女性在月经、妊娠期和产后期容易发病。

◎感染途径

1.直接传染：主要是指性交传播，多因女方得病，通过性生活，可使滴虫传播到男方的阴茎包皮皱褶、尿道或前列腺内。

2.间接传染：通过公共浴池、游泳池、便盆、衣物等间接传播。

◎症状

白带：滴虫性阴道炎主要症状是白色脓性白带，有臭味，呈泡沫状豆渣样。与膀胱炎的症状十分相似，其阴道黏膜充血，多数患者合

并念珠菌引炎。同时，男性尿道也可被滴虫感染，但是男性没有自觉症状。夫妻间可相互传染，又称为交叉感染。

瘙痒：外阴瘙痒是滴虫性阴道炎的另一症状，这是由于稀薄的泡沫状白带增多致使外阴瘙痒，如果有其他细菌混合感染则排出物呈脓性，可有臭味。瘙痒部位主要为阴道口及外阴，严重的时候还会有灼热、疼痛、性交痛等。

3.血尿：如果尿道口有感染，可有尿频、尿痛，有时可见血尿。检查时可见阴道黏膜充血，严重者有散在的出血斑点，后穹隆有多量白带，呈灰黄色、黄白色稀薄液体或为黄绿色脓性分泌物，常呈泡沫状。

◎危害

滴虫性阴道炎的主要危害是会令人难受及疼痛。

可并发滴虫性尿道炎、膀胱炎、肾盂肾炎。

由于滴虫能够吞噬精子，滴虫性阴道炎可引起不孕症，影响生活质量和家庭幸福。

阴道毛滴虫长期存在于阴道内，消耗或吞噬阴道上皮细胞内的糖原，阻碍乳酸生成，不仅破坏阴道的弱酸性环境，还有可能引起阴道细胞发育异常，诱发癌前期病变。

◎治疗

1.消灭传染源

做好卫生宣传，积极开展普查普治工作，消灭传染源。严格管理制度，应禁止滴虫患者或带虫者进入游泳池。浴盆、浴中等用具要消

毒。医疗单位要做好消毒隔离，以防交叉感染。

2.药物治疗

如已患有滴虫性阴道炎，应及时进行治疗，可采取局部用药和口服药联合治疗。但妊娠3个月以内的孕妇不宜口服抗滴虫药，因为药物会透过胎盘到达胎儿体内，有造成胎儿畸形的危险。常用灭滴灵0.2克，口服，每日3次，连服7~10天，或外用以杀灭滴虫。在阴道放药期间，应禁止性生活，在滴虫治愈之前过性生活，应采用避孕套隔离，以免相互传播。

3.食物治疗

患滴虫性阴道炎时，患者在应用药物治疗的同时，可选用适当的食疗方作为辅助治疗。

（1）鲜鸡冠花500克，鲜藕汁500毫升，白糖粉500克。将鲜鸡冠花洗净，加水适量，煎煮3次，每次20分钟。合并3次煎液，再继续以文火煎煮浓缩，加入鲜藕汁，加热至黏稠时，倒入白糖粉，停火，混匀晒干，压碎，装瓶备用。每次10克以沸水冲化顿服，每日3次。

（2）茯苓粉30克，车前子30克，粳米60克，白糖适量。将车前子布包，入砂锅，加水适量，煎汁去药包，将药汁同粳米、茯苓粉共煮粥，加白糖少许即可。每日1剂，连用5~7日为一疗程。

◎预防

从滴虫性阴道炎的传播方式可以知道，只要切断其传播途径就能预防滴虫的感染。同时要积极治疗传染源，即广泛普查，治疗滴虫病患者。个人在生活中可以从以下几方面加以注意：

讲究卫生，养成勤洗澡、勤换内衣裤的良好习惯。清洗个人内裤要用单独的盆具。患者的内裤及毛巾要煮沸消毒。另外，应该将内衣裤、浴巾等分开洗涤，以防家庭感染。

提倡淋浴，尽量少洗盆浴。由于滴虫在外界环境中有很强的生存能力，而40℃左右的浴池温度正是滴虫最适合生长的温度，因此经常洗盆浴很容易产生交叉感染。家中的浴盆使用后也要清洗干净。

配偶患生殖道滴虫病时要减少或最好不要进行性生活。性生活时要使用避孕套。男方若有生殖器滴虫病，必须与女方共同进行治疗，否则不能彻底治愈。

4.排便时尽量不使用公共厕所的坐式马桶，不到消毒不好的游泳池去游泳，也不要借穿他人的泳衣。

四、外阴溃疡

外阴溃疡是妇女外阴部的皮肤黏膜在细菌、病毒的刺激下，或者是因梅毒、性病淋巴肉芽肿及癌症而引起的皮肤破溃。它是发生在女性外阴部的一种急性皮肤疾患，可见于外阴各个部位，以小阴唇和大阴唇内侧为多，其次为前庭黏膜及阴道口周围。由于外阴与尿道、肛门邻近，行动时又受两腿摩擦，因此各部位的炎症均可波及外阴，表现为溃疡、发热、疼痛。按病程可分为急性外阴溃疡与慢性外阴溃疡两种。

◎病因

外阴溃疡为外阴炎症或其他病因所致，如非特异性外阴炎、单纯疱疹病毒感染、贝赫切特综合征、外阴结核、梅毒性淋巴肉芽肿、外阴癌等。此外，约有1/3的外阴癌，在早期表现为溃疡。有人认为外阴溃疡是眼—口—生殖器综合征的一个特殊发展阶段。单纯疱疹性病毒

是外阴溃疡最常见的病因。本病具有高度的接触传染性，如性交传染、胎儿致畸及患者本身的致癌作用。

◎分类

1.梅毒：主要发生于Ⅰ期梅毒，称为硬下疳，皮损好发于生殖器部位，也可发生于唇、咽、舌和乳房等处。

2.生殖器疱疹：在生殖器部位先出现多个丘疹、小水疱或脓疱，继而演变为糜烂、溃疡，皮损处有瘙痒和疼痛感，溃疡一般3~4周消退，痊愈后可有新的损害发生或在原处复发。

3.性病性淋巴肉芽肿：原发性损害为5~6毫米的小水疱或丘疹，自觉症状轻微，可形成溃疡，好发于外阴部位，数日后自愈，不留瘢痕。

4.腹股沟肉芽肿：多在外阴部位发生硬的皮下结节，继而形成界线清楚的增生性肉芽肿性溃疡，有臭味，边缘卷滚高起，中心牛肉红色，触之易出血，无疼痛感，溃疡表面有脓液，周围可发生许多卫星状小溃疡。

◎症状

1.急性外阴溃疡

（1）非特异性外阴炎：溃疡多发生于搔抓后，可伴有低热及乏力等症状，局部疼痛严重。溃疡表浅，数目较少，周围有明显炎症。

（2）疱疹病毒感染：起病急，初起为多个疱疹，疱疹破溃后呈浅表的溃疡，有剧痛。多伴有发热、全身不适及腹股沟淋巴结肿大。溃疡大小不一，基底部呈黄灰色，边缘组织略高，有明显充血水肿。多在1~3周内自行愈合，但常复发。

（3）白塞病：急性外阴溃疡常见于白塞病，即眼—口—生殖器综合征。过去认为急性外阴溃疡是一种由粗大杆菌引起的非接触性感染的良性溃疡。现多认为急性外阴溃疡是白塞病的一个发展阶段，可与眼、口腔病变同时发生或先后发生。溃疡可广泛发生于外阴各部，而以小阴唇内、外侧及阴道前庭为多。起病急，常复发。临床上分为三型，可单独存在或混合发生，以坏疽型最严重。

下疳型：一般症状轻，病程缓慢。溃疡数目较多、较浅。溃疡周围红肿，边缘不整齐。常在数周内愈合，但常在旧病灶痊愈阶段，其附近又有新溃疡出现。

坏疽型：多先有全身症状，如发热乏力等。病变部位红肿显著，溃疡边缘不整齐，局部疼痛重。溃疡表面附有多量脓液，或污黄至灰黑色的坏死伪膜，除去后可见基底不平。病变发展迅速，可造成小阴唇缺损，外表类似外阴癌，但边缘及基底柔软，无浸润。

粟粒型：溃疡如针头至米粒大小，数目多，痊愈快。自觉症状轻微。

2.慢性外阴溃疡

可见于结核及癌症患者。癌性溃疡与结核性溃疡肉眼难以鉴别，需作活组织检查确诊。

外阴结核较罕见，偶继发于严重的肺、胃肠道、内生殖器官、腹膜或骨结核。好发于阴唇或前庭黏膜，病变发展缓慢。初起常为一局限性小结节，不久即溃破为边缘软薄而穿掘的浅溃疡。溃疡形状不规则，基底凹凸不平，覆以干酪样结构。病变无痛，但受尿液刺激或摩擦后可有剧痛。溃疡经久不愈，并可向周围扩展。

外阴恶性肿瘤在早期可表现为丘疹、结节或小溃疡。病灶多位于大小阴唇和后联合等处，伴或不伴有外阴白色病变。

◎治疗

1.保持外阴清洁干燥，可用1：5000的高锰酸钾液坐浴，症状重的患者应卧床休息。

2.明确病因进行针对性治疗，这就需要患者及时去医院就诊，不要自作主张乱用药物。

3.中药熏洗对缓解症状、促进愈合会有一定作用，如选用黄连、黄柏、板蓝根等中药坐浴治疗因性病、外阴炎引起的外阴溃疡，临床根据病情辨证加减。坐浴时药水不宜太烫。对非特异性外阴炎引起的溃疡可局部涂用抗生素软膏。

◎预防

1.加强宣传教育，严禁违背道德的性生活。

2.注意个人清洁卫生，勤洗澡，勤换内衣。

3.及时彻底治疗早期病变，防止病变发展到晚期阶段。

4.婚前、孕期要做常规的梅毒血清学检查。

5.严格挑选血源，供血者一律做梅毒血清试验。

6.性伴侣不论有无症状均应治疗，以防与其他性病混合感染，目前最有效的预防方法是避免接触传染性皮损，安全套可减少疾病的传播，感染期间不宜性生活。

7.生殖器结核患者其阴道分泌物及月经血内可能有结核菌存在，应加强隔离，避免传染。

五、盆腔炎

盆腔炎指女性上生殖道及其周围组织的炎症，盆腔炎包括子宫炎、输卵管炎、卵巢炎、盆腔结缔组织炎及盆腔腹膜炎，是女性常见疾病之一。炎症可局限于一个部位，也可同时累及几个部位。盆腔炎多发生在性活跃期，有月经的妇女，初潮前、绝经后或未婚者很少发生盆腔炎，若发生盆腔炎也往往是邻近器官炎症的扩散。女性的盆腔炎症有急性、慢性之分。慢性盆腔炎多由急性盆腔炎治疗不彻底、病程迁延所致，也有的女性并没有急性盆腔炎的过程，而直接表现为慢性盆腔炎。

盆腔炎的治疗可以用临床的专业药物进行治疗，这方面的专业药物有奥琳斯水晶蛋白凝露，能够彻底治愈盆腔炎。盆腔炎患者易感疲劳。慢性炎症形成的瘢痕粘连以及盆腔充血，可引起下腹部坠胀、疼痛及腰骶部酸痛，常在劳累、性交、月经前后加剧。

◎病因

产后或流产后感染：由于患者产后或小产后体质非常虚弱，宫颈口经过扩张尚未很好地关闭，此时阴道、宫颈中存在的细菌有可能上行感染盆腔，如果宫腔内尚有胎盘、胎膜残留，则感染的机会更大。

邻近器官的炎症蔓延：最常见的是发生阑尾炎、腹膜炎时，由于它们与女性内生殖器官毗邻，炎症可以通过直接蔓延，引起女性盆腔炎症。患慢性宫颈炎时，炎症也能够通过淋巴循环，引起盆腔结缔组织炎。

月经期不注意卫生：月经期间子宫内膜剥脱，宫腔内血窦开放，并有凝血块存在，这是细菌滋生的良好条件。如果在月经期间不注意卫生，使用卫生标准不合格的卫生巾或卫生纸，或有性生活，就会给细菌提供逆行感染的机会，导致盆腔炎。

妇科手术后感染：进行人工流产、放环或取环手术、输卵管通液术、输卵管造影术、子宫内膜息肉摘除术，或黏膜下子宫肌瘤摘除术时，如果消毒不严格或原有生殖系统慢性炎症，即有可能引起术后感染。也有的患者手术后不注意个人卫生，或术后不遵守医嘱，有性生活，同样可以使细菌上行感染，引起盆腔炎。

◎分类

1.急性盆腔炎

急性盆腔炎是指女性内生殖器及其周围结缔组织、盆腔腹膜发生的急性炎症，可局限于一个部位，也可几个部位同时发病。常见致病菌为葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、厌氧菌及性传播病原体，如淋菌、支原体、衣原体等。经淋巴、血行或直接蔓延至盆腔而引起。常见急性子宫内膜炎、子宫肌炎、输卵管炎、输卵管积脓、输卵管卵巢脓肿、盆腔结缔组织炎、盆腔腹膜炎，严重者可引起败血症及脓毒血症。病情严重者可见高热、寒战、头痛、食欲缺乏。如有腹膜炎则出现恶心、呕吐、腹胀等消化系统症状。如有脓肿形成，位于前方可出现膀胱刺激症状，如尿频、尿急、尿痛；位于后方可出现直肠刺激症状，如里急后重、肛门坠胀、腹泻和排便困难等。出现脓毒血症时，常伴有其他部位脓肿病灶。如不及时控制，可出现感染性休克甚至死亡。

2.慢性盆腔炎

慢性盆腔炎是指女性内生殖器及其周围结缔组织、盆腔腹膜的慢性炎症。其主要临床表现为月经紊乱、白带增多、腰腹疼痛及不孕等，如已形成慢性附件炎，则可触及肿块。

（1）结核性盆腔炎：由结核杆菌引起的女性生殖器炎症称为生殖器结核，又称结核性盆腔炎。多发现于20~40岁妇女，也可见于绝经后的老年妇女。以输卵管结核最常见，约占女性生殖器结核的85%~95%，其次为子宫内膜结核，其他类型发病少。绝大多数生殖器结核为继发感染，常继发于肺结核、肠结核、腹膜结核、肠系膜淋巴结的结核，病灶也可继发于骨结核或泌尿系统结核。原发女性生殖系统结核罕见。

（2）慢性盆腔结缔组织炎：慢性盆腔结缔组织炎常因急性盆腔结缔组织炎未得到及时、有效的治疗迁延而来。一旦得知患了急性盆腔结缔组织炎，及时彻底地治疗是非常必要的。由于慢性盆腔结缔组织炎常常继发于慢性宫颈炎，治疗本病的症结是先治疗慢性宫颈炎，否则宫颈炎的存在将不断对盆腔结缔组织产生不良影响。

◎危害

盆腔炎往往是一种由病原体所致的混合性感染。病原体虽然可以通过血液或淋巴传播，有时是由四周的组织或器官直接蔓延而来，但绝大多数的盆腔炎都是阴道内的病原体沿黏膜面上行达盆腔器官引起的。生殖器官及四周组织的炎症往往不是孤立的，而是相互影响、同时发炎。患盆腔炎后，假如输卵管也受累，造成管腔粘连，完全阻塞，会影响日后的妊娠，引起不孕。假如炎症仅限于盆腔结缔组织，输卵管未受累，则不影响生育功能。

◎治疗

1.急性盆腔炎的治疗

（1）修养治疗：取半卧位休息，以利炎症局限。增加营养，补充水分，防止脱水和电解质紊乱。必要时给予多次少量输血，以增加抵抗力。避免不必要的妇科检查，以免感染扩散。高热时用物理降温，腹痛重时可给止痛剂。

（2）药物治疗：选用强力、大量抗生素，常用头孢菌素、氨苄青霉素、甲硝唑等静脉点滴。

（3）手术治疗：脓肿形成，经药物治疗48~72个小时，体温持续下降，中毒症状加重或肿块增大者行脓肿切开引流术。输卵管积脓或输卵管卵巢脓肿经药物治疗病情有好转者可继续控制炎症，数日后行手术治疗。突然腹痛加剧、高热、寒战、恶心、呕吐、腹胀、拒按或有中毒性休克，怀疑脓肿破裂，应立即剖腹探查。

2.慢性盆腔炎的治疗

（1）修养治疗：解除患者思想顾虑，增强治疗的信心，增加营养。

同时要加强锻炼，注意劳逸结合，提高机体抵抗力。

（2）药物治疗：在用抗炎药物的同时，也有采用α－糜蛋白酶或透明质酸酶，5~10次为一疗程，以利于粘连和炎症的吸收。个别患者出现过敏反应时应停止用药。

（3）物理疗法：温热的良性刺激可促进盆腔局部血液循环。改善组织的营养状态，提高新陈代谢，以利炎症的吸收和消退。常用的有短波、超短波、离子透入、蜡疗等。

（4）手术治疗：有肿块如输卵管积水，或输卵管卵巢囊肿可行手术治疗。存在小的感染灶，反复引起炎症发作者亦宜手术治疗。手术

以彻底治愈为原则，避免遗留病灶有再复发的机会，行单侧附件切除术或子宫全切除术加双侧附件切除术。

◎预防

学习预防盆腔感染的知识，注意经期及产褥期卫生。

加强女性保健工作，增强体质，提高机体的抗感染能力。

3.在生殖器官施行各种治疗操作和手术时，必须严格进行消毒，注意无菌操作。

六、附件炎

女性内生殖器官中的输卵管、卵巢被称为子宫附件。附件炎是指输卵管和卵巢的炎症。但输卵管、卵巢炎常常合并有宫旁结缔组织炎、盆腔腹膜炎，且在诊断时不易区分，这样，盆腔腹膜炎、宫旁结缔组织炎，就也被划入附件炎范围了。在盆腔器官炎症中，以输卵管炎最常见，由于解剖部位相互邻近的关系，往往输卵管炎、卵巢炎、盆腔腹膜炎同时并存且相互影响。

◎病因

分娩或流产后由于流血量一般较多，抵抗力下降，细菌等病原体容易感染。病原体经生殖道上行感染并扩散到输卵管、卵巢，继而感染整个盆腔，引起炎症。

在使用宫内节育器时，不注意个人卫生，或手术操作消毒不严格而引发感染。

未经严格消毒而进行的宫腔操作，如吸宫术、子宫输卵管碘油造影、子宫颈管治疗，以及消毒不严格的产科手术感染等。

4.不注意经期卫生，月经期性交或不洁性交等。

身体其他部位有感染未经及时治疗时，病原菌可经血行传播而引起输卵管卵巢炎，多见于结核性疾病。

盆腔或输卵管邻近器官发生炎症如阑尾炎时，可通过直接蔓延引起输卵管卵巢炎、盆腔腹膜炎，炎症一般发生在邻近的一侧输卵管及卵巢。

性传播疾病如淋病，感染后淋病双球菌可以沿黏膜向上蔓延，引起输卵管、卵巢炎症。

◎症状

一般来讲，附件炎是致病微生物侵入生殖器官后引起输卵管、卵巢感染的常见疾病，分为急性和慢性两种。急性附件炎症状明显，如发热、寒战、下腹剧痛等。慢性附件炎有程度不同的腹痛，或小腹坠胀和牵扯感，时轻时重，伴有白带增多、腰疼、月经失调等症状。输卵管发生炎症后，其黏膜或浆膜层常多处发生粘连，而将输卵管口封闭，或管腔闭塞不通，因炎症发生于双侧，故常导致不孕。

◎治疗

药物疗法：急性附件炎的治疗关键在于选用有效的抗生素，药量要足，时间要用够，不要见好就收，而不进行彻底治疗；慢性附件炎的治疗较为棘手，可以采取中西药物及理疗等方法，单纯投用抗生素效果不佳，应配合抗炎和消除粘连的药物，例如肌肉注射糜蛋白酶，甚至应用激素，服用活血化淤的中药以及物理治疗等。

组织疗法：如胎盘组织液、胎盘球蛋白，肌肉注射，每日或隔日1次，15次为一疗程。

物理疗法：温热的良性刺激可以促进盆腔的血液循环，改善局部组织的营养状态，以利于炎症的吸收和消退。常用的物理治疗有短波、超短波、红外线、音频、离子透入等。但体温超过37.5℃或患生殖器结核时则不要采用理疗。

手术治疗：因炎症引起的较大的输卵管积水或输卵管卵巢囊肿，可行手术治疗。对于输卵管阻塞造成不孕者，可行输卵管整复手术。对反复急性发作的慢性输卵管卵巢炎、盆腔腹膜炎，经药物治疗效果不理想，患者深感痛苦，且年龄较大时，也可以考虑手术治疗。

◎预防

1.预防的关键在于平时注意个人卫生及经期卫生。

2.由于本病病情顽固，又可反复发作，常使病人精神负担较重，所以还要树立信心，保持心情舒畅，积极锻炼，增强体质，以提高抗病能力。

3.当有其他妇科炎症时，要抓紧治疗，以免引起逆行感染。

七、宫颈糜烂

宫颈糜烂是妇女最常见的一种疾病，多由急、慢性宫颈炎转变而来，在已婚、体虚的女性中更为常见。其病因大多是由于性生活或分娩时损伤宫颈，使细菌侵入而得病，也有因为体质虚弱、经期细菌感染而造成的。

◎症状

正常子宫颈表面被一层鳞状上皮所覆盖，表面光滑，呈粉红色。宫颈深部组织由于感染发生慢性炎症，使表面上皮营养障碍而脱落，上皮的剥脱面逐渐被子宫颈管的柱状上皮所覆盖，而柱状上皮很薄，

可以透见下方的血管及红色间质，表面发红。白带增多是其主要症状，通常呈黏稠或脓性黏液，有时伴有腥臭味，有时带血或有性交出血，其次是外阴瘙痒或灼热不适，下腹部或腰骶部疼痛，每于性交、经期和排便时加重。也有自觉双下肢无力、口苦、恶心、小便发黄等。

◎分类

1.单纯型：糜烂表面的柱状上皮生长平坦、光滑。

2.颗粒型：腺上皮过度增生，伴间质增生，使表面凹凸不平，呈颗粒状。

3.乳头状：间质增生异常显著，表面更加不平而呈乳头状。

◎治疗

1.药物治疗

适用于糜烂面积较小和炎症浸润较浅的患者。可选用抗生素局部上药，如灭滴灵、磺胺类药、呋喃西林等。以中药治疗宫颈糜烂在临床上应用比较广泛，疗效也不错，多选用一些验方、配方加工成药粉或栓剂，置于棉球上，敷贴于糜烂面上。药物治疗一般每周上药2次，治疗期间阴道黄色分泌物较多，但没有异味。治疗多从月经干净后开始，连续上药1个月，月经期停用。

2.物理治疗

物理治疗疗程短、疗效好。适用于糜烂面积较大和炎症浸润较深的患者。常用的方法有电熨法、激光疗法、冷冻疗法。电熨法是将电熨头接触糜烂面，并稍加压力，由内向外左右来回移动，直到略超过

糜烂面。激光治疗后阴道也有大量排液。冷冻疗法是以液氮为制冷源，运用快速降温装置使糜烂组织冷冻、坏死、脱落。

物理治疗手术前要常规消毒外阴、阴道、宫颈，术后由于排液量较多，因此要注意保持外阴清洁干燥，防止感染。在创面尚未完全愈合前禁止性生活、盆浴和阴道冲洗，这一般需要4~8周。治疗后每月复查一次，检查创面愈合情况。

3.手术治疗

如果上述治疗无效，或有宫颈肥大，或糜烂面深而广，且累及宫颈管者，可考虑行宫颈锥切术或全子宫切除术。

治疗宫颈糜烂多采用局部治疗的方法，前两种保守治疗的目的是使宫颈糜烂面的柱状上皮坏死脱落，为新生的鳞状上皮的覆盖生长创造条件。

◎预防

增强自我保护意识，加强保健知识的学习，查阅一些保健方面的资料。

保持外阴清洁。如果没有感染，不要用各种洗液，以免破坏阴道正常的酸碱环境，以至越洗越严重。

做好避孕措施。避免流产刮宫的痛苦和创伤，如果分娩引起宫颈裂伤，应及时缝合。

定期进行妇科检查。宫颈糜烂与早期宫颈癌肉眼很难区别，可行宫颈刮片检查法，这种方法简便、易行，结果可靠。

发现宫颈糜烂积极治疗。可采用阴道内用药，以及激光、电熨和冷冻等方法治疗。

保持精神愉快，增强抗病能力。宫颈糜烂是一种慢性病，虽是宫颈癌诱发因素，但还不算癌前病变，不必为此忧心忡忡。

八、前庭大腺炎

前庭大腺炎是前庭大腺的炎症。前庭大腺位于两侧大阴唇下1/3深部，其直径为0.5~1.0厘米，它们的出口腺管长1.5~2.0厘米，腺体开口处位于小阴唇内侧近处女膜处。在性交的刺激下，分泌出黏液，起到润滑作用。由于解剖位置的特殊性，病原体易侵入引起前庭大腺炎。本病常为混合感染，主要病原体为内源性病原体及性传播疾病的病原体。多为葡萄球菌、链球菌、大肠埃希杆菌、淋球菌等，也可由厌氧菌（包括类杆菌）所致。

◎症状

本病在急性炎症发作时，细菌先侵犯腺管，腺管口因炎症肿胀阻塞，渗出物不能排出可形成脓肿。前庭大腺炎可分为三种类型：前庭大腺导管炎，前庭大腺脓肿和前庭大腺囊肿。

前庭大腺导管炎：初期感染阶段多为导管炎，局部红肿、疼痛及性交痛，检查可见患侧前庭大腺开口处呈白色小点，有明显触痛。

前庭大腺脓肿：导管开口处闭塞，脓性分泌物不能排出，细菌在腺体内大量繁殖，积聚于导管及腺体中，逐渐扩大形成前庭大腺脓肿。检查时患侧外阴红肿热痛，扪及该侧有肿块，如已形成脓肿，则可触知肿块有波动感，触痛明显，多为单侧，皮肤变薄，脓肿继续增大，可自行破溃，症状随之减轻，若破口小，脓液引流不畅，症状可

反复发作。全身症状有发热，白细胞计数增高，患侧腹股沟淋巴结肿大等。

前庭大腺囊肿：炎症急性期后，脓液被吸收，腺体内的液体被黏液代替，成为前庭大腺囊肿。也有部分病人的囊肿不是因为感染引起，而是因为分娩过程中，会阴侧切时，将腺管切断，腺体内的液体无法排出，长期积累到一定程度后，就会引起前庭大腺囊肿。囊性肿物小时，患者多无症状，肿物增大后，外阴患侧肿大。检查时见外阴患侧肿大，可触及囊性肿物，与皮肤有粘连，该侧小阴唇被展平，阴道口被挤向健侧，囊肿较大时可有局部肿胀感及性交不适，如果不及时治疗，一旦合并细菌感染，又会引起前庭大腺脓肿。也有的病人是因为前次治疗不彻底，以后机体抵抗力降低时，细菌乘机大量繁殖，又形成新的脓肿。这个过程可以多次反复，形成恶性循环。

◎治疗

休养：急性期可用抗生素肌注或口服，卧床休息，局部热敷、坐浴或热疗法。脓肿形成后，可在大阴唇内侧波动明显处作一弧形切口排脓。须注意排脓应彻底。

手术：较大的前庭大腺囊肿应考虑囊肿剥除术。目前多主张作造口术，方法简单，损伤少，术后常能恢复腺体功能。

中药：中医根据病的新旧、邪毒入里化热的程度及脓成以后，参考其他证候及舌脉并详查阴肿的局部表现，分别予以清热解毒、清肝泻火及托里排脓等法。

第三章 女性常见的不适现象

第一节 身体的苦恼事

一、畏寒症

◎非病理性畏寒症

在机体处于不同生理状况，或当外界环境发生改变时，人体血管会发生相应的收缩和舒张。这一过程称为生理功能调节。但是，由于受到刺激，血管过度收缩，会导致局部供血不足，人体便会感到寒冷，这样就会有畏寒的感觉。在青春期女性和40岁左右的中年女性中，畏寒症比较常见。

在医学上，这并不能称之为疾病。同时要根据产生畏寒的原因采取相应的缓解措施。如果畏寒症由自主神经功能紊乱引起，应针对症状进行治疗；如果是疲劳过度引起，就必须注意休息和营养，合理安排工作时间。

◎病理性畏寒症

有时畏寒症是由一些疾病引起的，如血栓闭塞性脉管炎、动脉血栓形成、雷诺病、自身免疫病。此外，贫血、糖尿病、肾炎、心脏病、卵巢功能障碍、营养失调、心功能不全等疾病也可能引起畏寒症。因此，出现畏寒症时，应及时去医院就诊。

◎改善方法

1.勤运动、勤甩手

早上起来做做运动，经常走走是最佳选择。用比走路快、比跑步慢的速度，大步往前走，双手顺便甩一甩，如果能走上30分钟，促进气血运行，全身就会温热起来。如果在早晨就让血液循环和新陈代谢加速，整天都会充满活力，不容易发冷。

2.多补充维生素E

维生素E不足将会导致激素分泌失调，所以应该注意摄入富含维生素E的食物。但维生素E的效果较缓慢，须持续3个月以上才可见效。

3.多吃坚果及胡萝卜在日常生活中可从食物中摄取营养，让身体暖一暖，如坚果类的核桃仁、松子等，蔬菜类的胡萝卜、甘蓝、菠菜等，水果类的杏、桃、木瓜等，都是饮食最佳选择。其他如牛肉、羊肉、海鲜类、糯米、糙米、黄豆、豆腐、芝麻、红糖等都属于温热性食物，是手脚冰冷人的最佳食物选择。

4.常吃温补食物

如人参茶、姜母鸭、桂圆茶、黑芝麻、甜汤圆等，冬天吃不仅让身子暖，还可以达到补身的效果，手脚也能不再冰冷。中药中有许多药物可改善及预防手脚冰冷的症状，如人参、党参、当归、丹参、北耆、鹿茸、菟丝子、巴戟天、玉桂、肉苁蓉、仙茅、桂枝、干姜、花椒、胡椒、肉豆蔻、草豆蔻等，不论是泡茶、熬煮、入菜都可以。

5.用干毛巾擦身或冷水擦身

这样可以刺激神经末梢和毛细血管，具有促进血液循环，镇静自主神经的作用。此外，做伸展全身肌肉的运动也有好处。

6.注意保暖

天气冷时要做好各种保暖的措施，如外套、帽子、手套、围巾、口罩、卫生衣、袜子等，都要穿戴整齐。脱掉添加的外衣前，须确定天气已经热起来了，不要因为心理烦躁、紧张、潮热或活动后感到发热，就马上脱掉御寒的衣物。同时也不要穿太紧的衣服，因为衣服过紧会阻碍血液循环。

7.不要饿过头

让身体储存适量的脂肪，可帮助维持体温。所以不要为了优美的线条，就偏食、过度减肥。如果预先知道某天因工作忙碌，无法按时吃饭，可先准备些饼干、面包，或是人参茶等适时地补充热量。

8.不喝冰冷的饮料，要多喝热汤

吃饭时要多喝一些热汤来帮助暖和身体。但切忌喝得太饱，因为那样会妨碍胃的消化功能，造成严重的不适感。

9.服用中药

中医也有固定的处方来治疗手脚冰冷，如十全大补汤、八珍汤、四君子汤、四物汤、理中汤、桂枝汤、葛根汤、麻黄汤、当归四逆汤、肾气丸、右归丸等，这些中药通常较适合虚寒体质的人。

10.晚上临睡时泡脚

用38℃~40℃的水泡脚20分钟，水要没过脚踝，这样有利于促进血液循环，如果在泡脚的同时再揉搓双脚的穴位，效果会更好。

二、头晕

头晕是一种常见的脑部功能性障碍，也是临床常见的症状之一。表现为头昏、头胀、头重脚轻、脑内摇晃、眼花等感觉。头晕可由多

种原因引起，最常见于发热性疾病、高血压病、脑动脉硬化、颅脑外伤综合征、神经症等。此外，还见于贫血、心律失常、心力衰竭、低血压、药物中毒、尿毒症、哮喘等。另外，抑郁症早期也常有头晕现象。头晕可单独出现，但常与头痛并发。头晕伴有平衡感障碍或空间感觉定向障碍时，会感到外周环境或自身在旋转、移动或摇晃。

◎非病理性头晕

很多情况都会使人感到头晕，包括眼睛疲劳、过度紧张或劳累，从黑暗处走到光线明亮的地方时，酗酒和过量吸烟时，长期便秘、晕车、饥饿、低血压等。一般上述原因解除后，头晕便会消失，所以不用担心。同时缺氧、精神紧张、更年期综合征也可能引起头晕。如果头晕是由多种原因引起的，并且长时间或经常发生，应去医院就诊。

如果经过各种检查仍找不出造成头晕的原因，应检查内耳前庭的平衡功能，以便做出诊断。

◎病理性头晕

有时感到周围物体倾斜或旋转，有时即使卧床也有陷入地底下的感觉，而且周围物体在不停地晃动，引起这种症状的疾病可能是前庭神经元炎、突发性耳聋、内耳炎、脑栓塞、脑出血、脑肿瘤等。如果感到身体和头在旋转或摇晃、全身无力、平衡失调或突然眼前发黑，则其可能的原因包括高血压、低血压、变应反应等。

◎就诊须知

发生头晕症状，应该去医院的内科或耳鼻喉科进行全面的检查，以便于确诊。为了能准确地回答医生的问诊，一般要对以下问题做好记录：

发作时间和频率。

一般在什么时候比较容易发作。

过去颈部是否受过重击。

现在正在服用的药物。

颅脑、面部、耳、鼻、眼等是否有疾病。

◎治疗

无论哪种原因引起的头晕，首先应从思想上引起重视，由于引起头晕的病因众多，如脑肿瘤、脑血管病、内耳疾病、部分内科疾病均可引起头晕，所以患了该病，均应积极地去专业脑病医院或正规医院神经内科进行各方面的鉴别性检查诊断。确诊定性后，再找专业性强、有丰富临床经验的医生，进行有效系统地治疗。这样可尽早地治愈一些原发病因，以免疾病进一步发展，造成器官损害，许多损害是不可逆病变，将无法治疗。

◎预防

积极参加体育锻炼。可以根据自己的身体状况进行适当的锻炼，体质差者可提高身体素质，体胖者可增强气血运行，加速排泄。

饮食宜清淡和容易消化。不宜经常吸烟、喝酒、饮浓茶及咖啡，也不宜食用韭菜、辣椒、大蒜等刺激性食物。

冬瓜、萝卜、芋艿、慈姑、地栗、赤小豆、米仁具有化痰结、利水湿的作用，可以选作辅助治疗。

不要过多饮水，注意异体蛋白的摄入，如鱼、虾、蛋、蟹、乳等。

发作期宜卧床休息，减少头部转动，防止起立跌倒受伤。

卧室光线宜昏暗，环境要安静。

保持心情舒畅，防止喜、怒、忧、思、悲、恐、惊过度。

三、头痛

头痛指局限于头颅上半部，包括眉弓、耳轮上缘和枕外隆突连线以上部位的疼痛，它是临床上常见的症状之一。头痛的原因繁多，其中有些是严重的致命疾患，有的是由于紧张的因素所致，但一般病因诊断常比较困难。

◎非病理性头痛

1.紧张性头痛：紧张性头痛的典型症状是头部有压迫紧绷的感觉，头痛发生的位置在头的两侧，在门诊个案中高达90%属于紧张性头痛。紧张性头痛的症状为，头颈部的肌肉过于紧绷，疼痛不会因为身体活动而加剧，也不会有恶心的现象，但会有畏光或怕吵的症状，有时也会有头晕的症状。

2.短暂性头痛：由乙醇中毒、睡眠不足、感冒、噪声、晕车、人群拥挤、高温高湿环境等引起的短暂性头痛。

3.慢性头痛：一般指没有特殊的原因而突然发生的头痛，过一会儿便会自然缓解。

4.偏头痛：偏头痛包括两大类：无预兆性偏头痛，通常是单侧性、搏动性、反复性发生，日常活动会加重头痛，常伴随有恶心、畏光、怕吵，每次持续4~72小时；预兆性偏头痛，反复性发生且发生头痛前会有预兆性，预兆性症状通常在5~20分钟内逐渐产生，一般持续不会超过60分钟，视觉性预兆是最常见的预兆性症状，像是眼冒金星等，其他预兆还有半身感觉异常、言语障碍或偏瘫的现象，头痛约持续4~72小时，同时有恶心及畏光的现象。

5.精神性头痛：由精神紧张所引起的头痛。

其他的头痛：由耳、眼、鼻、牙齿疾病和月经期综合征、慢性疲劳、偏食等引起的头痛。

◎病理性头痛

有时有些头痛是由疾病引起的，如脑血管疾病、脑肿瘤、青光眼、肺性脑病、耳疾病、鼻及鼻窦疾病等。对于疾病引起的偏头痛应及时去医院检查。

◎预防

对于慢性头痛，我们可以采取以下措施来达到预防和缓解的目的。

1.平衡饮食，养成良好的饮食习惯，不吃过咸、过油腻的食物。

2.洗温水浴，并做健身操，保持身体健康。

3.保持心情愉快，缓解紧张情绪。

4.注意眼睛保健，避免眼睛疲劳，每年检查一次眼睛，并且要佩戴合适的眼镜。

5.坚持体育锻炼，且达到出汗的程度。

◎护理要点

1.轻度头痛一般不用休息，可服用止痛药如去痛片等，如有剧烈头痛必须卧床休息。

2.头痛者的休息环境要安静，室内光线要柔和。

3.注意了解病人头痛的部位和症状，这样可以有针对性地给予相应护理。另外，还要注意观察病人的神志是否清楚，有无面部及口眼歪斜等症状的出现。

4.可按头痛的部位给予针灸按摩治疗，前额痛可取印堂、合谷、阳白穴，两侧痛可取百会，后顶痛可取风池、外关等穴位。

5.有头痛眩晕、心烦易怒、夜眠不佳、面红口苦症状的病人，应加强其精神护理，消除病人易怒、紧张等不良情绪，以避免诱发其他疾病，高血压病人应注意休息，保持安静，按时服降压药。

四、贫血

贫血是指全身循环血液中红细胞总量减少到正常值以下，血红素不足。翻转眼睑，检查上睑结膜，若结膜苍白，便可初步诊断为贫血。造成贫血的原因有多种，如缺铁、出血、溶血、造血功能障碍等。一般要给予富于营养和高热量、高蛋白、多维生素、含丰富无机盐的饮食，以助于恢复造血功能。避免过度劳累，保证充足的睡眠时间。

◎症状

软弱无力、疲乏、困倦，皮肤、黏膜苍白，有心动过速，在心尖或肺动脉瓣区可听到柔和的收缩期杂音。严重贫血或原有冠心病，可引起心绞痛、心脏扩大、心力衰竭。呼吸系统：气急或呼吸困难。中枢神经系统：头晕、头痛、耳鸣、眼花、注意力不集中、嗜睡等。食欲减退、腹部胀气、恶心等。女性患者中常有月经失调，如闭经或月经过多。

◎病因

青春期女性月经不正常，月经量多，体内失血较多，造成失血性贫血。

孕期胎儿吸收了母体大量的营养，造成营养相对缺乏，是营养性贫血的原因。

产后出血也是造成失血性贫血的原因。

围绝经期女性月经不规律，导致失血性贫血。

◎分类

1.缺铁性贫血：是由缺铁而影响血红蛋白合成所引起的贫血，见于营养不良、大量长期少量出血和钩虫病。我国是世界上缺铁性贫血发生率较高的国家之一，发生率达到15%~20%，其中妇女儿童贫血率高达20%以上，贫血严重威胁女性健康。

2.巨幼细胞贫血：一般老年人和施行过全胃切除术者易发生巨幼细胞贫血。其原因是由于缺乏叶酸和维生素B12。患巨幼细胞贫时，应去医院的血液科就诊。

3.出血性贫血：是由急性大量出血，如胃和十二指肠溃疡病、食管静脉曲张破裂或外伤等所引起的。

4.溶血性贫血：红细胞过度破坏所引起的贫血，但较少见，常伴有黄疸，称为“溶血性黄疸”。

◎食疗

龙眼肉15克，红枣3~5枚，粳米100克。同煮成粥，热温服。功效为养心补脾，滋补强壮。

鸡蛋2个，取蛋黄打散，水煮开先加盐少许，入蛋黄煮熟，每日饮服2次。功效为补铁，适用于缺铁性贫血。

制首乌60克，红枣3~5枚，粳米100克。先以制首乌煎取浓汁去渣，加入红枣和粳米煮粥，将熟时，放入红糖适量，再煮1~2分钟即可，热温服。首乌忌铁器，煎汤煮粥时需用砂锅或搪瓷锅。有补肝益肾，养血理虚的功效。

五、低血压

低血压是指体循环动脉压力低于正常的状态，即高压低于12千帕（90毫米汞柱），低压低于8千帕（60毫米汞柱）。成人正常血压低于90/60毫米汞柱，老年人低于100/70毫米汞柱，也称为低血压。低血压可分为急性和慢性两种。平时我们讨论的低血压多为慢性低血压，即血压长期偏低，并伴有头晕、头昏、乏力、易疲劳等症状。

◎病因

1.遗传：大多数人的低血压是遗传的体质所致，并没有症状，不需要治疗。

2.减肥：据统计，低血压发病率为4%左右，老年人群中可达10%。一些女性由于减肥，影响了正常进食，再加上体形瘦弱，就容易发生低血压。

3.疾病：心脑、肾等重要脏器的损害均可以引起低血压。

◎非病理性低血压

1.体质性低血压：身体没有症状，只是血压比正常值低。

2.直立性低血压：平卧时血压正常，在体位骤变，主要由卧位突然站起时血压过度下降，常导致大脑供血不足而眩晕。

◎病理性低血压

1.继发性低血压：指的是除低血压症状外，还表现出引起低血压的基础疾病的症状。包括肺源性心脏病、恶性肿瘤、十二指肠溃疡、艾迪生病、内分泌系统疾病、心肌梗死、甲状腺功能减退症等。

2.继发性直立性低血压：引发直立性低血压的疾病包括脊髓结核、帕金森病、糖尿病、主动脉瓣狭窄等。对于低血压疾病引起的要及时查明原因，对症治疗。

◎预防

长期低血压应及时找医生确定低血压的原因，以便及时得到治疗。

可适当多吃食盐，因为食盐具有提升血压、改善头晕、困倦无力等症状的作用。但是食盐摄入量不可太高，因为那样会引起心血管疾病。

3.常吃生姜，因为姜具有促进消化、健胃、升高血压之功效。

4.可常食用莲子、桂圆、大枣、桑葚等果品，可以达到养心益血、健脾补脑的效果。

5.少吃冬瓜、西瓜、芹菜、山楂、苦瓜、绿豆、大蒜、海带、洋葱、葵花籽等具降压效应的食品。

6.积极参加体育锻炼，增强体质，加强自身免疫力。

◎食疗

新鲜鲫鱼1条，弃鳞去内脏，洗净切块，加入糯米100克，水适量，文火熬粥，加姜葱等调味品即可食用。

红枣10枚，板栗200克，当归5克，枸杞子5克，龙眼肉10克，竹丝鸡（乌鸡）一只洗净切块，置于砂锅，加水适量，加调味品，温火慢炖即成。

太子参30克，山药25克，薏米20克，莲子15克，大枣10个（放凉水浸泡，泡涨捞出），再将糯米50克掏净，同药一起入锅，加水适量，用文火煮。米烂熟后，将药、汤、米一顿吃完，早晚各一次，15天为一疗程，大多数人一疗程即可见效。

红枣2O克，沙参15克，生熟地各10克，加水适量用炖盅隔水蒸3小时后，加蜂蜜适量每日分2次吃完，连服15天。

六、低血糖低血糖指血糖浓度低于2.77毫摩尔/升（50毫克/分升），是糖尿病患者用口服降糖药或胰岛素治疗的常见并发症。低血糖早期症状以自主神经尤其是交感神经兴奋为主，表现为心悸、乏力、出汗、饥饿感、面色苍白、震颤、恶心呕吐等，较严重的低血糖常有中枢神经系统缺糖的表现，如意识模糊、精神失常、肢体瘫痪，大小便失禁、昏睡、昏迷等。

◎病因

1.胰岛素用量过多或病情好转后胰岛素还未减量。

2.进食或加餐较平常时间推迟。

3.活动量明显增加，却未相应加餐或减少胰岛素用量。

4.注射混合胰岛素的比例不当，且用量较大，常常白天尿糖多而夜间低血糖。

5.情绪从一直比较紧张转为轻松愉快时。

6.出现酮症后，胰岛素量增加，而进食量减少。

7.用了加剧低血糖的药物。

◎急救

1.要注意绝对卧床休息，并及时补糖。在低血糖发作时，立即给予任何含糖较高的物质，如饼干、果汁等。重症者应注意勿使食物呛入气管或吸入肺中，引起吸入性肺炎或肺不张，造成对生命的威胁。

2.静脉推注50%葡萄糖40~60毫升，是低血糖抢救最常用和有效的方法。若病情不严重，尚未造成严重脑功能损害，则症状可迅速缓解，神志可立即清醒。

3.能自己进食的低血糖患者，饮食应低糖、高蛋白、高脂肪、少食多餐，必要时在午夜加饮糖料一次。

◎预防

1.避免过度劳累及剧烈运动，一日三餐按时进食。

2.如果发现白天尿量多、尿糖多，夜间常发生低血糖时，应检查是否由注射部位吸收不良而引起的，酌情改变注射部位。

3.正在应用胰岛素的患者，应严格计算好普通胰岛素与长效胰岛素的用量比例。严密观察口服降糖药的使用，发现低血糖反应时，应及时调整。

4.糖尿病人应随身携带一些水果糖、饼干等食品。

七、浮肿

浮肿是机体细胞外液中水分积聚所致的局部或全身肿胀。引起浮肿的病因很多，而且复杂多变。浮肿与身体很多器官的病变有关，比如心脏病、肝病、肾病、内分泌等，但有些浮肿并非是疾病的表现，而是一种生理反应。另外，自身所处的环境、生活方式、行为动作等都可能引起浮肿。

◎非病理性浮肿

如果双脚都有浮肿现象，但时间短暂，有时睡一觉起来就会消失，到中午过后又开始浮肿，这属于生理性浮肿，与病变无关，多半是因为饮食失调（吃得太咸）、久坐或久站引起循环不良，或由生理周期、怀孕或服用避孕药、注射排卵药导致的。此外，过度疲劳、工作日夜颠倒，也会让身体水分运行受阻，产生浮肿现象。生理性浮肿，只要改善生活规律和饮食习惯就可以得到缓解。

◎病理性浮肿

指水肿情况持续得不到改善，有时是单侧浮肿，且合并有其他症状，如走路或爬楼梯时会气喘、血压高、蛋白尿等问题。这时最好到医院做检查，看看是否有心、肝及肾脏或是甲状腺等问题。

◎改善方法

久站久坐、维持同一种姿势、重力作用都会造成静脉回流差，导致下半身浮肿。改善的方法包括以下几个方面：

1.尽量避免长时间坐或站。

2.弹性袜的正确穿法是“躺着穿、躺着脱”，下床前双脚抬高穿好弹性袜，晚上上床后再脱掉，这样做可以避免血液堆积在足部，达到预防下半身浮肿的效果。

3.睡前抬高小腿。

◎夏天浮肿的食疗

1.红薯煨生姜：红薯500克，生姜3片。将红薯挖洞，放入生姜，加水煲熟或烤熟。每天早晚各吃250克，连续食用。此方有健脾之功效，适宜脾阳所致之浮肿者服用。

2.鲫鱼煲赤小豆：鲫鱼500克，赤小豆120克，陈皮6克。加水适量，煲烂，用食盐调味。每日或隔日服用一次。此方有健脾、利水、祛湿之功效，适宜脾阳虚行浮肿、孕妇浮肿、肝硬化浮肿者服用。

3.花生煲鲫鱼：花生仁50克，鲫鱼300克。加水适量共煲。此方有滋养调气之功效，适宜脾阳虚行浮肿者服用。

八、便秘

便秘是多种疾病的一种症状，而不是一种病，是指粪便在大肠内停留时间过长，其所含水分被大量吸收，致使大便变得干硬结实，难以排出。其中蛋白质的腐败物吲哚等废物被肠道吸收，轻者引起头痛、头晕、舌苔厚腻、食欲减退、腹胀、腹痛等。重者长期便秘，毒素反复吸收，则可导致肠癌、乳癌等。对不同的病人来说，便秘有不同的含义。常见症状是排便次数明显减少，每2~3天或更长时间一次，无规律，粪质干硬，常伴有排便困难感的病理现象。

◎非病理性便秘

肠痉挛性便秘：由于结肠运动功能增强，呈痉挛样收缩而引起便秘。同时自主神经紊乱、精神紧张也对胃肠运动有明显影响。

结肠运动功能障碍性便秘：此类型便秘多发生于老年女性身上，这是因为老年女性体弱，活动过少，肠道蠕动减弱而导致便秘。

直肠型便秘：此类型便秘多发生于家庭主妇身上。粪便输送至直肠，但由于排便反射弱而滞留在直肠内不得排出。

各种原因造成排便习惯受干扰或抑制引起的便秘：由于旅行等原因，生活环境改变、精神紧张而出现便秘。

◎病理性便秘

容易引起便秘的疾病主要是慢性肠炎、肠梗阻、肠粘连、先天性巨结肠、肝脏疾病、胆道疾病、直肠癌、结肠癌、阑尾炎等。治疗便秘的食疗方：

1.紫菜芝麻饭：将100克烤紫菜剪成细丝，再将120克黑芝麻和120克白芝麻用擀面杖擀碎。把这3种原料拌在一起贮存在瓶子里，每餐舀一两勺和米饭拌在一起吃。紫菜含有丰富的胡萝卜素、钙、钾、铁等营养物质，能促进肠胃运动。芝麻则含有大量氨基酸、食物纤维和矿物质，能促进排便。

2.醋拌圆白菜：将500克圆白菜加少许盐，放入开水中焯一下。将焯好的菜放凉后挤干水分，切成块，再把一杯醋、1/2杯高汤、两勺酒、1/2勺盐混合后煮开制成汤料。等汤料变凉后和圆白菜一起倒入密封瓶内储存一天即可食用。圆白菜含有丰富的维生素和膳食纤维，能增强肠胃蠕动。

3.蜂蜜香油汤：蜂蜜50克，麻油25克，开水约1000克。将蜂蜜放入碗内，搅拌后起泡沫时，边搅动边将麻油缓慢地渗入蜂蜜中，再共同搅拌均匀。蜂蜜、麻油搅匀后，将温开水约100克，徐徐加入，再搅匀，搅至开水、麻油、蜂蜜成混合液状，即可服用。代茶饮。肠燥便秘者，食之立效。

4.醋腌莲藕：将莲藕焯一下，根据个人口味放入适量的糖、盐、醋和香油拌匀。将拌好的莲藕存放在密封瓶里，每天取出一些作为就餐时的小菜。莲藕能清除肠道污物，防止大便板结，刺激肠壁，防止便秘。

◎预防

1.要保持心情舒畅，生活有规律，并适当参加体力劳动。经常参加体育锻炼，尤其注意腹肌的锻炼，如仰卧起坐、跑步、跳绳等活动。要注意避免久坐、久卧、久站。

2.养成定时排便的习惯。只要坚持养成定时排便，就可逐渐建立起排便的条件反射，习惯后则能按时排便。

3.自我保健，经常做体操、缩肛训练、太极拳等。

4.养成集中精力排便的习惯。上厕所不宜看书报、听广播、抽香烟等，消除一切分散诱发便意及延长排便时间的不良习惯。

5.自我腹部按摩，方法为仰卧位，以腹部为中心，用自己的手掌，适当加压顺时针方向按摩腹部。每天早晚各1次，每次约10分钟。可促进消化道的活动，保持大便通畅。

6.不要穿紧身的衣服。

7.有便感的时候不要忍着。

8.不要经常服用通便药物。

9.饮食中要注意对纤维素的摄取，而且食物中要添加适量的粗粮。

10.每天早晨起床后空腹饮用一杯清水，这样有润肠的作用。

九、痔疮

痔疮，又名痔核、痔病、痔疾等，是人体直肠末端黏膜下和肛管皮肤下静脉丛发生扩张和屈曲所形成的柔软静脉团，人类特有的常见、多发慢性病。一般20~40岁的人较为多见，并可随着年龄的增加而逐渐加重，故有“十人九痔”之说。

痔疮的形成主要是因腹腔压力增高，影响直肠和肛管的血液循环，血液回流受阻。如大便干结、大便次数增多、大便时间过长、久坐、腹部肿瘤、肝硬化门静脉压力增高、长期咳嗽、久病体虚、中气不足、饮酒、习食辛辣燥热食品、妇女妊娠、分娩等。根据发病部位不同，痔疮可分为内痔、外痔、混合痔。又根据病变不同分为三期,其主要表现是大便后出血、疼痛、痔核脱出、发炎、水肿、嵌顿。若治疗不及时或不彻底，极易造成慢性贫血，严重时会出现晕厥、休克、甚至直肠坏死、癌变。痔疮的典型症状是便血，痔块脱出，疼痛。长期出血和曲张静脉可导致缺铁性贫血。

◎治疗

内痔注射法：优点是痛苦小，疗程短，安全，简便。但有复发的可能，适用于单纯内痔出血且不愿接受手术治疗者，或因合并其他疾病而不能耐受手术者。

激光治疗法：术后肛门下坠感较轻，痛苦较小。缺点是脱痂期有出血的可能。

多功能电子治疗法：这种方法痛苦小、疗程短。然而一次治疗去除组织较少，因此适用于血栓外痔、肛裂、单纯外痔皮赘，对内痔脱出及出血者治疗效果欠佳。

PPH法：无痛、疗程短，一般只需住院3~4天。适用于三四度内痔及以内痔为主的混合痔，对外痔效果较差。

冷冻疗法：冷冻治疗只适于内痔，而且术后因组织坏死，有时导致大出血。因此，是否选择冷冻治疗应根据病情而定，最新的方法未必是最好的方法。

◎食疗

白糖炖鱼肚：白砂糖50克，鱼肚50克。将鱼肚和白砂糖一同放在砂锅内，加水适量，炖熟即可。每日1次，连续服用有效。可以止血消肿，适用于痔疮。

香蕉粥：香蕉250克，大米50克，水适量。香蕉扒皮，同大米一同放入锅中，加水适量，煮成粥。每日早晚服用。如治便秘，可在粥中加点香油。可以清热、解毒、润肠，适用于痔疮出血、便秘、发烧等症。

煮羊血：羊血200克，味精、米醋适量。将羊血切成小块放入碗中，倒入米醋，煮熟后用少许食盐调味。可以化淤止血，适用于内痔出血、大便出血。

清蒸茄子：茄子1~2个，油、盐适量。茄子洗净，放入碟内，隔水蒸，熟后取出加盐适量。佐餐食。可以止痛消肿，适用于内痔发炎肿痛、初期内痔便血、痔疮便秘等症的辅助治疗。

◎预防

1.加强锻炼：经常参加多种锻炼，如广播体操、太极拳等，能够增强机体的抗病能力，减少疾病发生的可能，对于痔疮也有一定的预防作用。这是因为体育锻炼有益于血液循环，可以调和人体气血，促

进胃肠蠕动，改善盆腔充血，防止大便秘结，预防痔疮。另一方面可以用自我按摩的方法改善肛门局部血液循环。

2.合理调配饮食：合理调配饮食既可以增加食欲，纠正便秘，改善胃肠功能，也可以养成定时排便的习惯。日常饮食中可多选用蔬菜、水果、豆类等含维生素和纤维素较多的食物，少食用辛辣刺激性的食物，如辣椒、芥末、姜等。

3.注意孕期保健：妇女妊娠后可致腹压增高，特别是妊娠后期，下腔静脉受日益膨大的子宫压迫，直接影响痔静脉的回流，容易诱发痔疮，此种情况在胎位不正时尤为明显。因此怀孕期间应定时去医院复查，遇到胎位不正时，应及时纠正，不仅有益于孕期保健，对于预防痔疮及其他肛门疾病，也有一定的益处。

4.养成定时排便的习惯：健康人直肠内通常没有粪便，随早晨起床引起的直立反射，早餐引起的胃、结肠反射，结肠可产生强烈的“集团蠕动”，将粪便推入直肠，直肠内粪便蓄积到一定量，便产生便意。所以最好能养成每天早晨定时排便的习惯，这对于预防痔疮的发生，有着极重要的作用。

5.保持肛门周围清洁：肛门、直肠、乙状结肠是贮存和排泄粪便的地方，粪便中含有许多细菌，肛门周围很容易受到这些细菌的污染，诱发肛门周围汗腺、皮脂腺感染，而生疮疖、脓肿。女性阴道与肛门相邻，阴道分泌物较多，可刺激肛门皮肤，诱发痔疮。因此，应经常保持肛门周围的清洁，勤换内裤。

6.先治疗原发病症：腹压增高，可以使痔静脉回流受阻，引起痔疮。临床上引起腹压增高的疾病很多，如腹腔肿瘤压迫腹腔内血管，可以使痔静脉回流受阻，引起痔疮。肝硬化引起的门静脉高压症，可致肛门直肠血管扩张，而引起痔疮，此时应首先治疗肝硬化。不应急于治疗痔疮，因为肝硬化缓解后痔疮症状是可以改善的。

预防痔疮的方法很多，只要注意在日常生活中认真去做，不仅可以预防和减少痔疮的发生，对于已经患有痔疮的病人，也可以使其症状减轻、减少和防止痔疮的发作。

十、腰痛

腰痛是以腰部一侧或两侧疼痛为主要症状的一种病证。西医的肾脏疾病、风湿病、腰肌劳损、脊椎及脊髓疾病等所致腰痛，可参照该证辨证论治。腰疼痛多由肾阳不足、寒凝带脉或肝经湿热侵及带脉、经行之际、阳虚气弱，以致带脉气结不通而出现疼痛；或冲任气血充盛，以致带脉壅滞，湿热滞留而疼痛。

◎病因

长期受力：腰背部是人体用力最多的部位，为人体提供支持并保护脊柱。对长期在办公室久坐而缺少运动的人，或是因为工作需要久站的人，长时间维持一个体位或姿势太久，容易造成腰背部的疼痛并引发腰骶部慢性骨筋膜间隔综合征，也有的是在重复性损伤后积累发病。

生理疼痛：女性由于月经、孕育、分娩、哺乳等生理特点，同时又有月经病、带下病、妊娠病、妇科杂病及节育等病理特点，所以腰痛是女性常见的病症。经产妇女多数都可出现腰痛，特别是经期、孕期和产后的腰痛，常被认为是生理性疼痛，不需要特别治疗。

疾病：很多慢性腰痛病人与慢性骨筋膜间隔综合征有关，原因可能是骨筋膜间隔内压升高导致腰背筋膜下间隙消失，肌肉血流量下降，疏松脂肪组织变性。由于这种损害，造成了患者无论是多走、多坐还是多卧都会腰疼，即长时间保持一种姿势容易产生腰疼。这是慢性骨筋膜间隔综合征的重要临床特征。

◎非病理性腰痛

一般的腰痛不是由骨科疾病和内科疾病引起的，其原因包括：

缺乏运动：由于缺乏运动，使支持脊柱的背部和腹部的肌肉虚弱，不能有效地保护脊柱，从而易受外力伤害而发生腰痛。

穿高跟鞋：女性穿高跟鞋使其躯干长期处于前倾体位，容易造成腰部疲劳和腰椎间盘的退变和损伤而导致腰痛。

不良坐姿：长时间弯腰、不正确的睡姿、仰着脖子看电视等不良姿势容易使肌肉、神经过度紧张而导致腰痛。

过软的垫褥：长时间睡软床会引起脊柱变形而导致腰痛。

妊娠：由于妊娠、分娩等生理负担使躯体后移，腰椎向前突使背伸肌处于持续紧张状态，导致腰痛。

6.精神紧张：精神过度紧张也可能导致腰痛。

◎病理性腰痛

妇科疾病：月经失调、宫颈炎、盆腔炎、子宫脱垂、子宫后倾、子宫肌瘤、子宫内膜异位症、流产等都可导致腰痛。

脊柱病变和肌纤维组织炎：腰损伤、椎间盘突出、脊柱骨折脱位、坐骨神经痛、强直性脊柱炎等。

其他疾病：泌尿疾病，包括肾盂肾炎、膀胱炎等，胆道疾病，包括胆结石、胆囊炎等均可引起腰痛。

◎治疗

对于一般的腰痛可以通过以下方法进行缓解。

卧床休息：感到腰部疲劳、活动受限、疼痛时，应立即卧床休息，待缓解后方可下床劳作。

伴有炎症时可用冷敷治疗：取冷毛巾敷在疼痛部位，待毛巾变温后重新用冷水洗毛巾。但注意不可将毛巾放在冰箱中进行冷冻后敷于患处，以免冻伤皮肤。

慢性腰痛应注意保暖：佩戴腰围或穿毛线裤可以缓解腰痛，当下有很多爱美的女性常常穿一些低腰的裤子，这于健康是十分不利的，因为关节处最易招致风寒。

温水浴：温水浴是一种温热疗法，采用40℃的热水，淋浴或浸浴10~15分钟。注意水温不能太高，洗浴时间也不要太久。

针灸疗法：一般取肾俞、委中，局部腧穴或阿是穴。寒湿者加风府、腰阳关，劳损者加膈俞、次髎，肾虚者加命门、志室、太溪。

还可以根据证候的虚实，酌用补泻或平补平泻或针灸并用。剧烈腰痛者，可于委中穴放血，可于腰部拔火罐。

推拿疗法：先在腰部疼痛处及其周围应用滚法或推法，配合按肾俞、大肠俞、居髎及压痛点，根据辨证加用有关穴位或适当配合相应的动作运动。然后再用按、揉、擦等法。

◎预防

地板及台阶要防滑：在走廊、厨房的地板上打蜡可以防滑。在台阶上铺上防滑垫以免不小心摔倒。尤其要注意的是卫生间的防滑，因为卫生间平时的湿度很大，稍有不慎就会跌倒造成损伤。

洗涤池和灶台的高度应与身高适合：一般洗涤池、灶台应比肘部低大约10厘米，这样在家务劳动中就不用弯腰屈背，可以有效地避免慢性腰损伤。

穿合适的鞋子：尽量少穿高跟鞋，以免躯体重心改变而引起腰痛。同时，注意不要穿太挤的鞋子，因为脚上的穴位比较多，容易引起一些疼痛。

注意床铺的选择：睡硬板床和比较硬的床垫可以使脊柱保持平直状态，尤其是发育阶段的女性。

注意搬举重物的技巧：搬举地面的重物时，要屈膝，腰背挺直，以避免腰损伤。在大型运动前要做好准备活动，以免造成腰部肌肉拉伤。

十一、腹泻

腹泻是一种常见症状，是指排便次数明显超过平日习惯的频率，粪质稀薄，水分增加，每日排便量超过200克，或含未消化食物或脓血、黏液。腹泻常伴有排便急迫感、肛门不适、失禁等症状。腹泻分急性和慢性两类。急性腹泻发病急剧，病程在2~3周之内。慢性腹泻指病程在2个月以上或间歇期在2~4周内的复发性腹泻。

腹泻不是一种独立的疾病，而是很多疾病的一个共同表现，它同时可伴有呕吐、发热、腹痛、腹胀、黏液便、血便等症状，伴有发热、腹痛、呕吐等常提示急性感染，伴大便带血、贫血、消瘦等需警惕肠癌，伴腹胀、食欲差等需警惕肝癌，伴水样便则需警惕霍乱弧菌感染。此外，腹泻还可引起脱水、营养不良，表现为皮肤干燥、眼球下陷、舌干燥、皮肤皱褶等。

◎非病理性腹泻

有时腹泻是由于日常生活中饮食不当或生活没有规律等原因造成的，一般不需要药物治疗。主要包括：

吃了不易消化的食物后引起的腹泻，例如喝了凉牛奶、果汁、啤酒后引起的腹泻。

睡觉时受凉、感冒引起的腹泻。

过敏性结肠炎使食物残渣过快通过肠腔而发生的腹泻。

胃张力减弱，消化功能差导致腹泻。

精神紧张引起的神经功能性腹泻。

◎病理性腹泻

如果腹泻的次数过多，持续时间长，且反复发生，则应去医院就诊。引起腹泻的疾病包括慢性肠炎、胃癌、大肠癌、胆道疾病、生殖系统疾病、神经系统疾病、精神病、食物过敏症、急性中毒等。

◎症状

粪便的性状：粪便稀薄，或者带有黏液、脓血或未消化的食物。粪便的气味：如果粪便呈酸臭味可能是发酵性腹泻，如果呈恶臭则可能是腐败性腹泻。

粪便的颜色：粪便呈暗红色或血便多见于阿米巴痢疾、急性细菌性痢疾、食物中毒、肠结核、伤寒以及使用抗生素而发生的抗生素相关性小肠、结肠炎等疾病引起的腹泻。

腹泻次数：一般急性腹泻每天排便达10次以上。慢性腹泻多为每天排便数次。伴随症状：腹泻常伴发热、腹痛、恶心、呕吐等症状。伴随体征：腹泻伴皮疹或皮肤干燥时，应请医生治疗。

◎治疗

大量饮水：少量多次地饮温水可以避免因腹泻而引起的脱水，但是不要饮冷果汁、冷牛奶，以免使肠道受到刺激而加重腹泻。另外，由于腹泻会导致大量的盐分流失，饮水时最好在水中略加一点盐。

卧床休息：减少运动，抑制肠蠕动亢进，尽量使食物残渣在肠道停留的时间延长，这样有助于粪便的成形。

忌食辛辣食物、咖啡和酒：在腹泻期间忌食任何刺激性食物，尽量减少胃肠道的蠕动，使其得到休息。

补充矿物质：服用海带粉胶囊，每天5粒，或食用海带汤以补充矿物质。每天服用100毫克钾以补充流失的钾。

◎食疗

发病初期，饮食应以能保证营养而又不加重胃肠道病变部位的损伤为原则，一般宜选择清淡流质饮食，如浓米汤、淡果汁和面汤等，不要食用过于油腻的食物。急性水泻期需要暂时禁食，脱水过多者需要输液治疗，以防体内电解质紊乱。缓解期排便次数减少后可进食少油的肉汤、牛奶、豆浆、蛋花汤、蔬菜汁等流质饮食。以后逐渐进食清淡、少油、少渣的半流质饮食。恢复期腹泻完全停止时，食物应以细、软、烂、少渣、易消化为宜。如食欲旺盛，就少食多餐。少吃甜食，因糖类易发酵和胀气。肠道发酵作用很强时，可吃些淀粉类食物。每天都应吃些维生素C含量丰富的食物，还可饮用强化维生素C的果汁，以保证足够的维生素C供应。

◎预防

在腹泻期间应多吃易于消化和吸收的低渣饮食。豆类：多吃豆腐、豆浆和豆粉等。鸡蛋：适宜吃煮得半软的鸡蛋或清淡的蛋花汤、

鸡蛋羹，既可以保证营养又容易消化和吸收。但要注意有肝胆疾病的人，应少吃或者忌吃鸡蛋。乳类：乳制品适合腹泻者食用，因为其中的蛋白质含量高，而脂肪含量少。但应注意的是不要饮用冷牛奶。

鱼类：清蒸鱼、水煮鱼的脂肪含量少，易于消化，很适合腹泻者食用。注意尽量少吃生鱼片，因为没有经过高温加热的鱼体内可能存在寄生虫。做水煮鱼的时候不宜放太多的辣椒，以免引起胃肠不适。

蔬菜：蔬菜应做成蔬菜泥、蔬菜汁后食用，可以抑制肠的蠕动。茶：茶叶有收敛、抑菌、止泻的功效。但要注意吃鱼后，不要马上就饮茶水，因为茶叶中的鞣酸容易与钙结合，不宜消化。酒：适量饮酒可以促进血液循环和胃酸的分泌，有助于消化和吸收。注意在腹泻期间不要吃富含纤维素的食物和硬的食物、易发酵产气的食物、脂肪含量高的食物和生冷食物。

十二、肥胖

肥胖是指一定程度的明显超重与脂肪层过厚，是体内脂肪，尤其是甘油三酯积聚过多而导致的一种状态。肥胖通常分为两类，一类是继发性肥胖，它是伴随着某些疾病而发生的，如胰岛性肥胖、甲状腺机能低下性肥胖等，第二类为单纯性肥胖，它伴随内分泌等系统的变化，主要是由于碳水化合物及动物性脂肪摄取量超过了人体的消耗量，引起人体病理或生理改变。人体把多余的物质转化为脂肪储存在各组织及皮下而发生的，男性一般脂肪沉积在腹部，女性多沉积于乳房、臀部、大腿上部。

◎病因

1.遗传与环境因素：一般亲代肥胖的，子代80%都有肥胖的倾向。

2.物质代谢与内分泌功能的改变：代谢紊乱会使大量的脂肪不被分解。

3.能量的摄入过多：摄入过多，消耗减少，这样使脂肪大量地聚集在皮下，最终导致肥胖。

4.脂肪细胞数目的增多与肥大：这是造成肥胖的最直接原因。

5.神经精神因素：神经功能紊乱会导致脂肪的代谢失衡，造成肥胖。

6.生活习惯：有的人习惯晚上进食，这样会使多数能量都储存在体内，热量在睡眠时得不到分解，使得多余的能量在体内转变为脂肪储存起来，储存脂肪的量超过一定标准就形成了肥胖。

7.膳食不均衡：主要是维生素和矿物质摄入过少，造成糖类和脂肪分解受阻，导致体重增加。另外，不合理的饮食习惯也会造成肥胖，如不吃早餐、晚餐吃的过多、吃的过快、爱吃甜食等。

8.运动量少：运动量少，消耗能量就少，这也是引发肥胖的主要因素。人体每天所需热量大约为2400千卡（10036.8千焦），其中用于基础代谢的热量为1200千卡（5018.4千焦），适量的运动需要消耗1200千卡（5018.4千焦）。如果每天不运动或运动量少，有450千卡（1881.9千焦）热能没用完，就会转化为50克脂肪。

◎并发症

肥胖是一种病，称为肥胖病，其最大的危害是可导致一系列严重的并发症，如高血压、高血脂、糖尿病、冠心病、脑血管疾病、脂肪肝、肾病、肠癌、痛风（高尿酸血症）、性功能障碍等。肥胖直接造成体态笨重、活动不便，还会产生心理障碍。对于儿童，因生理和精

神上的因素，会影响儿童智商，可导致智商低于普通儿童。肥胖常见的并发症包括以下几种：

高血压：肥胖者体内脂肪组织大量增加，使血液循环量相应增加，小动脉外周阻力增加，导致心脏增加血液搏出量，引发高血压。还存在一定的水钠潴留，进一步加重高血压。

血脂异常：肥胖者存在脂肪代谢问题，导致血脂异常。

糖尿病：肥胖者多存在高胰岛素血症和胰岛素抵抗，可导致糖尿病。

脂肪肝：肝脏大量合成甘油三酯，加重负担，脂肪大量存贮于肝脏细胞和肝脏外形成脂肪肝。

肾病：肥胖引起肾脏中脂肪含量增加，血脂异常又加重负担，易损害肾脏。

肠癌：肠膜上脂肪过多，影响肠道正常蠕动，易发生便秘，使毒素不能及时排出。

痛风：肥胖者易引起高尿酸血症，尿酸转化为尿酸盐，积聚在关节、结缔组织中，引起关节肿胀、疼痛。

性功能障碍：肥胖者雌雄激素比例失调，导致性功能减退等一系列障碍。

◎减肥方法

1.饮食减肥

饮食减肥是减肥的最基本和最有效的方法，是一切减肥方法的基础。饮食减肥总的原则是控制糖和脂肪的摄入量，包括饮食习惯的改

变。有一种错误的观念是，饮食减肥等同于不吃饭，其实不然，饮食减肥是控制饮食的均衡和科学合理地摄入，使身体更健康。

（1）饮水减肥法：水是人体减肥最重要的催化剂，有促进人体脂肪代谢的功效。健康的人每天饮水2000毫升，为了减肥需要多喝500毫升。早晨起床后空腹喝500毫升水，有清肠排毒之功效，餐前喝水减少饮食摄入量，餐后大约2小时喝水有利于促进人体脂肪代谢的功效。

（2）多吃蔬菜减肥法：蔬菜含热量少，且富含维生素和矿物质。维生素和矿物质可促进人体脂肪代谢，纤维素可减缓糖类的吸收速度，减少脂肪的摄入量，多吃蔬菜还可以减少主食的摄入量。

（3）餐前吃水果减肥法：餐前30~40分钟吃一些水果或是饮用水果汁，能有效抑制食欲，达到很好的减肥效果。

（4）饭后运动减肥法：饭后45分钟进行散步或其他适当运动，能有效消耗掉过量的热量，并且还有减少食物营养成分吸收的作用。但要注意，不可做剧烈运动，以免造成胃肠功能紊乱。

2.运动减肥

（1）仰卧起坐。谈起运动减肥，女性们首先想到的就是仰卧起坐，每天坚持做仰卧起坐可减少腹部脂肪。

（2）慢步走。漫步走是一项很好的有氧运动，但在行进的过程中千万不要使自己达到上气不接下气的程度。持续每周3~5次，每次20分钟以上，强度在最大心率的60%~80%之间，这样能够很好地消耗脂肪。

生活中有很多有氧运动都是有利于脂肪消耗的，有氧运动不仅仅指有氧健身操，像慢跑、骑自行车、游泳、跳绳、打羽毛球、登山、太极拳等都属于有氧运动。

◎错误的减肥方法

1.灌肠减肥：灌肠减肥法虽然可以将肠内蓄积的废物清除，达到平坦小腹的目的，但如果操作不当或反复进行，就会损害健康。如果为了瘦身而频繁灌肠，更会打破肠机能的正常节奏，引发消化器官的慢性疾病。

2.渗透压减肥：以盐、黄醋和碱性肥皂等涂遍全身进行按摩，将皮下堆积的水分通过渗透压原理排出体外，会令身体皮肤出现暂时收紧的假象。而作为肥胖根源的脂肪并没有得到分解，丧失的只是身体内的水分，因此是本末倒置。

3.桑拿减肥：桑拿过后身体会排出大量的汗液，体重暂时减轻，其实和渗透压减肥法的结果一样，只是排出了身体的水分。而且桑拿时间越长，皮肤越容易受到排汗又收缩的伤害，导致更快松弛衰老。

4.奶粉减肥法：坊间流传说奶粉含有充足的营养，尤其是婴幼儿奶粉，脂肪含量低，既能补充身体所需，又能减少食物的摄入，能达到瘦身的目的。事实上，奶粉中的营养和热量并不充分，绝对无法取代正餐。而且长期饮用奶粉会导致腹痛，严重者更会伤害肠胃机能。

十三、过敏

过敏，简单地说就是对某种物质过敏。当你食用或者接触某种物质的时候，身体会产生过度反应。正常情况下，身体会制造抗体用来保护身体免受疾病的侵害，但过敏者的身体却会将正常无害的物质误认为是有害的东西，产生抗体，这种物质就成为一种“过敏原”。这种过敏性反应会导致出现一些身体问题，而这些问题通常是不会发生在正常人身上的。过敏性疾病的发生常常与体质、环境、感染等三大因素有关，特别是呼吸道疾病。过敏体质的患者，本身体质就比较弱，

再加外界因素的困扰。尤其天气转凉时，包括过敏性鼻炎、气喘、皮肤炎症状，特别容易诱发，影响生活品质。

◎常见类型

食物过敏：涉及过敏的食品主要有鸡蛋、牛奶、花生、甲壳动物（虾、蟹）、鱼，部分蔬菜如芹菜、芜菁等。

天气过敏：有的人对天气的突然变化也会产生不适应感，称为气象过敏症，也叫冷过敏。多发生于大风降温、气温骤降时期，夏天多出现在从室外进入空调房时。

绿色过敏：近年来，随着人们居住条件的改善，各种花卉、植物“入侵”客厅、卧室，使一些敏感体质的人饱受鼻炎、结膜炎、哮喘和湿疹之苦。同时郊外的野草如土荆芥也是一种可怕的过敏原。

面粉过敏：有些人天生就对麦类过敏，这是一种遗传性疾病，主要起因于肠道对麸质的不良反应，导致肠道自体免疫反应。面粉过敏症不但造成肠胃不适，影响养分吸收，更可能引发便秘，甚至贫血等症状。

宠物过敏：随着养宠物的家庭越来越多，宠物数量也在不断增加。这些可爱的小猫、小狗给人带来乐趣的同时，也给人们的生活造成了很大的威胁。它们脱落的毛和皮屑是可怕的过敏原。现今，在过敏根源中，宠物已位列第四。

橡胶过敏：在橡胶产品的制造过程中，如果洗涤不充分，洗涤时间过短，表面就存在很多“游离”乳胶，这种“游离”乳胶容易使人致敏。橡胶本身或在制造过程中添加的多种化学剂都可能是过敏原。

螨虫过敏：据专家称，我们的床上平均生活着200万只螨虫，一脚踩下去就能踩死4000只。美国的一份研究表明，父母如果是过敏疾病

患者，而且一生下来就睡在满是螨虫的床上的孩子，到了11岁时，80%的人会有哮喘病。

紫外线过敏：阳光中的UVA和UVB这两种穿透性紫外线，会直达皮肤真皮层。同时，紫外线辐射还会导致自由基在体内急剧增加，使局部皮肤产生皱纹、色素沉积、细胞损害，甚至改变免疫系统，造成更严重的光毒性和光过敏反应。

预防接种过敏：各种疫苗都可能含有微量的过敏原，过敏体质的人接种疫苗有可能发生过敏反应。若只出现单纯的局部反应或低热，则不必改变免疫程序，可继续接种。

◎新类型

在现代生活中，女性朋友们又面临着许多新的过敏原，因此我们要采取一定的应对措施，降低其对自身的伤害。

1.化妆品过敏

社会在发展，女性对化妆品的需求也在不断增强，化妆品市场的开发力度也随之越来越大，琳琅满目的化妆品让女性朋友应接不暇。但是在人群中，却有很多对化妆品过敏的人。究其原因，就是很多人对香料过敏。如果换一整套化妆品，皮肤会接触许多不同的化学成分，过敏的机会也会大增。

为了应对化妆品过敏，我们应采取以下的对策,在选择化妆品前要进行皮肤测试。对香料过敏的人最好挑选标明“不含香料”的化妆品来使用，在更换新的品牌时，建议用原来的化妆品逐步搭配新买的产品，给皮肤一个适应的过程，这样过敏的危险将会大大降低。

2.卫生巾过敏

卫生巾是多数成年女性的忠实朋友，但有谁想过它也会引起过敏。使用卫生巾过敏可能有以下几种原因，一是卫生巾本身不符合标准，达不到卫生要求；另一种是自身皮肤比较敏感，对干爽网面的卫生巾过敏。还有一点可能是由于有些卫生巾添加了某种药物成分，因此而引起的药物过敏。

卫生巾是女性必须接触的物品，因此有效地预防卫生巾过敏是非常必要的。建议女性朋友们采取下面的措施来达到预防的目的：棉面的卫生巾不容易导致过敏，皮肤敏感的女性慎用纤维网面的卫生巾；卫生巾也有保质期，不要一次买太多，在购买时一定要注意生产日期；对药物过敏的女性，对含有药物的卫生巾要慎用。

3.金属首饰过敏

璀璨夺目的金银首饰会让万千女性显得雍容华贵，但是却有很多女性佩戴耳环、项链、戒指、手镯后有不同的过敏反应，如皮肤瘙痒、红肿等。原因在于某些金属会溶于汗水中，渗入皮肤内而引起接触性皮炎。许多金属首饰还含放射性污染。一些镀金、镀银首饰可能在佩戴过程中释放出镍，镍正是皮肤的过敏原。考虑其对人体造成的危害，在选择饰品时要注意下列问题：选择挂在衣服外的首饰，如胸针、项链，对镍过敏的人，尽量避免选择镀金、镀银的首饰；做健身运动或在夏天易出汗的季节，最好不戴金属首饰。

4.精油过敏

精油在当下受到很多女性的青睐，但直接涂抹、按摩、沐浴、嗅吸和熏蒸精油也会使人产生过敏反应。由于植物精油的成分比较复杂，对植物成分过敏的人也为数不少，要知道并非植物性产品代表的就是温和与安全。

为了避免精油过敏，我们应该采取的措施是，初次使用时在耳后小范围内试用，48小时后无问题再继续使用。在使用的过程中，为了减少皮肤过敏想象，可适当稀释精油降低其浓度，这样便减少了过敏的概率。

◎改善方法

过敏症是一种可能发生于任何年龄、任何时间的普遍免疫系统疾病，因此我们要改善自己的免疫力，以降低过敏发生的概率。

保持充足的睡眠和适当的体育锻炼：保持充足的睡眠和适当的体育锻炼，以增强机体的抵抗力和适应能力。著名免疫学家通过“自我睡眠”试验发现，良好的睡眠可使体内的两种淋巴细胞数量明显上升。而医学专家的研究表明，睡眠时人体会产生一种称为胞壁酸的睡眠因子，此因子促使白细胞增多，巨噬细胞活跃，肝脏解毒功能增强，从而将侵入的细菌和病毒消灭。运动专家进行的三项研究指出，每天运动30~45分钟，每周5天，持续12周后，免疫细胞数目会增加，抵抗力也会相对增加保持乐观情绪：乐观的态度可以使人体处于一个最佳的状态，尤其是在现今社会，人们面临的压力很大，巨大的心理压力会导致对人体免疫系统有抑制作用的激素成分增多，所以容易受到感冒或其他疾病的侵袭，因此乐观的情绪非常重要。

限制饮酒：每天饮低度白酒不要超过100毫升，黄酒不要超过250毫升，啤酒不要超过1瓶。因为酒精对人体的每一部分都会产生消极影响，过量饮用会给血液与心脏等器官造成很大的破坏。

每天适当补充维生素和矿物质：专家指出，身体抵抗外来侵害的武器，包括干扰素及各类免疫细胞的数量与活力都和维生素与矿物质有关。

合理饮食：对于健康人来说，不妨“食疗”，多吃些乳酸菌饮料。而健康边缘人群，可以用微生态制剂来调节体内微生态平衡。

◎食疗

灵芝：灵芝可增强人体的免疫力，因为灵芝是含有抗癌效能的多糖体，此外，还含有丰富的锗元素。锗能加速身体的新陈代谢，延缓细胞的衰老，能通过诱导人体产生干扰素而发挥其抗癌作用。

蘑菇、猴头菇、草菇、黑木耳、银耳、百合等，都有明显增强免疫力的作用。

新鲜萝卜：因其含有丰富的干扰素诱导剂而具有免疫作用。

人参蜂王浆：能提高机体免疫力及内分泌的调节能力，并含具有防癌作用的蜂乳酸。

十四、膀胱炎

膀胱炎是泌尿系统的常见疾病之一，几乎都是继发性感染。膀胱炎约占尿路感染总数的50%~70%，女性多合并尿道炎，成人妇女膀胱炎的主要表现为尿路刺激征，即出现尿频、尿急、尿痛、排尿不适等症状，多有白细胞尿，偶有血尿。

膀胱炎易发生于性交后、月经期后及尿道、妇科器械检查后。膀胱炎治愈后，还会再次发生，但大多数是重新感染，而复发者较为少见。膀胱炎有特异性和非特异性细菌感染，特异性是指膀胱结核而言，非特异性膀胱炎是指由大肠杆菌、副大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、粪链球菌和金黄色葡萄球菌所致。

◎症状

膀胱炎包括急性膀胱炎和慢性膀胱炎。

急性膀胱炎表现为膀胱黏膜充血、水肿、溃疡和出血，以三角区最明显。女性，尤以新婚和妊娠期常见。排尿时尿道有烧灼痛感，往往出现尿频、尿急，严重时类似尿失禁，尿频每小时可达5~6次以上，每次尿量不多，排尿可有下腹部疼痛。尿液混浊，有腐败臭味，有脓细胞，有时出现血尿，常在终末期明显。耻骨上膀胱区有轻度压痛，部分患者可见轻度腰痛。炎症病变局限于膀胱黏膜时，常无发热及血中白细胞增多，全身症状轻微或缺如，部分病人有疲乏感。急性膀胱炎病程较短，如及时治疗，症状多在1周左右消失。若全身症状明显，发生腰痛、体温升高的症状，则表示已有肾盂肾炎或其他急性感染。

慢性膀胱炎膀胱刺激症状长期存在，但较缓和，且反复发作。不如急性期严重，尿中有少量或中量脓细胞、红细胞。这些病人多有急性膀胱炎病史，且伴有结石、畸形或其他梗阻因素存在，因此不是单纯性膀胱炎，应做进一步检查，明确原因，以进行系统治疗。

◎治疗

对于膀胱炎的治疗要明确感染的存在，同时能找出引起感染的原因并及时给予必要的处理，以及提高病人的机体抵抗力，方可更有效地控制感染，防止反复发作。

一般治疗：急性膀胱炎患者需适当休息，多饮水以增加尿量，注意营养，忌食刺激性食物，热水坐浴可减轻症状。膀胱刺激症状明显的病人可给予解痉药物缓解症状。

抗感染药物治疗：根据尿细菌培养、药物敏感试验结果，选用有效的抗菌药物。治疗用药剂量要足、时间要长，一般要应用至症状消退、尿常规正常后再继续使用1~2周。治疗过程中要经常进行尿细菌

培养及药物敏感试验，随时调整对细菌敏感的抗菌药物，以期早日达到彻底治愈，以防复发。

病因治疗：对有明显诱因的慢性膀胱炎，必须解除病因，否则，膀胱炎难以控制。

◎食疗

由于慢性膀胱炎会经常反复发作，因此在日常生活中除了注意个人卫生之外，还可以在饮食上加以调节。

竹叶粥：鲜竹叶30~45克，石膏15~30克，粳米50~100克，砂糖少许。竹叶与石膏加水煎煮，取汁与粳米、砂糖少许共煮，先以武火煮开，再用文火熬成稀粥即可食用。

玉米粥：玉米渣或玉米面50克，盐少许。玉米渣加适量水煮成粥后，加盐少许即可食用。

大麦粥：大麦米50克，红糖适量。研碎大麦米，用水煮成粥后，放入适量红糖搅匀食用。

◎预防

膀胱炎会给女性的生活带来很多的不便，因此，女性朋友们在日常生活中应养成良好的习惯。

1.在感到尿急时，就应及时将尿液排出，不要憋太长时间。每次排尿的时候都要将尿液彻底排出，最后，不要等到便感十分强烈的时候才去排尿。

2.腹部避免受凉，同时注意不要过度劳累。

3.小心选用卫生纸，尽量不要用漂色的卫生纸，也不要有贪图便宜的心理，要购买大品牌、信得过的产品。记得拭抹的动作是由前到后，以免造成尿道污染，以致上行感染。

4.卫生棉或护垫要经常更换，以免细菌滋生，造成感染。

5.不要用有香味的沐浴剂，因为这样会使膀胱的内膜受到不必要的化学物刺激。

6.多喝水，最好每天至少2000毫升。

7.不要穿过紧的内裤和牛仔裤，要选用棉质的内裤。每次清洗内裤的时候要高温杀菌，不要乱用洗衣液。

8.男女双方性交前后都要彻底清洗干净，性交前及性交后立刻将膀胱的尿液排清。

9.小心使用避孕的方法，用子宫帽的女性会有较大的机会患有膀胱炎。

十五、尿道炎

尿道炎是由淋球菌、衣原体、支原体感染引起的，是一种常见病，多见于女性，致病菌以大肠杆菌、链球菌和葡萄球菌最为常见。多数病例尿路刺激症状明显，可有或无菌尿。

◎症状

急性尿道炎时尿道外口红肿，女性患者尿道分泌物少。患者常感尿频、尿急、尿痛，可见脓尿，部分患者可有血尿。尿三杯试验，第一杯可见血尿或脓尿。慢性尿道炎时，病变主要位于后尿道、膀胱颈和膀胱三角区。尿道外口因慢性炎症可呈瘢痕收缩，因此，尿线变

细、排尿不畅。但尿路刺激征多不显著，有时清晨可见少量浆性分泌物黏着于尿道口。

◎治疗

急性尿道炎多采用抗生素与化学药物联合应用的方法。近年来，联合应用氟哌酸与磺胺药，取得的临床效果令人满意。全身治疗应注意休息，补充足够液体。急性期间，短期内应避免性生活，否则，会延长病程；慢性期间，若尿道外口或尿道内狭窄，应作尿道扩张术。对长期反复发作，全身用药效果不明显的慢性后尿道炎患者，可考虑尿道局部用药。

患者若有尿路刺激征，经常规抗菌治疗无效，且除外有复杂因素存在，迁延不愈时，应考虑为支原体、衣原体或病毒感染，必须到医院做全面检查，接受正规治疗。

◎食疗

1.绿豆芽汁冲白糖：绿豆芽500克，绞汁冲白糖服之。

2.水煎黄花菜：黄花菜、白糖各60克，加水2碗，煎成l碗服，1日2次。

3.甘蔗生藕汁：甘蔗汁、生藕汁各60毫升。混匀，1日2次分服。

◎预防

注意外阴部卫生，应定期清洗外阴，女性清洗时不应用手伸入阴道内，防止逆行感染；也不要乱用洗液，以免破坏阴道内环境，引起上行感染。

生活要有规律，注意劳逸结合。

性生活要有规律，月经期禁止性生活，注意性生活卫生。

在公共场所，如旅社、浴池、游泳池等不要使用他人的毛巾等物品，以免造成交叉感染。

大便后，应用柔软的手纸由前向后擦，不可用力过大，避免将病原体带入外阴。

如果患急性尿道炎应彻底治愈，防止转为慢性。

十六、肾盂肾炎

肾盂肾炎是由各种致病微生物直接侵袭，所引起的肾盂肾盏黏膜和肾小管肾间质感染引起的炎症。一般伴下泌尿道炎症，临床上不易严格区分。肾盂肾炎分为急性和慢性两种，慢性肾盂肾炎是导致慢性肾功能不全的重要原因。

◎病因

由于女性尿道短，细菌容易侵入，平时不注意卫生而致感染。

女性尿道口有大肠杆菌存在，性交可能引起感染。

妊娠妇女雌激素分泌增多，输尿管张力降低，蠕动减弱，导致尿路不畅，尿液反流的发生率较高，因此会发生尿路感染，多数为肾盂肾炎。肾盂肾炎一般由膀胱炎上行感染所致，有30%~50%膀胱炎可上行引起肾盂肾炎。

尿路梗阻，如尿路结石、肿瘤、狭窄及神经源性膀胱等，致使尿流不畅，局部抗菌能力降低，有利于感染及压力增高，是肾盂肾炎的重要诱因。

肾实质病变，如肾小球肾炎、肾囊肿、肾肿瘤及慢性肾小管间质性疾病。可使肾脏局部抗菌能力减退，易并发肾盂肾炎。

全身性因素，如糖尿病、高血压、长期低血钾、心力衰竭及许多慢性消耗性疾病易并发肾盂肾炎。有学者认为，除上行感染外，肾盂肾炎还可经血液和淋巴道及附近脏器直接感染，与免疫也有一定关系。

◎症状

1.急性肾盂肾炎的典型症状

（1）一般症状是高热，体温多在38℃~39℃之间，也可高达40℃。发热症状不一，但也有不发热的情况。

（2）患者有腰痛，多为钝痛或酸痛，程度不一，少数有腹部绞痛，沿输尿管向膀胱方向放射，体检时在上输尿管点或肋腰点有压痛，肾叩痛阳性。患者常有尿频、尿急、尿痛等膀胱刺激症状，在上行感染时，可先于全身症状出现。儿童患者的泌尿系症状常不明显，起病时除高热等全身症状外，常有惊厥、抽搐发作。

（3）偶可见食欲缺乏、恶心、呕吐症状。尿检为细菌性脓尿，尿中见有较多白细胞，并可出现颗粒管型或白细胞管型、尿定量培养，细菌数目可超过10万/毫升尿液。

2.慢性肾盂肾炎的症状

较急性期轻，有时可表现为无症状性尿。偶尔可有腰痛、贫血、消瘦、疲倦乏力、发烧、呕吐等，半数以上患者有急性肾盂肾炎既往史；X线诊断上可见肾形态异常，肾盏变钝圆，肾皮质部分有瘢痕性凹陷等。

◎治疗

1.西医治疗急性肾盂肾炎

抗菌药物可选磺胺类：磺胺甲基异戊唑1克，2次/日；磺胺异戊唑1克，4次/日，增效联磺2片，2次/日。氟喹酮类：氧氟沙星0.2克，2次/日；环丙沙星0.25克，2次/日。氨基糖苷类：庆大霉素0.08克~0.12克，2次/日，肌注或静滴。半合成青霉素：氨苄西林4~6克/日，肌注；羧苄西林1~2克，4次/日，肌注。头孢类：头孢唑啉0.5克，每8小时肌注1次。

对于慢性肾盂肾炎，应去除易感因素，多饮水。抗菌药物选用与急性期相似，但常需两类药物联合应用，疗程适当延长，复发者应换敏感药物。

2.中医药治疗

（1）湿热下注：小便频急，灼热刺痛，尿少色黄赤混浊，或者恶寒发热，舌红苔黄腻，脉数。治法：清热利湿通淋。方药：大黄、黄柏、扁蓄、瞿麦、滑石、通草各10克，土茯苓、萆薢、车前草各15克。中成药：三金片、分清五淋丸。

（2）脾肾两虚：小便淋漓不净，时作时止，遇劳即发，腰酸神疲，舌淡脉细弱。或面色潮红，五心烦热，舌红脉细数。治法：补气益肾。方药：党参、黄芪、白术、山药、茯苓、杜仲各12克，熟地、菟丝子、金樱子、枸杞子各15克。

◎食疗

甘蔗500克，去皮绞汁，生藕500克，切碎绞汁。两者混合饮汁，每日1次。可利尿通淋，用于尿频尿急者。

马兰头500克，洗净切碎，加盐、味精、麻油拌匀后生食用。适用于湿热下注者。

鲜荠菜250克，生甘草10克，加水煮汤喝。适用于小便灼痛者。

大麦10克加水1大碗煎汁，加生姜汁少许及蜂蜜1匙和匀后食用。用于小便涩痛者。

银耳10克，用温水泡开，然后入锅，加水适量煮至烂熟，放入冰糖20克，待溶化，即可服用。用于久病虚损。

◎预防

加强锻炼，增强机体的防御能力。

性生活后排尿，并按常用量内服一次抗菌药物，以预防与性生活有关的反复发作的尿路感染。

每天坚持多饮水，养成定时排尿的习惯；不要等到有尿意的时候再去排尿。

女性要注意阴部的清洁，尤其是在月经、妊娠和产褥期更应注意。平时要常换内衣，不要经常用护垫，不要经常用洗液。

积极寻找并去除炎性病灶，如女性的尿道旁腺炎、阴道炎及宫颈炎。

消除各种诱发因素，如糖尿病、尿路结石及尿路梗阻等。

尽量避免使用尿路器械，如必须留置导尿管，最初3天内服抗菌药物有预防作用，以后则无预防作用。

十七、艾迪生病

艾迪生病又称为原发性慢性肾上腺皮质功能减退症，多见于女性，是由于双侧肾上腺皮质萎缩、结核、自身免疫性功能缺陷以及肿瘤、严重感染等广泛性破坏，或双侧肾上腺切除，所至肾上腺皮质功能不足而引起的。与精神心理障碍如精神紧张、焦虑、烦恼导致大脑皮质功能紊乱、引起内脏器官功能障碍而发生疾病一样，身体疾病产

生的应激反应也可导致精神心理障碍。

◎病因

肾上腺结核是艾迪生病的最主要病因，由于结核菌感染或肾上腺自然萎缩，引起肾上腺皮质激素分泌不足而导致艾迪生病的发生。部分肺、胸膜结核患者，由于未被发现，或未进行过系统的抗结核治疗，结核菌血行播散至肾上腺，使肾上腺严重破坏，累及皮质及髓质。双侧肾上腺病灶逐渐发展，出现肾上腺皮质激素分泌不足。恶性肿瘤如转移至肾上腺，恶性淋巴瘤，白血病的浸润，全身性真菌感染或淀粉样变性也可引起肾上腺皮质功能减退。

◎症状

全身症状：乏力是早期出现的重要症状，随病情进展，乏力程度会逐渐加重。

胃肠功能紊乱：患者可出现食欲缺乏、恶心、呕吐、腹痛或腹泻等症状，由于患者进食减少，体重会明显下降，患者往往喜欢吃咸食。

电解质紊乱：由于皮质醇及醛固酮分泌减少、肾脏潴钠排钾功能减低，尿钠排量增加，慢性失钠，脱水，血容量下降，在病情较重及摄钠量不足者，可出现明显的低血钠及高血钾。

心血管症状：由于低钠、脱水、血容量不足、心排出量减少，因此病人多为低血压，易发生头晕、直立性低血压，甚至一过性晕厥。心脏往往较小，心电图可显示低电压、窦性心动过缓等。

糖代谢紊乱：由于皮质醇水平低下，患者对各种刺激均缺乏抵抗力，在感染、外伤、手术、精神刺激及其他应激情况下，会出现血压降低，神志模糊，严重时可出现急性肾上腺皮质功能减退性危象。

抵抗力降低：由于皮质醇水平低下，患者对各种刺激均缺乏抵抗力，在感染、外伤、手术、精神刺激及其他应激情况下，会出现乏力、疲劳、食欲缺乏、消瘦、恶心、呕吐等症状。

◎治疗

由于患者抵抗力低下，肾上腺皮质储备功能减低。所以需要补充日常状态下，维持正常功能的生理剂量的肾上腺皮质激素，部分病人需同时补充糖及盐皮质激素。氢化可的松最符合生理性，应为首选。由于萎缩的肾上腺不能再生，所以必须终身服用肾上腺激素类药物。

十八、过敏性肠道综合征

过敏性肠道综合征又称为肠易激综合征，是一种腹泻、便秘、腹痛等症状持续存在又反复发作的慢性综合功能性疾病。这里没有潜在的病理性疾病，所以检查结果中很难发现结肠类等器质性病变，因此认为病人得的是过敏性肠道综合征。肠壁肌肉反应过激，以至于发生肌肉痉挛，造成了一系列症状，这不但造成腹部疼痛，还会引起腹泻或便秘，而且50%患纤维化肌痛的人都患有过敏性肠道综合征。本病的患者以青年女性居多。

◎病因

过敏性肠道综合征发病的主要因素是精神心理障碍，包括人际关系紧张、家庭纠纷、环境变化、思虑过度等产生的精神负担。

◎症状

每天腹泻可达10次以上，粪便多带有黏液；

疼痛的部位不定并且经常发生变化；

经常发生便秘和腹泻交替出现的情况，便秘时，粪便干结、量少；

可伴有食欲缺乏、轻度恶心、嗳气、头痛、眩晕、心悸、盗汗、过度换气、失眠、烦躁等自主神经失调症状或精神神经症状。

◎治疗

由于过敏性肠道综合征是属于心理压力上的疾病，因此处方药剂无法从根本上治疗。患者要多去了解自己的疾病及症状，可以使用自律神经训练法等心理疗法，培养一些耐性让自己可以承受较大的压力。另外，必要时可以使用精神安定剂或整肠剂等药物来进行治疗。

同时要注意养成规律的生活习惯以及正常的饮食等习惯，注意生活中的一些细节对改善状况也很重要。

第二节 生活习惯引起的疾病

一、糖尿病

糖尿病被称为现代文明病，是一种无法保持一定血糖值的疾病，它是由遗传因素、免疫功能紊乱、微生物感染及其毒素、自由基毒素、精神因素等各种致病因子作用于机体导致胰岛功能减退、胰岛素

抵抗等而引发的糖、蛋白质、脂肪、水和电解质等一系列代谢紊乱综合征，临床上以高血糖为主要特点，典型病例可出现多尿、多饮、多食、消瘦等表现，即“三多一少”症状。

四十岁以上的人群中，每10人中就会有一人患有糖尿病，而且每年都有增加的趋势。相当一部分患者的症状并不明显，因而身患糖尿病却浑然不知，直到体检或其他疾病就诊时才被发现，而耽误了治疗时间。

◎病因

免疫因素：患者自身免疫抗体有问题，如谷氨酸脱羧酶抗体、胰岛细胞抗体等，这些异常的自身抗体可以损伤人体胰岛分泌胰岛素的B细胞，使之不能正常分泌胰岛素。

遗传因素：第六对染色体的HLA抗原异常，这就会造成家族性遗传。如果父母患有糖尿病，那么与无此家族史的人相比，子代更易患有此病。

病毒感染：一般糖尿病患者发病前的一段时间内被病毒感染，如流行性腮腺炎和风疹的病毒，以及能引起脊髓灰质炎的柯萨奇病毒，都可能诱发糖尿病。

身体因素：肥胖是引起糖尿病的一个重要因素，身体中心型肥胖病人的多余脂肪集中在腹部，他们比那些脂肪集中在臀部与大腿上的人更容易发生糖尿病。年龄也是糖尿病的发病因素，有一半的糖尿病患者在55岁以后发病。现代的生活方式也是引发糖尿病的一个因素，高热量的食物和运动量的减少也能引起糖尿病。

激素异常：妊娠时胎盘会产生多种供胎儿发育生长的激素，这些激素对胎儿的健康成长非常重要，但却可以阻断母亲体内的胰岛素作

用，因此引发糖尿病。妊娠第24~28周是这些激素的高峰时期，也是妊娠型糖尿病的常发时间。

◎症状

不同类型、不同病期的糖尿病患者可以有轻重不同的症状，轻者可以毫无感觉，重者可以影响生活，可以是典型的症状，也可以是非典型似乎很难与糖尿病联系在一起的症状。典型的症状是多尿、多饮、多食与体重减轻（三多一少），按发生机制讲是应按这个顺序发生，但也可以仅仅突出某一个症状。

典型症状是疲乏、倦怠，尿量增多，口渴，饮水量增加，易饥饿，饭量增加，但是体重减轻。简言之为多尿、多饮、多食及体重减轻，即“三多一少”。

起病时无症状者多为非胰岛素依赖型糖尿病。往往是在健康检查时发现血糖较高，高血糖是从何时开始的却难以确定。

时常因糖尿病出现并发症症状，经检查才发现患有糖尿病。例如，糖尿病可引起眼睛各个部位的并发症，以至出现视力减退、黑朦、失明等。因贫血、浮肿就诊于内科的病人，经检查发现为糖尿病性肾病，才开始治疗糖尿病。女性病人常因外阴搔痒求治于妇科，经检查发现糖尿病，其外阴搔痒是尿糖较多所致。病人因恶心、呕吐、腹痛、嗜睡乃至昏迷到急诊室，可能是急性并发症酮症酸中毒，约有半数胰岛素依赖型糖尿病起病时，表现为酮症酸中毒。糖尿病影响免疫功能，以致抵抗力降低，容易出现皮肤疥肿，呼吸、泌尿胆道系统的各种炎症，且治疗困难。

性功能障碍。糖尿病引起血管、神经系统病变以及心理障碍等引发男性阳痿，女性性冷漠、月经失调等性功能障碍。

在急性心肌梗死、脑血管意外等应激状态下，可出现暂时性高血糖，不一定都有糖尿病，定期复查血糖可以判定是否患有糖尿病。不是糖尿病，则高血糖不会持续存在。

皮肤感觉异常。感觉神经障碍引起四肢末梢部位皮肤感觉异常，如蚁走感、麻木、针刺感、瘙痒，尤其女性外阴瘙痒可为首发症状。

◎治疗

心理治疗：讳疾忌医是糖尿病患者最大的心理障碍，一旦患病应马上就医，以免延误病情。妄自揣度也是一个心理弊病，不要有一点症状就觉得自己无药可救了，其实只要及时治疗，糖尿病是可以控制的。

饮食治疗：糖尿病患者最应该注意的就是饮食，每天都要注意糖的摄取，不能超量，也不能无糖，只要认真把握是不会有生命危险的。

运动治疗：糖尿病患者在身体允许的情况下，还要加强锻炼，以此增强自身的免疫力，提高抵抗疾病的能力。

药物治疗：患了糖尿病，在自身养护还不够的时候，就得考虑注射胰岛素，但一定要在医生指导下采取适当的治疗方法。

◎食疗

控制每日摄入总热量，达到或维持理想体重。

平衡膳食，食物选择多样化，谷类是基础。

限制脂肪摄入量，减少食盐摄入。

适量选择优质蛋白质，高膳食纤维膳食。

减少或禁忌单糖及双糖食物。

坚持少量多餐、定时、定量、定餐。

多饮水，限制饮酒。

◎预防

多学点儿：多看看有关糖尿病的书籍、报刊、电视，多听听有关糖尿病的讲座和广播，增加自己对糖尿病的基本知识和糖尿病防治方法的了解。

少吃点儿：减少每天的热量摄取，特别是避免大吃大喝、肥甘厚味、吸烟、喝酒等。人进入更年期后，自身代谢率下降，如果和原来一样进食、运动，热量就会相对过剩，导致肥胖，继而引起糖尿病。

勤动点儿：增加自己的体力活动时间和运动量，保持体形的健美，避免肥胖的发生。

放松点儿：力求做到开朗、豁达、乐观、劳逸结合，避免过度紧张劳累。

药服点儿：有引起糖尿病的其他因素时，如血压高、血脂异常、肥胖，用营养和运动疗法效果不佳时，及时用点降压药、调脂药甚至减肥药，使糖尿病的发生得以延迟甚至逆转。

二、高血压

高血压指的是在未服药情况下，成年人（年龄大于18岁）收缩压≥140毫米汞柱和（或）舒张压≥90毫米汞柱为高血压。诊断高血压时，必须多次测量血压，至少有连续两次舒张期血压的平均值在90毫米汞柱（12.0千帕）或以上才能确诊为高血压。仅一次血压升高者尚

不能确诊，但需随访观察。高血压患者常伴有脂肪和糖代谢紊乱以及心、脑、肾和视网膜等器官功能性或器质性改变。临床上很多高血压病人特别是肥胖者常伴有糖尿病，而糖尿病也较多的伴有高血压，因此高血压与糖尿病为同源性疾病。糖尿病人由于血糖增高，血黏稠度增加，血管壁受损，血管阻力增加，易引起高血压。可见高血压与糖尿病都与高血脂有关，因此防治高血压病与糖尿病都应该同时降血压、调节血脂。

◎病因

原发性高血压的病因，可分为遗传因素和环境因素两个方面，高血压是遗传易感性和环境因素相互作用的结果。

1.遗传因素

高血压具有明显的家族聚集性，父母均有高血压，子女的发病概率高达46%，大约60%高血压患者有高血压家族史。

2.环境因素

外界环境及内在的不良刺激可引起强烈、反复、长时间的精神紧张和情绪波动，导致大脑皮层兴奋与抑制过程失调，血管收缩中枢及交感神经兴奋性增强，引起全身细小动脉收缩，外周血管阻力增高，血压也随之升高。城市从事精神紧张度高的脑力劳动者高血压患病率超过体力劳动者。

3.饮食因素

食盐、胆固醇、蛋白质的摄入量与血压呈正相关，钾摄入量与血压呈负相关。

4.其他因素

（1）体重：超重或肥胖是血压升高的重要危险。高血压患者约1/3有不同程度肥胖。肥胖的类型与高血压发生关系密切，腹型肥胖者容易发生高血压。

（2）避孕药：35岁以上长期服避孕药女性高血压发生率会升高，但这种原因引起的高血压一般为轻度，并且可逆转，在停服避孕药后3~6个月血压可恢复正常。

◎症状

早期高血压病人可表现头晕、耳鸣、眼花、注意力不集中、记忆力减退、疲乏无力、易烦躁、肢体麻木、夜尿增多、心悸、胸闷等症状。后期高血压病人其血压常持续在较高水平，并伴有脑、心、肾等器官受损的表现，早期可无症状，但后期易导致功能障碍，甚至发生衰竭。如头痛、头晕加重，一过性失明，半侧肢体活动失灵，可出现胸闷、气急、咳嗽；夜间尿量多或小便次数增加，可有尿少、无尿、食欲缺乏、恶心症状。

◎防治

1.合理膳食并控制体重

（1）建议每人每日钙摄入量为800毫克，通过饮用牛奶，增加豆类和新鲜蔬菜及木耳、香菇、虾皮、紫菜等，可以增加钙的摄入量。

（2）每人每日每公斤体重蛋白质摄入量1~1.5克，也就是下列高蛋白食品每日任选其一，150克瘦肉、300克豆腐、3个大鸡蛋、75克黄豆、300克鱼虾或鸡鸭。

（3）注意粗细粮搭配。

（4）每天摄入盐量应少于5克，大约每天为小汤匙的半匙。

（5）每日进食400克蔬菜及100克水果。

（6）多食胡萝卜、红薯、南瓜、玉米、西红柿、燕麦、黑木耳。

2.适量运动

一般中老年人提倡步行、慢跑、游泳、骑车、登楼、登山、球类、健身操等有氧代谢运动。每天步行3千米，每次活动一般以30~60分钟为宜，每周要运动5次以上。

3.戒烟限酒

烟草中含有尼古丁，能刺激心脏使心跳加快，并使血管收缩，血压升高。大量饮酒，尤其是烈性酒，可使心跳加快，血压升高。

4.保持良好的心情

高血压病患者应注意保持心情舒畅，避免情绪大起大落。所有保健措施中，心理平衡是最关键的一项。保持良好的快乐心境几乎可以拮抗其他所有的内外不利因素。

◎食疗

1.茶汤疗法

（1）决明茶：草决明250克，蜂蜜适量。用蜜炙草决明，待冷后贮于玻璃瓶中。每10克，泡水代茶饮。本方能清头目，通大便，可治疗高血压引起的头痛目昏等症。

（2）芹菜红枣茶：芹菜350~700克，红枣100~200克，绿茶10克。加水适量煮汤。每日分3次饮服。本方能平肝养血，清热利尿，理胃中湿浊，除心下烦热，适用于高血压，以及急性黄疸型肝炎、膀胱炎等。

（3）杜仲茶：杜仲叶、绿茶各6克。用开水冲泡，加盖5分钟后饮用。每日1次。本方能补肝肾，强筋骨，降压。最适宜高血压合并心脏病患者饮用。

（4）龙茶散：绿茶50克，龙胆草30克。共研细末，温水冲服。每次3克，每日2次。本方能清热泻火，平肝降压。适用于肝火鼎盛所致的高血压、口苦等症。

（5）复方菊槐茶：菊花、槐花、绿茶各6克，龙胆草10克。以沸水冲沏，待色变浓后饮用。每日代茶常饮。本方能清热散风、降压，适用于高血压引起的眩晕。

（6）山楂荷叶茶：山楂、绿茶各15克，荷叶12克。共切细，加水煎或以沸水冲泡，取浓汁即可。每日1剂，不拘时代茶饮。本方能消脂化滞，降压减肥，适用于高血压、高血脂、肥胖症。

（7）绿茶芝麻汤：芝麻适量，绿茶1克，红糖25克。芝麻炒熟备用，每次取5克，另加绿茶、红糖一并入杯，加沸水400毫升即成。本方能养肝补肾，润五脏，抗衰老，适用于阴虚头晕、高血压。

（8）降压茶：夏枯草、茺蔚子各18克，草决明30克，生石膏60克，黄芩、茶叶、槐角、钩藤各15克。上药加水适量，煎沸20分钟取汁即可。可先后煎2次汁，合并后饮用。上药共研为末，以沸水冲泡后加盖浸泡15分钟即可。上药共熬，取汁，加蜜收成膏。每日1剂，分早、中、晚3次饮服。本方能清肝泻火、降压，适用于高血压头痛、头晕目眩等。

（9）三宝茶：普洱茶、菊花、罗汉果各等份。共制成粗末，用纱布袋（最好是滤泡纸袋）分装，每袋20克。每日1次，用上药1袋，以沸水冲泡10分钟，至温频频饮服。本方能降压、消脂、减肥，适用于防治高血压、高血脂及肝阳上亢之头痛、头晕。

2.饮食疗法

（1）海带瘦肉汤：干海带30克，瘦猪肉120克。干海带用水泡发，洗净，切碎，瘦猪肉切薄片，加水适量，用文火慢炖。食用海带具有降血压作用，既能补充优质蛋白，又能降低血压与血脂。

（2）川芎烧仔鸭：川芎15克，仔鸭子1只。仔鸭子去毛与内脏，洗净切块与川芎共同烹煮。川芎有降血压、扩张血管之功效，仔鸭能补充优质蛋白质。

（3）番茄烧牛肉：中等大小番茄3个，优质牛肉200克。番茄洗净去皮，牛肉切小块，加入少量食盐与佐料共同烹煮。番茄具有番茄素能降低血压与血脂，牛肉是营养丰富的美味佳肴。

三、肝脏疾病

肝脏在代谢和多项职能中发挥着主要作用，包括糖原贮存，分解红细胞，血浆蛋白的合成和去毒。肝脏又是一个脆弱的器官，病毒侵入肝脏后，肝脏的毛细血管通透性增高，肝细胞变性肿胀，肝脏内出血，炎性细胞浸润，导致肝脏肿大，正常功能衰退。正常肝呈红褐色，质地柔软。当肝脏出现疾病的时候，它的颜色会变暗，质地可能会变得坚硬。

◎分类

1.病原体感染：包括病毒、细菌、寄生虫等感染。如最常见的病毒性肝炎，还有细菌感染引起的肝脓肿、肝结核，寄生虫感染引起的肝吸虫病、阿米巴肝脓肿等。

2.占位性疾病：所谓占位，简单地讲就是指不正常的或非肝脏组织在正常肝脏组织内占据了一定的位置，并可能在其中生长、扩大，

大多数可引起肝脏或全身损害。比如，各种良恶性肿瘤、肝囊肿、肝脓肿、肝包虫病、肝血管瘤、肝内胆管结石等。

3.代谢障碍引起的肝病：最常见的，也是大家最熟悉的脂肪肝。

4.酒精性肝病：顾名思义，这是由于过度饮酒引起的以肝细胞损害为主的肝病，严重的可发展为脂肪肝、肝硬化。

药物以及其他原因引起的中毒性肝病。

5.自身免疫性肝病：比如，红斑狼疮引起的肝炎。

6.先天性或遗传性肝病：比如，主要以黄疸为表现的Gilbert综合征，就是一种先天性肝病。其他如多发性肝囊肿、海绵状肝血管瘤等。

7.肝硬化：它是各种原因长期损害肝脏后，肝脏病的晚期表现。比如肝炎后肝硬化、血吸虫病后肝硬化、酒精性肝硬化、淤血性肝硬化（多见于慢性心功能衰竭）、原发性胆汁性肝硬化等。

◎症状

黄疸：黄疸是一种由于血清中胆红素升高致使皮肤、黏膜和巩膜发黄的症状和体征。衰老或损伤的红细胞主要由脾脏从血液中清除。在这个过程中，红细胞中运送氧的主要成分血红蛋白被分解成胆红素运送至脾脏，继而分泌形成胆汁，经胆总管排入小肠，胆红素分泌过程受到阻碍，过量胆红素逆流入血，导致黄疸。

胆汁淤积：胆汁淤积是胆汁流出受阻或减少。胆汁流可在肝细胞至十二指肠之间的任一部位受阻。尽管胆汁流出完全受阻，但肝脏仍持续产生胆红素，逆流入血，胆红素淤积于皮肤，由尿中排出，引起黄疸。

肝肿大：肝肿大意味着肝脏发生病变。尽管如此，许多肝病病人的肝脏还是在正常大小范围，甚至有缩小。肝肿大通常无临床表现，但如果肝脏增大明显，可引起腹部不适，如胀满感。如肝增大迅速，可有触痛，医生通常在物理检查中通过腹壁触摸肝脏并判断其大小。

门脉高压症：门脉高压症是门静脉（从肠道收集血液运送至肝脏的大静脉）内血压异常的增高。门静脉收集整个小肠、脾脏、胰腺和胆囊的血流，进入肝脏后，门静脉分成细小管道，随后，血液通过肝脏后经肝静脉入体循环。

腹水：腹水是液体在腹腔的聚积。腹水倾向于以慢性的形式存在而不是急性发作，最常发生于肝硬化，特别是酒精性肝硬化。非肝脏疾病如癌症、心衰、肾衰竭和结核病也可引起腹水。

肝性脑病：肝性脑病，也称门静脉系统脑病、肝昏迷，是正常时由血中产生，经肝脏排泄的毒性物质作用于脑，使脑功能出现障碍的一种疾病。

肝功能衰竭：肝功能衰竭是肝脏功能的严重恶化。任何类型的肝脏疾病，包括病毒性肝炎、肝硬化、酒精或药物性肝损害均可导致肝功能衰竭，肝功能衰竭发生前必定有大量肝组织受损。

◎防治

就个人而言，最重要的是要有防病的意识，对生活细节、轻微的疾患、不正常的一些感觉都要给予重视。

1.预防：除了一些先天性肝病外，绝大多数肝病是可以预防的。肝病的种类虽然很多，但真正常见的、危害最大的也就几种。比如肝炎以及在肝炎的基础上发生的肝病可能占所有肝病的95%以上。而肝炎恰恰是可以预防的肝病之一，通俗地说，这个病就是吃出来的。酒

精性肝炎也是吃出来的，好端端的一个肝脏，几年或十几年也就喝完了，有些人患脂肪肝与过度饮酒有密切关系。在营养过度的基础上发生的脂肪肝也是可以预防的。合理饮食、增加运动就可以少生这种“文明病”或富贵病。另外，尽量少输或不输血和血液制品，不要有不良习惯，如吸毒等也是防肝病的内容。

2.治疗：得了肝病一定要及早治疗，否则会加重和演变。所以积极治疗一种肝病也是在防止另一种肝病，如慢性乙型肝炎和丙型肝炎都有可能转化为肝硬化和肝癌。早期肝脏纤维化经过治疗后可以延缓或阻止纤维化向肝硬化发展，血吸虫病、肝吸虫病等可经过治疗而防止肝损害加重或肝硬化。

3.调养：目前因为医疗条件及医疗能力的限制，有些肝病如不少慢性病毒性肝炎无法治愈，肝硬化也是不可逆转的。此时，养病就显得特别重要，可以防止病情加重，及预防发生并发症，提高生活质量，延长寿命等等。可以在医生的指导下，吃一些有利于肝脏的保健品。一些天然药材，或药材提取物，比如灵芝、云芝、虫草等中草药皆有益于肝病的恢复和防止肝病恶化。还可以进行适度锻炼，尽量避免服用对肝脏有损害的药物和食物，尤其要避免酒精。还要经常做检查，听取医生对饮食方面的忠告，如少盐，注意预防各种感染；避免劳累等，都可以起到稳定病情、防止并发症的作用。

四、高脂血症

高脂血症是一种现代文明病，属于高发慢性非传染性疾病，在成年人群中患病率最高。从病理上来讲，高脂血症是一种全身性疾病，是指血液中胆固醇（TC）或甘油三酯（TG）以及低密度脂蛋白胆固醇（LDL-C）水平过高或高密度脂蛋白胆固醇（HDL-C）水平过低，现代医学称之为血脂异常。

脂质不溶或微溶于水，必须与蛋白质结合以脂蛋白形式存在，因此，高脂血症又可称为高脂蛋白血症，即血清脂蛋白浓度升高。目前已经公认高脂血症，包括高胆固醇血症、高甘油三脂血症及两者都高的复合性高脂血症。高脂血症与冠心病有密切的关系，尤其是胆固醇和甘油三酯都高者，患冠心病的危险性更大。

◎危害

高脂血症对身体的损害是隐匿、逐渐、进行性和全身性的。高脂血症的初期多数没有临床症状，因此很多人不重视早期诊断和早期治疗，从而延误了病情。高脂血症的直接危害就是加速全身动脉粥样硬化。动脉粥样硬化是指脂类物质积存在血管壁内，使得动脉血管变厚、狭窄、僵硬、血流减少，而全身的重要器官都要依靠动脉供血、供氧、一旦动脉被粥样斑块堵塞，就会导致严重后果。大量研究资料表明，高脂血症是脑卒中（即中风）、冠心病、心肌梗死、心脏猝死的重要危险因素。此外，高脂血症还可导致脂肪肝、肝硬化、胆石症、胰腺炎、眼底出血、失明、周围血管疾病等。因此一定要重视高脂血症的早期诊断和早期预防。

◎饮食

1.食物多样、谷类为主：精细搭配，粗粮中可适量增加玉米、莜面、燕麦等成分，少食单糖、蔗糖和甜食。多食新鲜蔬菜及瓜果类。保证每天摄入400~500克，以提供充足的维生素、矿物质和膳食纤维。

2.多吃蔬菜、水果和薯类：多吃蔬菜与各种水果，注意增加深色或绿色蔬菜比例，大蒜和洋葱有降低血清胆固醇，提高高密度脂蛋白的作用，可能与其含有硫化物有关。香菇和木耳含有多糖类物质，也有降低血清胆固醇及防止动脉粥样硬化的作用。

3.常吃奶类、豆类及其制品：奶类除含丰富的优质蛋白质和维生素外，含钙量较高，且利用率也很高，是天然钙质的极好来源，高血脂患者食用奶类以低脂或脱脂类为宜。豆类是我国的传统食品，含丰富的蛋白质、不饱和脂肪酸、钙及维生素B1、维生素B2、烟酸等，且大豆及其制品还有降胆固醇的作用。经常吃适量鱼、禽、瘦肉、少吃肥肉和荤油：多吃水产尤其是深海鱼，争取每周食用2次或2次以上；肉汤类应在冷却后除去上面的脂肪层，少用动物脂肪，限量食用植物油等。轻度血浆TC升高者，膳食胆固醇摄入量＜300毫克/日。血浆胆固醇中度和重度升高者，饮食中胆固醇摄入量＜200毫克/日。禁食肥肉、动物内脏、人造黄油、奶油点心等。

4.铁的摄取：可适量从动物内脏和猪血中摄取铁质。一般人均认为这一类食物含胆固醇较高，但适量食用是对人体有益的，牡蛎、贝类等海产品含有较优质的胆固醇，而蟹黄等则是含较不好的胆固醇的食物，另外适时补充维生素C可促进铁的吸收。

5.维生素的摄取：纤维素有助于降低血液中胆固醇的含量，还可以减少脂肪的摄入量，减少甘油三脂。维生素方面，应注意摄取适量且均衡的维生素A、维生素E，在深绿色和深黄色蔬菜中可获得不少营养，也可多摄取全谷物食物，因为其胚芽外壳富含维生素E。

◎食疗

桂圆莲子茶：桂圆肉10克，莲子15克，银耳6克。将莲子煮熟炖烂，再加桂圆肉和泡开洗净的银耳，于汤内稍煮，尔后投入冰糖适量食之。早晚各饮1次。对高血脂伴有头昏眼花、心慌气短、神疲乏力、烦躁失眠者有帮助。

开洋煮干丝：香豆腐干10块，虾米25克，精盐4~5克，黄酒、味精少许。香豆腐干洗净用沸水烫5分钟，用刀剖成0.2厘米厚的薄片，再切成丝。然后把香干丝用沸水烫5分钟，沥干备用。虾米先用黄酒加

鲜汤浸发，待质地发软后，去除杂质，加入适量鲜汤，用文火煮8分钟，加入精盐、干丝同煮15分钟，加少许味精起锅。主治体内胆固醇过高。

山楂枣糖酒：山楂片3000克，红糖、大枣各30克。以上这3种材料用米酒1000毫升浸半月即可服用，浸时每天摇动1次。每天1~2次，每次30~50毫升。坚持饮用对高脂血症患者有益。

山药大枣羹：山药60克，大枣10枚（去核）。共炖烂为羹，再加入白砂糖适量，搅匀后即可食之。每日1~2次。对血脂增高伴有倦怠乏力、胸闷纳差、烦热多汗、大便稀薄者有益。

◎预防

从儿童抓起：随着人们生活水平的日益提高，高血脂的发病群体出现向低年龄段蔓延的趋势。所以，一些溺爱孩子的家长应该引起注意，要足够重视孩子的饮食等生活习惯，不要让你的孩子也沾染上这种富贵的文明病。

从日常生活抓起：习惯成自然，养成坏的生活习惯后，生病也是自然。对于高血脂以及并发的糖尿病、高血压等也都是生活习惯病，比如长期吸烟、酗酒、睡眠不规律等，都影响着一个人的健康。

所以，预防高血脂要从日常生活抓起，要养成良好的生活习惯。

谨防并发症：动脉粥样硬化、冠心病、糖尿病、脑卒中、肾病等都是高血脂的并发症，它们是相伴相生的，一旦有某种疾病应抓紧治疗。

五、脑梗死

脑梗死是指动脉阻塞后脑供血障碍引起脑组织缺血、缺氧而发生坏死、软化形成梗死的脑血管疾病。临床上最常见的类型有脑血栓形成和脑栓塞。其一，脑动脉壁由于动脉粥样硬化或其他因素造成管腔狭窄，甚至闭塞而导致局灶脑梗死，称为脑血栓形成。其二，身体其他部位的栓子脱落，如颅外动脉壁的粥样硬化斑块脱落的血栓碎片，或心脏的附壁血栓脱落的碎片或心脏瓣膜的赘生物脱落，进入脑循环，导致某一脑血管阻塞而形成局灶性脑梗死称为脑栓塞。

◎病因

脑梗死的主要因素有高血压病、冠心病、糖尿病、体重超重、高脂血症、喜食肥肉、遗传。多见于45~70岁中老年人。

◎饮食

脑梗死患者首先要能得到及时的治疗，在此基础上配合食疗，会有很大的收效，其饮食应注意给予易消化、高维生素饮食。可给些新鲜蔬菜切成细末，水果压汁频服。如脑梗死患者超过24小时不能进食者，可给鼻饲维持营养。日常饮食应注意：

限制脂肪摄入量：每日膳食中要减少总的脂肪量，减少动物脂肪，一般烹调时不要用动物油，而用植物油，如豆油、花生油、玉米油等，要限制饮食中的胆固醇，每日应在300毫克以内。

适量增加蛋白质：由于膳食中的脂肪量下降，就要适当增加蛋白质的摄入量。可由瘦肉、去皮禽类提供，可多食鱼类，特别是海鱼，每日要吃一定量的豆制品，如豆腐、豆干，对降低血液胆固醇及血液黏稠是有利的。

控制总热量：如果膳食中控制了总脂肪的摄入，血脂是会有所下降的。

经常饮水：脑梗死的病人要经常饮水尤其在清晨和晚间。因为这样可以稀释血液，防止血栓的形成。

控制食盐摄入量：脑梗死的病人食盐的用量一定要小，要采用低盐饮食，每日食盐3克，可在烹调后再加入盐拌匀即可。

限制精制糖和含糖类的甜食：包括点心、糖果和饮料的摄入。

注意烹调用料：为了增加食欲，可以在炒菜时加一些醋、番茄酱、芝麻酱。食醋除了可以调味外，还可加速脂肪的溶解，促进消化和吸收，芝麻酱含钙量高，经常食用可补充钙，对防止脑出血也有一定好处。

六、心肌梗死

心肌梗死是冠状动脉闭塞，血流中断，使部分心肌因严重的持久性缺血而发生局部坏死。临床上有剧烈而较持久的胸骨后疼痛、发热、白细胞增多、红细胞沉降率加快、血清心肌酶活力增高及进行性心电图变化，可发生心律失常、休克或心力衰竭。

◎症状

胸部不适：胸部中央出现沉重、挤压、疼痛、胀满或其他不舒服的感觉，并可能会传导到肩部、颈部、下肢手臂或背部。

大汗淋漓：上身大量出冷汗、头晕、气短及恶心等症状联合出现，通常提示正在发生心肌梗死。

气短：有人形容这一症状为胸部发紧，就像有一根绳子捆在胸部，这是由于忙碌的心脏不能正常射血而引起的。

异常虚弱：病人还可能会感觉乏力或眩晕，特别是当起立时，此症状通常会伴有上述的其他表现。

◎急救

如果出现心肌梗死的先兆症状，千万不要惊慌，首先病人应立刻卧床，保持安静，避免精神过度紧张，舌下含服硝酸甘油，或立即请医生上门，就地诊治。同时做好送往医院的准备。

◎预防

放松精神：放松精神，愉快生活，保持心境平和，对任何事物要能泰然处之；参加适当的体育活动但应避免竞争激烈的比赛，即使比赛也应以锻炼身体、增加乐趣为目的，不以输赢论高低。

适度锻炼：每周至少要有三次认真的体育锻炼，每次不少于20分钟，但也不宜超过50分钟。运动量视年龄和健康状况而定。

不抬过重的物品：搬抬重物时必然要弯腰屏气，其生理效应与用力屏气大致类似，是老年冠心病人诱发心肌梗死的常见原因。

不要在饱餐或饥饿的情况下洗澡：洗澡要特别注意的是不要在饱餐或饥饿的情况下洗澡。水温最好与体温相当，不可太热，否则可使皮肤血管明显扩张，大量血液流向体表，可造成心脑缺血。洗澡时间也不宜过长，洗澡间一般闷热且不通风，在这样环境中人的代谢水平较高，极易缺氧、疲劳，老年冠心病人更是如此。冠心病程度较严重的病人洗澡时，应在他人帮助下进行。

当心气候变化：在严寒或强冷空气影响下，冠状动脉可发生痉挛并继发血栓而引起急性心肌梗死。气候急剧变化，气压低时，冠心病病人会感到明显的不适。国内资料表明，持续低温、大风、阴雨是急

性心肌梗死的诱因之一。所以每遇气候恶劣时，冠心病病人要注意保暖或适当加服硝酸甘油类扩冠药物进行保护。

第三节 现代生活的精神压力

一、精神压力

精神压力即心理压力，就是在精神上有负担，现代生活中每个人都有所体验。心理压力可来自于各个方面，总的来说有社会、生活和竞争三个压力源。如家庭生活的负担、学习的繁重、人际关系的紧张等。

◎产生原因

心理压力可能存在于意识中，也可能没有意识到。也就是说，你可能没意识到自身的紧张感。压力可能是环境形成的，也可能是心理原因。但不管什么原因，压力大小取决于你的反应，而不是外界因素。

◎危害

虽然这是社会文明时代产生的一种自然形态，但是，久而久之，日积月累，往往会造成某种障碍或生理机能失调，也会形成一种病态。过度紧张和过大压力会使人感到冷漠、恐惧、易怒、不满足、健忘、注意力不集中、抑郁、警觉、做噩梦、容易被惊吓等。紧张还会影响免疫系统。在正常状态下，这一系统搜寻和毁灭有害的病毒与细菌。但是当你感到紧张时，释放出来的激素会改变免疫系统健康的活力，结果造成对周围病毒和细菌的敏感性减弱。这也就可以解释为什么像感冒和传染性疾病在无压力的生活中可以被抵御，而在紧张的时候却容易被感染。

◎程度自测

根据自己的感觉，在下列选项后面打分数，从未发生为0分，偶尔发生为1分，经常发生为2分。

觉得时间不够用，所以要分秒必争。（　）

遇到挫败时很容易发脾气。（　）

需借助烟、酒、药物、零食等抑制不安的情绪。（　）

与家人、朋友、同学相处时易发脾气。（　）

担心自己的经济状况。（　）

需借助安眠药入睡。（　）

做太多工作，不能每件事做到尽善尽美。（　）

觉得手上的工作太多，无法应付。（　）

当空闲时轻松一下也会觉得内疚。（　）

觉得自己不该享乐。（　）

觉得没有时间消遣，终日记挂着工作。（　）

担心别人对自己工作表现的评价。（　）

觉得上司和家人都不欣赏自己。（　）

有头痛、胃痛。（　）

做事急躁、任性而事后感到内疚。（　）

上床后觉得思潮起伏，很多事情牵挂难以入睡。（　）

交谈时常打断对方。（　）

自测结果：

0~10分：精神压力程度低，但是也有可能显示你的生活缺乏刺激，比较单调沉闷，个人做事的动力不够；

11~15分：精神压力程度中等，虽然某些时候感到压力较大，但是还可以应付；

16分及以上：精神压力偏高，应反省一下压力来源并寻求有效的解决办法。

◎改善措施

认识自我：每个人对自己首先要有清醒的认识，明白自身的优点以及自己的不足之处，在此基础上不断地努力改变自己，完善自我。

自我倾诉：精神压力常常使人身心疲惫，在面对压力时，不要忘记自我排解，自我倾诉，做自己的心灵的倾听者。

释放自我：只有休息好，才能保持清醒的头脑，才有精力去面对生活和工作。无论每天工作多么忙，都要学会忙里偷闲，适当休息。

提升自我：抽出一点时间，散散步、听听音乐、爬爬山、打打球、看看书，借此开阔自己的视野，增长自己的见识。

实现自我：真诚地对待周围的人，充满爱心，营造良好的人际关系，在这样融洽的环境中学习、生活、工作，你的压力会大减。不断地激励自己，在踏踏实实努力工作的前提下，保持一颗平常心，一切都顺其自然地发展。

二、自律神经失调症

在现实生活中，有些人总是感觉自己特别难受，但是又说不准是哪个部位不舒服，表现为注意力不集中，好走神、感到手脚麻木、肩膀僵硬，头沉、头晕、脑袋发“木”，有时睡眠不佳、食欲缺乏、腰酸腿软、心跳、心慌，也有时无缘无故“五心发热”或出冷汗等。自我感觉很痛苦，但到医院诊治，即使多次检查血常规、尿常规、便常规也无异常发现，有时做B超、CT、核磁共振等检查，医生却查不到相应的体征。

这种没有病名的病就是自律神经失调症，自律神经失调症，是由于精神方面因素引起某种程度的身体疾患的总称，它与压力过大有关，又称为压力症、管理症。自律神经并不为我们本身意志所操控，而是自动地调节消化或血液循环、呼吸、排泄等全身功能的神经。自律神经可分为交感神经与副交感神经，借这两种神经的相互抗衡、相互谐调，而达到全身机能的平衡，维持人体的健康。

◎病因

交感神经与副交感神经从脊髓发出，特别容易被脊椎骨及周围组织挤压，当脊椎骨及周围组织有了轻微问题，便可影响这些自主神经的功能，使之失调，产生病症，可以表现出循环系统、血液系统、呼吸系统、消化系统、代谢系统、生殖泌尿系统及皮肤和感官的病症。国外研究指出，80%的慢性无名疾病都是自律神经失调症。

自律神经失调的患者中有80%是女性，主要是因为女性更年期激素分泌失调造成的。过度不当的减肥也会导致自律神经失调，因为人变瘦了肌肉量会减少，于是血液循环变差，人容易疲倦，出现肩膀酸痛；再加上能量不足，身体的蛋白质被消耗太多，也很容易出现胃寒、易感冒等症状。

◎自我检测

如果总觉得压力很大，身体也出现了一些不适症状，请做以下测试，检查一下是不是你的自律神经功能出了问题。

计算方法：从来没有计0分，极少有计1分，偶尔有计2分，有时有计3分，经常有计4分，几乎每天都有计5分。

没有做任何剧烈活动，但是经常出现心跳加速的情况，稍微一动就会气喘吁吁。（　）

肩膀总是觉得酸痛。（　）

一大早就没有精神，感到四肢无力。（　）

手脚总是发麻。（　）

在洗澡或不舒服时有想吐的症状。（　）

双手经常凉冰冰的。（　）

早上经常起不来床。（　）

总是觉得头昏脑涨。（　）

站久了就想吐。（　）

脸色很苍白。（　）

会晕车、晕船、晕机。（　）

经常失眠。（　）

经常拉肚子或便秘。（　）

经常偏头痛。（ ）

站久了会头晕。（ ）

总是觉得胸口有压迫感。（ ）

总感觉脚尖冰凉。（ ）

食欲缺乏，经常不想吃早饭。（ ）

经常耳鸣。（ ）

总是感到四肢无力，非常的疲倦。（ ）

脸或手脚等局部出汗量非常多。（ ）

计算结果：根据22项累积计分判断。

0~9分：测试结果显示你的自律神经功能、交感神经功能一切正常，发冷症、便秘、肩膀酸痛、头痛等不适症状都不会找上你。因此你要继续保持轻松愉快的心情，维持目前良好的生活状态，记得不要给自己压力。

10~19分：你的自律神经功能虽然正常，但突然出现的头痛、肩膀酸痛等不适症状表示你最近的学习或工作可能比较累。因此建议你别那么忙了，让身体休息一下，缓和一下紧张的情绪，情况会慢慢得到好转的。

20~29分：自律神经已经对你发出危险讯号，自律神经已经出现疲累状态。虽然你现在还不需要去医院治疗，但是你必须重新审视目前的生活模式，并且赶快改正不良的生活和作息习惯，在出现疾病之前赶快补救才行。

30~39分：结果表明你已经患上了自律神经失调症，头痛、肩膀酸痛、全身无力等不适症状已经一一反应在你的身上。因此你需要去医院进行系统的治疗，不要让糟糕的情况继续恶化下去。

50分以上：你属于严重的自律神经失调，但也不需要过度悲观，只要接受正确治疗，并与医生好好配合，就一定能够治愈。

◎改善措施

自律神经失调与生活习惯和生活态度有着密切关系，只要重新审视生活作息，稍微调整一下，放松心情，自律神经的功能很快就能恢复正常，生理与心理上的不适症状也就不治自愈了。因此我们要注意做到以下几点：

调整睡眠周期：熬夜是身体最大的敌人，早睡早起是调整自律神经功能的最佳方法，坚持每晚11点前睡觉，早晨7点前起床。起床后马上拉开窗帘让阳光照进来，一整天你都会觉得很有精神。

一定要吃早餐：很多人由于时间紧或者减肥等因素不吃早餐，这对身体有很大的危害。因为不吃早餐身体就会分泌出肾上腺素，导致交感神经过度紧张，引发心慌、肩膀酸痛、手掌出汗等症状。为了不让这些现象出现，记住一定要早起床一会儿，留足早餐的时间。

顺其自然不计较：孜孜以求、恪尽职守是很好的职业习惯，但个性过于认真，甚至求全责备、斤斤计较，就会给自己太多的压力，身体也会因此出现不适。因此要努力后顺其自然。

适当运动：紧张而忙碌的现代生活，使人们没有时间进行锻炼。但不论如何也要给自己腾出时间来运动，因为运动可以促进全身血液循环，消除脸热脚冷、肩膀酸痛、胃寒等不适症状，同时让脑部血液循环变佳，消除焦虑等不安症状。

保持良好的心情状态：为了强化自律神经功能，你要让自己时时感到快乐。比如去做个SPA，既让自己的线条柔美了，又提升了精神品质。或者去泡泡温泉，去旅游，都是不错的选择，记住一定要让自己轻松起来。

向医生求助：跟朋友谈心或去旅行可以暂时缓解压力，但是如果你的不适症状已经严重影响到日常生活和工作的话，就必须接受医生的治疗。一般轻微症状三个月就能治好，严重者则需多花费一些时间，但仍与个人精神状态有关。

三、神经官能症

神经官能症又称神经症、精神症，是一组非精神病功能性障碍。它是一种心因性障碍，人格因素、心理因素、社会因素是致病的主要因素。神经官能症是由于欲求不满、压抑、强烈的不安定感所产生的情绪紧张，而衍生的不适应症状。这种不适应症状，并不是由头部外伤、酒精中毒、麻药中毒等脑髓或神经组织受到破坏而产生。也就是说，生理上没有问题，而是机能上的障碍。其一般表现为，对压力反应过分或异常，焦虑程度相对于诱因显得不适当，其反应看上去可能像患者的某种人格。神经官能症有多种形式，严重的内在焦虑通过典型但不适当的方式表现出来。据有关资料显示，我国神经症的患者有2000多万人，并有逐渐增加的趋势。

◎分类

神经症包括神经衰弱、癔症、强迫症、抑郁症、疑病症、恐惧症等。它们的共同特点是大脑皮层功能发生暂时的、可逆性的紊乱，神经系统检查及辅助检查无异常。然而它们又有各自的特征，如神经衰弱表现为容易兴奋也很容易疲劳；强迫症的无法自控的思维或行为；癔症的发作性情感爆发或某系统、器官的功能突然障碍；抑郁性神经症的多愁善感、抑郁不安；焦虑症的烦躁不安、紧张焦虑；疑病症的

多疑善虑，老是猜疑自己被人欺骗，或要遭遇到不测；恐惧症的杞人忧天、无可名状的恐惧。

◎与神经病及精神病的区别

日益紧张而忙碌的生活让许多人患了神经症，这曾引起不少人的误解与恐惧，甚至有的人把它与“神经病”混为一谈，其实不然。“神经病”是指人体内神经系统受损后产生的疾病，如精神分裂症、更年期精神病、老年性精神病，表现为精神失常。这些器官的受损有一定的规律性，主要表现在感觉和运动方面的改变，如感觉过敏、疼痛或麻木，但精神上没有异常，不出现思维、情感和行为的破裂或紊乱。常见的神经病有坐骨神经痛，癫痫等。而“神经症”主要是由心理、社会因素等导致的心理疾病，它的预后一般比神经病、精神病要好。而绝大部分的精神病，治疗到目前为止还没有找到明显的神经细胞或纤维在形态学上的改变。

◎防治

神经官能症属于心因性疾病，应以精神治疗为主，辅以药物及其他物理治疗。患者应该在医师的指导下进行循序渐进地对症治疗，消除病因，增强体质，促进康复。

多参加户外活动：注意培养业余爱好。很多人患病后常常愁眉不展，不参加任何活动，这样更不利于病情缓解。因此患者应该参加一些文体活动，多参加一些社会公益活动，因为运动能使大脑产生抗抑郁的物质。

避免情绪波动和过度紧张：情绪波动和情绪紧张是神经症最大的诱因，都可能使患者的症状加重，不利于病情的恢复。所以，只有放松心情才能使身心达到最佳状态。

不以别人的评价为行动标准：应增强自信心。有些人特别在意别人怎么看待自己，总是把自己搞得很紧张，就好像自己是在为别人活着。例如害怕别人发现自己紧张时脸红，但是事实上别人可能根本没有注意你的脸色，而是在认真听你在对他说什么，所以即使脸红也不要在乎。其实大可不必如此，每个人都应该有自己的行为准则，只要不触犯法律，不违背道德，便可以信心十足地按照自己的人生轨迹做人做事。

不要对自己的内心感受太过敏感：应学会将注意力指向外界。有的人患有社交恐惧症，在进入社交场合时注意力集中于自己与陌生人交往时出现的紧张、心跳、脸红、出汗等症状，生怕别人看到自己的窘态，结果把自己原本要谈的内容忘得一干二净。其实，患者如果把注意力转移到自己今天要谈什么话题、对方的反应、周围的环境等问题上，情况就要好得多。

要学会知足者常乐：不要对自己的要求过高。如果你对自己要求过高，总不知足，就很难感到愉快。在做每一件事时，只要尽心尽力、量力而行就可以了。

◎食疗

除了在精神和心理上进行治疗外，患者还可以通过调整自己的饮食来改善症状。下面为大家推荐几款治疗神经官能症的食谱：

豆豉猪心：猪心1个，豆豉20克，调料适量。将猪心洗净切片，先将豆豉入锅，加入清水煮约20分钟后再加入猪心片，待猪心片熟时捞出，加入调料拌匀即可食用。本方补心安神。适于心血不足，心神失养、惊悸忧烦等症。

糖水桑葚：鲜桑葚1000克，糖适量。将桑葚放入锅中，用水煎30分钟取出煎液，再加水适量，共取出2次煎汁，混合起来，再用小火熬

至浓稠，加糖适量、煮沸，冷却后装瓶备用。每天早晚各1次，每次l汤匙，温开水冲服。本方调节神经，安神健脑。

鸡炖猴头菇：鸡肉300克，猴头菇100克。将鸡肉切成块状，猴头菇洗净切片，共煮汤，加入调料食用，连服数天。本方可治神经官能症，身体虚弱的患者食用更佳。

枸杞红枣蛋汤：枸杞子20克，红枣7枚，鸡蛋2个。以上3种材料同煮，蛋熟去壳再煮片刻，吃蛋喝汤，连续服用。本方健脑益智，适合失眠、健忘者食用。

需要注意的是以上介绍用方，请务必咨询当地正规中医医院，结合自身生理特点和不同的病理变化，辨证选择食用。

四、依赖症

在我们的生活中存在着很多的压力，于是有些人以某种依赖性来逃避压力，形成一种虚假的生活支柱。有些依赖形式是社会促成的，有些是社会反对的，还有些则被忽略为无关紧要，没有被视为潜在的逃避现实的表现。

◎分类

社会认可的女性角色传统上鼓励女性形成依赖性，这种状况可能造成女性内心冲突以及同她们的伴侣、孩子之间的冲突。同时由于缺乏自我意识，许多女性还被迫以性取悦他人或利用性作武器。

药物依赖性通常给人的印象是违法的、不为社会认可的成瘾行为。但是更为常见而且社会危害更大的是对处方药和以合法手段获得的药物（如镇静剂等）的依赖性。30%~40%的女性依赖香烟，尽管吸烟的危害人人皆知，但是她们因为某些原因仍难以戒烟。酒精中毒是当前最严重的药物滥用，女性酒精中毒的比例也在不断上升。

◎病因

依赖性的原因可能包括压力或感情或身体问题引起的不确定感。

厌倦：许多女性对家庭主妇的角色厌倦或深感沮丧，极度依赖各种消磨时间的替换活动或常规活动，如喝茶或咖啡，或过度的家务活。有些女性则转向酒精，还有些转向食物寻求安慰，暴饮暴食以缓解压力或烦闷。

恐惧：有些女性在感情上越来越不自信，于是出现感情上的恐惧，可能采用过度拒绝食物的方法。社会上典型的理想女性形象为年轻有吸引力，这就使得许多女性热衷于维持年轻的外观。中年的到来和开始衰老就可能成为这些女性越来越大的压力。

网络：网络给人们的生活提供了许多便捷，同时网络也是一只无形的大手，它时刻牵扯着许多女性的身心。它快捷的搜索引擎让人节省了许多精力，它强大的交流功能缩短了人与人之间的距离，使许多迷惘中的人找到了心灵的慰藉，这些使女性欲罢不能。

◎心理治疗

1.承认依赖症

患上依赖症后，会很难把握自己，不知道正常状态应该是怎样的。这时候可以对照以下几条标准，看看自己有没有这样类似的情况出现。

“不管怎样，这件事都要先做”，在你的生活里，就有这样的一件事。这件事会对你的身体或者经济带来不良影响；自己已经发现了它的坏影响，可就是没法放弃，总是重蹈覆辙。哪怕只有一条符合，你就已经在依赖症的边缘了。如果你认识到这一点就可以对症下药的。

2.不自责

患上依赖症的人，有时会对自己苛求，希望自己能在拒绝依赖的过程中变得更坚强些，但这种过度的自我控制有时反而会取得适得其反的效果，甚至会越陷越深。因此我们要知道，在现实生活中，并不是所有我们想做的事都能办到。女性朋友们要学会经常自我表扬，不要总是责怪自己。

3.寻找他人帮助

一个人闷闷不乐，找不到解决办法的时候，依赖症往往乘虚而入。要是有一个能无话不谈的朋友，困扰自己的问题就能迎刃而解。

要想从依赖症中解脱出来，单靠一个人是不够的，个人的过度努力反而会产生新的压力。有的患者原先依赖症的情况确实有所好转，却又很快陷入了努力过程中产生的新依赖症中。如果向心理医生寻求帮助，医生会从谈话中发现患者本人可能从未察觉的一些情况。寻求帮助的对象是不是心理医生并不重要，重要的是不要只靠自己。

4.有时撒撒谎

患上依赖症的人往往特别在意别人对自己的评价，有时不得不违反自己的意愿，日久就造成了心理压力。学会撒撒谎会有所帮助，比如说，别人邀请出去玩，实际上并不想去的时候，可以撒谎说自己发烧了等等。试试看说这种无伤大雅的谎，它会帮助你掌握属于自己的时间。

5.培养忍受孤独的能力

很多女性害怕孤独，总觉得自己一个人有一种被孤立的感觉。其实一个人呆着，并不等于被别人孤立。我们要学会享受一个人的时光，不依赖别人，也不依赖某种东西或行为。独处的时间能够帮助你

客观正确地认识自己，也是形成自己独立个性所必需的，这是改善依赖症的关键一步。

五、抑郁症

抑郁症是躁狂抑郁症的一种发作形式，以情感低落、思维迟缓，以及言语动作减少、迟缓为典型症状。抑郁症是扰乱人生活的一种情感障碍性疾病，它能影响到人的思维、情绪、行为和自我感知方式。抑郁症亦能在很多方面改变一个人，比如对他人的观感、对工作环境或社会环境的感觉，甚至是有关一些诸如人的外表、房子等。

◎病因

女性容易发生抑郁症的时期是更年期和产褥期。一般来说，女性在妊娠期间精神状况比较稳定；但在分娩后，由于激素分泌的变化、家庭和婚姻关系不良等原因，容易产生各种精神障碍，如悲伤、失望、无助、焦虑、恐怖等，从而导致抑郁症。

◎症状

几乎每一天都情绪抑郁：抑郁情绪和泣不成声都是抑郁症的症状。然而，很多抑郁症患者感觉麻木，缺乏兴趣、乐趣和内驱力，并不伤心，甚至麻木不仁。有的人不得不强迫自己完成该做的事情，有的人认为一桩小事情也是一种负担。很多抑郁症患者说自己是厌烦和懒惰的，尽管无睡眠问题，但还是感到疲劳。性趣减弱的现象也很普遍。可能常常感到胸闷、心慌，但是去医院检查也常常查不出原因。

胃口改变：抑郁症可能导致胃口增加或减少，所以抑郁症患者的体重可能增加或降低。

睡眠问题：许多抑郁症患者失眠，常表现为入睡困难、浅眠多梦、易惊醒以及早醒（凌晨2~3点便醒来，再难入睡）。早醒往往是

抑郁症病人的特征性症状之一。另外一些抑郁症患者可能睡得太多，或他们除了正常的夜间睡眠之外还需要经常性的瞌睡。

焦虑或坐立不安：抑郁症患者经常是坐立不安和焦虑的，甚至有时可能达到激越的程度。焦虑可以引起缺乏耐心和愤怒，并且即便是低度的压力，也使抑郁症患者觉得难以应付。

疲乏或浑身无力：一般抑郁症患者总觉得没有精神，同时也会觉得疲乏和全身无力。大多数抑郁症患者都有不同的躯体症状，感到浑身不适。

负罪感、无用感和无安全感：抑郁症患者通常对自己、周围世界和未来感觉消极。他们可能对往事有负罪感。很多抑郁症患者感到自己无用，认为抑郁症是对他们做过的或未做事情的一种惩罚。抑郁症可以导致不安全感和对他人的依赖，亦可以导致不修边服和不讲个人卫生。

难以集中精力和正常思维：抑郁症使人难以清晰地思维和作出甚至是很小的决定，常常不能轻易地集中精力。患者工作和日常生活变得没有效率，挫折感和厌恶感就可能出现。

自杀念头：很多抑郁症患者想以死来解脱痛苦，患者经常为了结束痛苦、受罪和困惑而产生死亡的念头和行为。如果得了抑郁症，既可能伤害自己也可能伤害到自己的家庭，所以不要沉溺于自责及糟糕的感觉。相反，应去看医生，谨遵医嘱，以使自己早日回归正常的生活。

◎抑郁程度自测

症状	没有或很少时间	少部分时间	相当多时间	绝大部分或全部时间	你的得分
觉得一天中早晨最好	4	3	2	1	
发觉自己的体重在下降	1	2	3	4	
经常哭泣或觉得想哭	1	2	3	4	
觉得作出决定是容易的	4	3	2	1	
觉得闷闷不乐情绪低沉	1	2	3	1	

续表

无缘无故的感觉疲乏	4	3	2	1	
对未来抱有希望	4	3	2	1	
觉得生活得很有意思	4	3	2	1	
心跳比平常快	1	2	3	4	
觉得经常做的事情并没有困难	4	3	2	1	
晚上睡眠不好	1	2	3	4	
吃的跟平常一样多	4	3	2	1	
与异性密切接触时和以往一样感到愉快	4	3	2	1	
有便秘的苦恼	1	2	3	4	
觉得不安而且平静不下来	1	2	3	4	
头脑和平常一样清楚	1	2	3	1	
比平常容易生气激动	1	2	3	4	

续表

平常感兴趣的现在仍然感兴趣	4	3	2	1	
觉得自己是个有用的人	4	3	2	1	
认为如果死了别人会生活得更好	1	2	3	4	

评分标准：

把20道题的得分相加为总分，总分再乘以1.25，四舍五入取整数即为标准分。

标准分小于50分为正常；标准分大于或等于50分且小于60分为轻度抑郁；标准分大于或等于60分且小于70分为中度抑郁；标准分大于或等于70分为重度抑郁。

◎治疗

1.正确对待客观事物，解除思想顾虑，避免忧思郁虑。

培养、锻炼自己的思想情操，不要过于压抑自己的内心情感，经常与自己认为信得过的人谈谈心里话，发泄一下心中的“不平”，甚至可以大哭一场，发泄出来要比闷在心中好受。

培养自己的业余兴趣与爱好，积极参加社交活动和体育活动，使精神有所寄托。

多吃一些含钙类的食物，如黄豆及豆制品、红枣、柿子、韭菜、芹菜、蒜苗、鱼、虾、牛奶等。忌食酒类及咖啡等食品。

六、摄食障碍症

◎分类

厌食症：厌食症也称为神经性食欲缺乏症，是心理疾病的一种。因为对肥胖有强烈的恐惧心理、希望减轻体重、向往美好身材、按照流行时尚打扮自己等原因。极端地减少饭量，或者偏食，最终导致厌食症。根据统计，厌食症的病发年龄，以16岁左右居多，称为青春期厌食症。这种病多发生于青春期女性身上，13~28岁之间的女性患病率最高。

贪食症：贪食症是指在短时间内摄取大量的食物，和厌食症一样也是心理疾病。和厌食症不同的是，贪食症会下意识地将吃下去的食物吐出来，或者吃泻药，使体重不会增加，这也是过于在意身材和体重时出现的症状。大部分的病者是中上阶层的少女及年青女性，且多为长期反复在减肥的人。

◎治疗

饮食疗法：饮食治疗以均衡饮食为主，减少甜食的摄取，但要摄取适量的脂肪和足够的纤维质，维持饱足感。对于严重消瘦的神经性厌食症患者应静脉输液，或插胃管补充营养。

心理疗法：请内科、妇科、精神科医生进行心理治疗，疏导心理压力，找出情绪压力的来源。这时家人和好友的鼓励、关心对患者非常重要。另外心理治疗则鼓励患者接受其体重和身材，并强调正确的饮食观念。大约2/3的神经性厌食症患者通过治疗可以恢复健康。但仍有1/3的患者转为慢性疾病，则难以适应社会。

3.药物疗法：如果心理疏导和饮食疗法都不奏效，就要考虑药物治疗，通过一些神经调节药物让患者的情绪稳定下来，然后用一些刺激食欲或抑制食欲的药物使患者产生饥饿感或饱腹感，这样便会改善厌食或者贪食的症状。

◎预防饮食

生活要正确，首先要从精神方面进行治疗。归根到底，这些病症的出现是因为对身材和体重过于在意而产生的烦恼、不满、不安和紧张等。精神方面存在问题是导致症状的主要原因。因此，在治疗身体方面的症状的同时，还要对精神方面进行治疗。因为自己不能控制食欲和饮食习惯，所以要接受忠告，养成正确的饮食习惯。家庭成员共同努力，使就餐成为一件愉快的事情是非常重要的。自己有意识的不就餐，或者反复贪食、呕吐和腹泻，不能养成正确的生活习惯。这时，应根据身体上出现的症状，摄取必要的营养素是非常重要的。

第四节 月经的基础知识

◎月经的形成

月经是由于卵巢激素周期性变化引起子宫内膜周期性脱落而导致的阴道出血。青春期后，卵巢在垂体所分泌的促性腺激素的刺激下逐渐发育。在垂体促卵泡激素的作用下卵泡逐渐生长，发育成熟，并分泌大量的雌激素，在雌激素的作用下子宫内膜增生变厚，呈增殖期变化。在黄体生成的黄体酮的作用下，成熟的卵泡破裂排出卵子。在雌激素、孕激素的共同作用下，子宫内膜进一步增殖，并由于其腺体上皮细胞分泌而呈现分泌期变化。若卵子未受精，黄体即开始萎缩，一般黄体的寿命平均为14天。黄体萎缩后，卵巢雌激素、孕激素水平迅速下降，使子宫内膜失去支持而萎缩，且由于缺血坏死而脱落，于是出现阴道出血，即通常所说的月经来潮。月经第一次来潮称为月经初潮，初潮的年龄大多在13~15岁之间，其迟早受各种内外因素的影响，如遗传、气候、个人体质、营养状况等。

◎正常月经

成熟的女性每月基本都有一个发育好的卵细胞排出，如果没有受精，便会形成月经。所以，对于处在青春期的女性朋友来说，正常情况下，每个月都应该有一次月经来临，但有时月经却让人捉摸不定，有时候会先期而至，而有时却又迟迟不肯露面。多时如潮水汹涌，少时又如细雨缠绵。同时月经还会带来很多烦恼，比如莫名其妙的烦躁、头痛、腹痛和腰酸等。这些情况常常带给女性很多的疑惑，有时可能把正常的情况当成疾病，造成不必要的恐慌，有时又有可能忽视病情而延误时机，导致病情加重。

◎自我检测

诊断项目	正常情况	不正常情况
行经年龄	一般初潮的年龄在13～15岁之间	7、8岁月经初潮或到22岁还没来月经
经质	不稀不稠不易凝固，没有明显血块，没有特殊气味	黏稠有血块并有特殊气味
月经周期	一般为28天	少于21天或超过35天
行经时间	一般为3～7天	小于3天或超过7天
经量	正常为50～80毫升	少于50毫升或者超过100毫升
经色	红色稍黯，开始时颜色较浅以后逐渐加深最后又变为淡红色而干净	经色一直为鲜红色、紫红或淡黄、咖啡色等
伴随症状	可能会出现下腹及腰骨下坠的感觉	症状比较明显如痛经、经浮肿等均属病态，应及时就医

◎月经与基础体温

基础体温是指清晨醒后，在未作任何活动前即将体温表置于舌下5分钟所测得的体温。通过基础体温的测量，可以清楚地了解排卵日及月经周期的预定日，同时还能及时发现身体的异常状况，如月经一般

都很正常、规律，却没有排卵的无排卵性月经等，都可以通过基础体温表观察出来。

◎基础体温的测量方法

（1）买一支基础体温计。基础体温计与一般体温计不同，它的刻度较密，一般以36.7℃（刻度24）为高低温的分界。

（2）将基础体温计于睡前放在枕边可随手拿到之处，于次日睡醒尚未起床活动时，放在舌下测量5分钟后读数，并记录在基础体温表上。（3）早晨量记体温有困难者，可在每天某一固定时间测量。

（4）测量体温前严禁起床、大小便、进食、说话等，前半小时不可激烈运动或饮用冷热食品。

（5）月经来潮和同房日须附加记号标示，遇有发烧、饮酒过度、晚睡晚起等会影响体温的状况，亦应特别注记。

◎经期保健

由于月经期间女性的抵抗力会下降，因此要注意下面的问题：

注意会阴部卫生：月经期间阴道原来的酸性保护环境被经血冲淡，生殖器官的防御机能减退，同时经血又是细菌生长和繁殖的温床，此时细菌很容易上行侵入子宫，因此月经期应当淋浴或用温水清洗外阴，千万不能坐浴或使用公共浴盆以避免细菌逆行感染。另外要穿棉织品的内裤，使会阴部透气性良好，以保持会阴部的清洁和干燥。

使用经过消毒的卫生纸巾或卫生巾：购买卫生巾时需要注意生产日期，要随时更换卫生巾，以免积累血垢刺激阴部皮肤引起炎症或细

菌繁殖造成子宫感染。若月经将临或外出活动时，应随身携带1~2个卫生巾备用。

注意保暖：在月经期间下半身受凉会降低身体抵抗力，导致伤风感冒，甚至会引起月经过少或突然中止，因此下河淌水、坐湿草地、淋雨、受寒等均可导致血淤而引起痛经。所以行经期一定要注意保暖。

注意保持心情愉快：进入青春期的少女，不必为来月经心烦，可通过与别人聊天，看轻松愉快的文艺书刊，或听优美音乐、写日记的方法来排解烦躁情绪。

做好月经周期的记录：随着月经周期的逐渐规律，要学会和逐渐习惯记住自己每次月经来临的日期，并了解自己每次月经周期的间隔和行经的天数。这样，就可以大致估计出下次月经来潮的日期，提前做好准备，避免引起不必要的尴尬和麻烦。

应避免剧烈活动：因为剧烈活动或重体力劳动能促使下身血液流动过多过快，加重盆腔内脏的充血，使经期延长，体弱的女性还会留下妇科病。因此，经期应尽量避免参加剧烈的运动项目。轻度的运动可以促进血液循环，缓解经期的腰酸、腹胀及痛经，可以积极参加。

◎经期饮食

月经期间，除了在生活细节上要注意以外，在饮食上同样要做适当的调整：

应吃清淡、味平、富含营养的食品，不宜吃刺激性强的辛辣食物，也不宜抽烟、喝酒，以免刺激血管扩张，引起月经提前和经量过多。

应吃新鲜、容易消化的食物，不宜吃生冷、难以消化的食物。月经期如吃生冷食物，既有碍消化又易损伤人体阳气，导致经血运行不畅，造成经血过少，甚至出现痛经、闭经等现象。

还应多吃些润肠通便的食物，如新鲜蔬菜、水果、花生仁、核桃仁及油、蜂蜜等，同时也应多喝水，以帮助消化，使大便通畅。因为月经期易出现大便干结不通，以致引起盆腔和下半身充血。

◎经期的不当之举

月经是女性特有的一种生理现象，一般不必紧张和担忧。但由于此时的体内环境发生了重要变化，有些事情要慎做，甚至禁做。

情绪激动：经期应与平时一样保持心情愉快，防止情绪波动，遇事不要激动，保持稳定的情绪很重要。如情绪激动、抑郁愤怒会使气滞进而导致月经推迟、痛经、闭经等。

拔牙：假如有病牙需要拔除，千万记住要避开月经期，否则，一种叫做干槽症的口腔疾病就会缠上你。此种疾病表现是拔牙后3~4天，耳颈部出现持续性疼痛，可放射到半侧头面部，局部淋巴结肿大、低烧、全身不适、食欲下降、张口困难、牙槽窝凝血块溶解、牙槽骨暴露及坏死等。据统计，罹患干槽症的女病人中，大约有60%是在月经期拔牙种下的“祸根”。其原因是女性经期唾液中纤维蛋白溶解原的前体激活物增加，达到最大值，当拔牙后的创面与唾液接触时，凝血块过早破坏，发生代偿性出血而影响愈合，加上细菌乘机入侵，导致干槽症的发生。

高声唱歌：经期性腺激素分泌发生变化，声带分泌物增多或充血、水肿，致使嗓音发生变化，声音变得闷暗、发干或沙哑，甚至出现破裂声，音调可变低、变小，起声困难，说话容易疲劳。如果此时放声高歌，往往会造成声带过度疲劳、黏膜下出血等恶果，重者可失

音，说不出话来。因此，女性在经期不可纵声高歌，发音时间也忌过长，以保护好自己的发音器官。

剧烈运动：很多女性认为月经期是不能运动的。但运动医学专家的观点是：凡是身体健康、月经正常的女性，不仅可以而且应该锻炼，因为运动有助于神经系统的平衡，有利于血液循环以及腹肌、骨盆肌的收缩与放松，使经血排出更顺畅。但是，不宜从事如长距离慢跑、跳跃、游泳、投掷、扣球等负重较大的运动，经期有咯血、哮喘、关节痛等并发症者，最好暂停运动。

依然性生活：经期应禁止性生活，因为月经期间，子宫内膜剥脱，子宫腔内有新鲜创面。如果有性生活，就可能把细菌带入，引起生殖器官炎症，而且还可能使经血量增多或经期延长。

第五节 月经失调

月经失调，也称月经不调，是妇科常见病之一。其表现为月经周期或出血量的异常，或是月经前、经期时的腹痛及全身症状。病因可能是功能失常或者器质性病变。许多全身性疾病如血液病、高血压病、肝病、内分泌病、流产、宫外孕、葡萄胎、生殖道感染、卵巢肿瘤、子宫肌瘤等均可引起月经失调。

一、痛经

痛经指的是在月经前后或月经期间出现小腹或腰部疼痛，甚至痛及腰骶。发作剧烈时患者面色苍白、出冷汗，手脚发凉、恶心呕吐，甚至会导致虚脱和昏厥。本病以青年女性较为常见，是女性常见病之一。

痛经的诱因主要是由于子宫过度收缩引起子宫血流不足，子宫肌组织缺血缺氧，导致所产生的酸性物质因不能随血液排出而蓄积，刺

激了支配子宫的痛觉神经，所以出现了疼痛。

◎分类

痛经分为原发性和继发性两类，绝大多数女性的痛经属于原发性痛经，引起原发性痛经的原因包括子宫颈发育不完全，宫口太小，或由于子宫向后倾斜，经血排出时比较困难，所以子宫必须就地收缩，才能把血排出去，结果就造成了腹痛；少女内分泌功能不协调，孕激素分泌过多，引起宫口收缩，影响经血排出；体内前列腺素分泌过高，也使子宫收缩增强而导致痛经。此外，情绪激动、抑郁、精神紧张等，有时过度疲劳、剧烈活动、淋雨、受凉、大量服冷饮等也可以引起痛经。原发性痛经一般出现在月经初潮后的2~3年，25岁以后便逐渐减少，结婚和生育以后就很少再出现了。继发性痛经又称为器质性痛经，其原因为女性的生殖器官发生了疾病，而痛经只是与这些疾病相伴随的一个症状。最常引起痛经的妇科疾病包括子宫肌腺症、子宫内膜异位症、子宫黏膜下肌瘤、子宫颈内口或宫腔粘连、宫颈管狭窄、放置避孕环、生殖道畸形以及盆腔炎等。

一般情况下，痛经的患者应去专科医院进行全面系统的检查，在排除了相关疾病后才能确定为痛经。

◎饮食

痛经患者饮食宜以清淡、易消化为主，不宜吃得过饱，尤其应避免进食生冷食品，因生冷食品能刺激子宫、输卵管收缩，从而诱发或加重痛经。在月经期间病人可适当吃些有酸味的食品，如酸菜、食醋等，因为酸味食品有缓解疼痛的作用。此外，痛经者无论在经前或经后，都应保持大便通畅。尽可能多吃些蜂蜜、香蕉、芹菜、白薯等，因便秘可诱发痛经和增加疼痛感。

痛经患者平时应注意饮食多样化，不可偏食，常吃补气、补血、补肝肾的食物，如鸡、鸭、鱼、鸡蛋、牛奶、动物肝肾、豆类等。具有理气活血作用的蔬菜水果，如荠菜、胡萝卜、橘子、生姜等。

下面为痛经患者介绍几道食疗方，可以使患有痛经的女性朋友们在治疗痛经的同时达到美容的效果。

1.韭汁红糖饮：鲜韭菜300克，红糖100克。将鲜韭菜洗净，沥干水分，切碎后捣烂取汁备用。红糖放铝锅内，加清水少许煮沸，至糖溶后兑入韭汁内即可饮用。

功效：具有温经、补气功效。适用于气血两虚型痛经，并可使女性皮肤红润光洁。

2.黑豆蛋酒汤：黑豆60克，鸡蛋2个，黄酒100毫升。将黑豆与鸡蛋、黄酒加水同煮即可。

功效：具有调中、下气、止痛功能。适用于妇女气血虚弱型痛经，并有和血润肤的功效。

3.当归生姜羊肉汤：羊肉500克，当归60克，黄芪30克，生姜5片。羊肉切块，与当归、黄芪、生姜共炖汤。加盐及调味品，吃肉饮汤。

功效：益气养血。适用于气血虚弱型痛经。

4.红花酒：红花200克，低度酒1000毫升，红糖适量。红花洗净，晾干表面水分，与红糖同装入洁净的纱布袋内，封好袋口，放入酒坛中，加盖密封，浸泡7日即可饮用。每日1~2次，每次饮服20~30毫升。

功效：具有养血养肤、活血通经功能。适用于妇女血虚、血淤、痛经等。

二、月经过多

一般认为月经出血应为20~80毫升，超过100毫升为月经过多。引起月经过多的原因有：

妇科内分泌功能失调：如某些无排卵型功能性子宫出血的患者，由于青春期下丘脑发育不全，在下丘脑—垂体—卵巢轴之间尚未建立稳定规律的周期性调节和反馈反应，致使卵巢中虽有卵泡发育但不排卵，也没有黄体形成，当雌激素量不足以维持子宫内膜生长或突然下降时，子宫内膜大片脱落而导致经血量过多。由于卵巢无排卵，故可导致不孕。

血液系统疾病：如白血病、血小板减少性紫癜等，也可引起月经过多，但一般不影响受孕。

作为女性，如果一旦出现月经过多的情况应积极就医。对于全身疾病或生殖器疾病引起的情况，应该积极治疗原发病，如果是由功能失调引起的，在用药的同时也要注重精神方面的调理，因为神经内分泌功能受情绪影响很大，在治疗中不能完全依赖药物。

◎改善措施

在治疗过程中，除了要积极配合医生做好治疗外，还要注意做到以下几点：

患有全身疾病的患者，在治疗原发病期间，要注意增加营养，多休息。

患有生殖器疾病的患者，在治疗妇科疾病的同时，还要注意生殖器的卫生清洁。月经期间绝对不能过性生活，内裤要柔软、棉质，且通风透气性能良好，要勤洗勤换，要把换洗的内裤放在阳光下晒干。

神经内分泌失调性子宫出血的患者，应注意精神、情绪方面的调节。因为月经病不是一个单一的妇科范畴的疾病，它与神经系统的关系极为密切。

注意经期不要吃生冷、酸辣等刺激性的食物，并且要注意保暖避寒。

三、经期延长

经期延长是指月经周期正常，经期超过7天以上，甚至2周方净者。多因黄体萎缩不全、子宫内膜修复延长或盆腔炎、子宫内膜炎或安放宫内节育器引起，亦称“月水不断”或称“经事延长”。

◎相关疾病

经期延长应加以重视，深入追究病因。通常与以下疾病有关：

1.血液病如血小板减少性紫癜、再生障碍性贫血等，常伴月经来潮，若出现严重子宫出血，则会经期延长。

2.子宫功能失调性出血，如无排卵性功能失调性子宫出血症和子宫内膜不规则脱落，均可因内分泌功能障碍而引起经期延长。

3.放置节育器也容易引起经期过长。

4.慢性子宫肥大症因盆腔淤血，卵巢雌激素持续增高，使子宫肌层肥厚，引起月经过多和经期过长。

5.盆腔炎症、子宫内膜炎等均因子宫内膜血液循环不良、退化坏死或盆腔淤血等引起月经过多和经期延长。

6.子宫内膜异位症常因影响子宫肌层收缩或因内膜增强而导致月经过多或经期延长。

7.其他如慢性贫血、慢性肝炎、肝硬化、肾炎等，可使血管壁脆弱，通透性增加造成出血。

所以经期延长有全身性疾病的因素，也有许多妇科疾病的原因，应予以区分和识别，然后分别进行治疗。在治疗期间要注意避免精神紧张及过度精神刺激，保持心情舒畅；经期避免重体力劳动和剧烈运动；经期保持外阴清洁，禁止同房。

四、月经过少

月经过少是指月经周期正常，但每次行经的天数少于2~3天，月经量少于20毫升，仅需少量甚至可以不用卫生巾，经血呈暗紫色或粉色。

◎产生原因

1.卵巢发育不全：在子宫内膜细胞中，有一类特殊的颗粒，称为溶酶体，与月经血量和流血时间有关。若雌、孕激素水平高，溶酶体复合物形成良好，出血就较多，流血时间相应较长，相反如果卵巢发育不良，性激素产量低，溶酶体复合物形成不好，流血就比较少，流血时间就短。

2.先天性子宫发育不良：子宫很小，只有很少量的子宫内膜脱落，月经量就少。

3.某些妇科疾病是引起月经过少的常见原因：如子宫内膜结核破坏了部分或全部子宫内膜形成疤痕，从而导致月经过少甚至闭经。

4.刮宫手术：由于机械性损伤过重，导致子宫内膜不能修复再生，或者宫腔发生粘连，都可能导致月经过少甚至闭经。

5.下丘脑、垂体功能低下：由于垂体促性腺激素的分泌受到了抑制而导致月经过少。

◎月经过少的治疗方法

对于病理性原因造成的月经过少，应到医院进行妇科检查，以便及时治疗，而对于生理性月经过少，临床上有很多偏方、秘方主要如下：

黄芪100克，人参50克，当归80克，大枣20枚，红糖100克。前三味药加水煮3次，取汁浓缩至500毫升，将大枣用文火煮烂，取汁及枣泥，入药汁中煮，加入白糖收膏。开水冲服，每次20毫升，每日3次。本方适用于肾虚月经过少。

砂仁20克，发酵面3000克，白糖1100克，熟猪油1000克，苏打20克。将砂仁去灰、壳，洗净烘干研末。白糖、砂仁末、苏打粉放入发面中反复揉匀后放几分钟，再进行揉匀。然后搓成长圆条，切成80个面剂，立放于案板上依次排好刷熟猪油做成荷叶形，入笼旺火开水锅内蒸10分钟。本方适用于痰湿所致之月经过少。

山药80克，紫荆皮15克，大枣20枚。水煎取汁，每日1次，长期服用。本方适用于血虚月经过少。

五、不正常的出血

女性在生理期间来临时所流出的经血，或是在分娩阶段的出血，都算是正常的出血，除了这两种情形以外的出血都属于不正常的阴道出血。阴道不正常出血中，月经间期出血、口服避孕药出血、性生活后出血三种现象是“正常”的，并不是什么疾病，只要在日常生活中稍微注意就行了。

如果阴道出血发生在月经周期中间，即发生在月经前14天左右，持续时间1~2小时或1~2天，量少，很少达到月经量，一般是由于排卵引起，又叫排卵期出血，属于一种正常现象。由于性生活可造成阴道或宫颈肿瘤、宫颈糜烂、宫颈息肉等接触性出血，但出血量一般不多。如果出血量较多，多是由于阴道组织脆弱或性行为过于粗暴造成的阴道壁裂伤引起。

此外，阴道出血还可能与口服避孕药有关。经常口服避孕药的女性朋友有时会出现不规则的点滴阴道出血，可能与避孕药漏服有关，也有发生在未漏服者，一般可通过调整用药来避免。

◎相关疾病

同时，我们还应注意到阴道的不正常出血可能是多种疾病的先兆，应尽快到医院检查。

幼女出现不规则阴道出血，很可能是患了常见的阴道葡萄胎状肉瘤，这种肉瘤常见于阴道、子宫颈等部位，常出现阴道出血，阴道检查时在阴道、子宫颈病变处有葡萄样肿块。

功能失调性子宫出血多发生在青春期或更年期，主要是由于女性内分泌功能发育不成熟或内分泌功能衰退造成的。女性朋友应该提高警惕，首先要检查排除其他引起子宫出血的疾病。

怀孕早期阴道出血，很可能是流产或宫外孕的先兆。

怀孕晚期阴道出血，应警惕与怀孕有关的一些特殊疾病或早产的可能。如果是分娩后出现的阴道出血，则必须考虑与分娩有关的疾病，如子宫腔内有妊娠产物残留或剖宫产后子宫伤口感染或切口裂开等。

中年或中年以上的妇女，若月经改变，月经量增多，下腹部出现肿块，子宫增大，表面不规则，质地变硬，应考虑子宫肌瘤。

绝经后阴道出血，应考虑子宫内膜癌，需进一步检查，如分段诊刮及子宫内膜病理检查等。

阴道不正常出血还可能是患有各种炎症疾病，最常见的是滴虫性阴道炎或老年性阴道炎，但一般出血量较少。另外，急、慢性宫颈炎，宫颈息肉，急、慢性子宫内膜炎，急性盆腔炎也可以引起阴道出血，但是一般出血量都比较少，持续的时间都比较短。

在女性阴道不正常出血中，最可怕的就是与肿瘤有关的阴道出血。女性阴道恶性肿瘤，子宫颈及子宫的良、恶性肿瘤常可引起阴道出血。卵巢肿瘤引起的阴道出血，则应考虑功能性卵巢肿瘤，如颗粒细胞瘤、卵泡膜细胞瘤等。另外，输卵管癌及子宫肉瘤等也常引起阴道出血，同样需要引起重视。

六、异常的分泌物

阴道分泌物指的是女性子宫颈内膜的腺体以及阴道壁不断分泌的黏液。阴道上皮细胞在雌性激素的作用下呈现周期性的脱落，脱落的上皮细胞和分泌的黏液混合在一起，就形成了白带。正常的白带呈近乎透明的白色或乳白色，带有酸甜气味，呈稀糊状或蛋清样，无刺激性。它不仅能保持阴道的湿润，还是女性生殖道的清道夫。

白带是女性正常的生理现象，白带分泌的性状、数量及黏稠度通常与月经周期密切相关。青春期女性由于卵巢功能不健全，月经周期不稳定，白带也就稀少淡薄。而成年女性在每月的排卵期白带极度稀薄而透明，且有较长的拉丝度，在排卵后2~3天，白带又逐渐变得黏稠、浑浊，分泌物也会减少。

女性朋友们应该警惕的是，如果白带分泌量骤然增加，同时发生了气味、色泽和性质的改变，还伴有腰酸腿痛、外阴瘙痒等症状，则通常表示患有生殖器官或泌尿系统的炎症，应该及时去医院诊治。

◎白带与疾病

白带症状	可能患有的疾病
白带量显著增加	可能是宫颈管炎、阴道炎、宫颈息肉等生殖器炎症。
白色凝乳状白带伴外阴瘙痒	可能是念珠菌阴道炎
黄色白带伴外阴瘙痒	可能是滴虫阴道炎
白带增多并混有脓液	可能是生殖器炎症、感染淋菌、大肠杆菌、葡萄球菌等致病菌而引起的阴道炎。
血性白带	可能是阴道糜烂、宫颈息肉、子宫肌瘤、绒毛膜癌、子宫内膜癌、老年性阴道炎、流产等。
带恶臭的血性白带	大多是异物在阴道内留置过久所引起，如阴道手术后的纱布、棉球填塞物以及避孕套、子宫帽留置阴道内时间过久。

七、经前期综合征

经前期综合征是指月经来潮前3~10天出现的一系列症状，一类是以精神症状为主，包括情绪波动、心烦意乱、思想不集中、紧张焦虑、疲倦、抑郁等；另一类以躯体症状为主，常常表现为腹部憋胀、

颜面浮肿、乳房敏感或发胀、痤疮、食欲大增并喜欢吃糖、便秘、头晕以及头痛或偏头痛等。

经前期综合征多发生在青春期少女，其症状一般在经期来潮后自然消失。

◎病因

经前期综合征出现的原因目前尚不明确，可能与下列因素有关：

雌激素过盛以及黄体酮相对不足。

葡萄糖不耐性，主要表现为嗜食甜食以及刺激性食物。

缺乏必需脂肪酸、维生素B6、锌以及镁，这些是制造可以平衡激素水平的前列腺素必需的营养物质。

心理因素，平时情绪紧张、急躁、抑郁的人比较容易发生经前期综合征。

◎改善措施

由于经前期综合征的病因及发病机理还不清楚，目前还缺乏特异的、规范的治疗方法，主要是对症治疗。因而，首先明确症状的主要方面，因人而异，对症施治。

1.要解除精神上的紧张与思想上的负担，淡然地对待月经，尽量做到宽慰、放松。在日常生活中要避免不必要的精神刺激。

2.为了预防水肿，在饮食上要控制盐的摄入量。

3.生活要有规律，多参加一些文娱和体育运动，促进汗液分泌。

4.泡热水澡，消除腰间的淤血。

5.避免咖啡因，节制食用咖啡、茶、巧克力等含咖啡因食物的用量。

6.经前、经期忌食生冷、辛燥的食物，例如雪梨、香蕉、白菜等寒凉食品，肉桂、花椒、丁香、胡椒、辣椒等辛辣刺激食品，冬瓜、蕨菜、黑木耳、兔肉、火麻仁等损伤脾胃或肾气的食品。

◎食疗

桑葚牛奶茶：将新鲜桑葚50克洗净，晒干或烘干，放入大茶杯中，用沸水冲泡，加盖，焖15分钟，待用。将鲜牛奶200毫升放入锅中，用中火煮沸即离火，将牛奶调入冲泡桑葚的杯中，拌匀即成。上、下午分服。本方能养肝补血、定眩，适于肝血不足引起的经前眩晕。

参麦枸杞蛋：洋参、麦冬、枸杞子各9克，鸡蛋1个。将前四味一同煎煮，食蛋饮汤。月经前，每天1剂，共服4~5剂。本方具有补肝血，滋肾阴作用。适用于经前期紧张症。

芹菜益母草鸡蛋汤：芹菜250克，益母草30克，佛手片6克，鸡蛋1只，盐、味精各少许。将前四味加水煎汤，加调料服食。月经前每天1剂，连服4~5剂。本方具有疏肝行气解郁作用。适用于肝气郁滞所致的经前期紧张症。

黑芝麻豆奶：将黑芝麻30克拣去杂质，淘洗干净，晾干或晒干，用微火炒熟，趁热研成细末，备用。将黄豆40克淘洗干净，用清水浸泡8小时，用家用粉碎机研磨成浆，用洁净纱布过滤，将所取浆汁放入砂锅，大火煮沸后，改用小火煨煮15分钟（以不溢出为度），加入红

糖30克，并调入黑芝麻细末，拌和均匀，即成。可当饮料，随意食用。本方养肝补血定眩，适于肝血不足引起的经前眩晕。

第四章 成熟女性健康秘密

第一节 关于性爱

◎性生理发育

1.胎儿期

胎儿的性别是由父母双亲的基因组合而决定的。在受精的瞬间，携带父体X或Y染色体的精子与母体含X染色体的卵细胞结合，若为XY基因型则胎儿是男性，若为XX基因型便是女性。在怀孕头7周内胚胎的性器官在解剖上毫无区别。7周后首先在内生殖器开始分化，8周后外生殖器也出现分化，大约在12周时外生殖器才可见明显差别，14周左右内生殖器在解剖结构上也呈现明显的差异。因此在受孕3个月前流产的胎儿性别很难从外表区分。

2.出生后

出生后，孩子原在母体内受胎盘激素影响和自身垂体所分泌的有关性的激素水平，经过一段波动后会很快下降，男孩在7~10个月即降至青春期前儿童水平，女孩有关性激素的水平变化基本与男孩相同，只有促卵泡激素要持续到4岁左右才明显下降。

青春期在体内有关的内分泌因素诱导下身体发生许多引人注目的变化，最明显的是青少年的性器官进一步发育、生长突增和第二性征的发育。青春期发育年龄与先天因素和后天因素都有密切关系，常受种族、遗传、气候、营养和社会经济等方面的影响。据统计，近年来青春期有提前趋势。通常女孩加速生长发生年龄为12~14±0.88岁（平均数±标准差），而男孩要晚2年约为14.06±0.96岁。

女孩性发育的标志首先是乳房发育，通常早于月经初潮。一般将乳房发育分为五个阶段。第一阶段是幼年型或儿童型，第二阶段为青春初期，乳房呈圆丘形隆起，第三阶段是乳晕、乳房形成一个明显大约圆形轮廓，第四阶段是乳晕乳头进一步增大，在圆形轮廓上出现第二个丘型隆起，第五阶段圆丘与乳房轮廓融为一体为成年乳房。乳房发育可早至8岁晚至13岁。月经初潮多数发生于乳房发育第四阶段。我国女孩月经初潮年龄一般在11~18岁之间，多数在12~15岁。典型的女性青春发育两峰是乳房第二或第三阶段，月经初潮极少在发育高峰之前出现。

青春期后，女性进入性成熟期，在性成熟期卵巢功能成熟并有性激素分泌及周期性排卵。此时女性的生殖功能成熟，进入生育活动最旺盛的时期。

◎性心理发育

性兴趣、性兴奋是人的一种本能。但性心理的形成和发展是一个人们不能完全领略的复杂人格化过程，又称“发育线”。它的发育在青春期前早于性生理的发育，但成熟却迟于性生理发育，在性心理发育成熟后，还要经过一段时间学习和积累才能成熟。性心理发育大概可分以下各期：

1.婴幼儿期

婴幼儿性器官发育处于幼稚阶段，但性心理却和其他心理成熟过程一样，在不断地发展：

（1）口欲期：婴幼儿时期的嘴唇和口腔是其感觉强烈愉悦的部位，吸吮和咀嚼感受与成人性高潮表现相似，因此称口欲期。婴幼儿一般喜欢吸吮母亲的乳头、自己的手指，之后会用手抓一些东西放进嘴里。

（2）肛欲期：大约在1岁半左右进入这一时期。此期是训练他们大小便的时机，因此性方面注意力也集中在肛门区。大便活动成了孩子愉悦的主要方面，表现在大便时发笑，喜欢玩弄自己的大便，喜欢磨蹭自己的会阴部。

（3）阴茎崇拜期：大约3岁以后或更早一些，发现身体感觉最好之处是生殖器官。由于男童阴茎暴露，所以男童玩弄阴茎的表现较为突出，而女童玩弄阴蒂者则比较少见。

2.儿童期

在这一时期性生理发育相对缓和，性心理上对性兴趣开始受到抑制并趋于稳定，因此又称这一期为“性潜伏阶段”。但对性身份认识却在此阶段得到进一步发展。经历了四个方面的形成和发展，开始形成自己的性准则和性观点：

（1）认清性别标志：他们能够渐渐准确地认出男女性别的差异，并且通过称呼表达出来。

（2）学习性角色规范：这个学习过程是在不自觉过程中渐渐完成的，他们的玩具、衣着、语言、行为、性格等开始有了男女之别。

（3）建立与成年人的同化：当孩子发现自己与父亲或母亲有某种一致性时，就趋向获得这种他所欣赏的品质，就会努力地寻求和家长一致，促进了他向同性成人的“同化”。

（4）对性角色的情感倾向：这种情感发展使得他们在6~7岁以后只喜欢和同性孩子一起玩，并且将男女界限分得很清楚。同时，这些也受到个人气质发展、环境等因素的影响。

3.青春期

这一期是性生理发育逐步完善的时期，也是性心理变化最快的时期。其性意识的发展一般可分为4个时期：

（1）性抵触期：在青春发育初期，男性在12~14岁，女性10~12岁。这时形态体格变化较大，第二性征开始出现，使他们心里感到困惑不安。性心理的稳定开始动摇，以好奇和求知的情绪对异性的差异发生兴趣，但处于羞涩，总想远远避开异性，少女表现得更突出。

（2）性朦胧期或仰慕长者期：男性在14~16岁、女性在12~15岁，随着性的生理发育和知识增长，开始以欣赏的目光和友好态度对待异性。对周围环境中的文艺、体育、学识、外貌等特别出众的同性或异性年长者仰慕爱戴，心存向往。由于女孩发育较男孩早，一般表现比较隐蔽。

（3）向往异性期或青春后期：男性在16~20岁，女约15~18岁，性心理发育基本成熟，心理上从对异性关心和兴趣特长鉴赏、仰慕，开始注意建立自身的男人气派、女人气质，对未来爱情怀有美好的憧憬。在各种场合想方设法吸引异性的注意，甚至会出现“早恋”现象，但没有稳定的依恋或追求对象。

（4）恋爱期：这是性心理的成熟期。性心理成熟的关键是个人性心理定势的形成，也就是性取向的确定，对性的要求欲望能做到自尊、自重、自爱，具有较强的责任心和自我控制能力，并具有专一性特点。此期的青年把情爱集中寄予自己钟情的一个异性身上，彼此常常在一起，互相尊重，平等对待，情投意合，在工作、学习中互相帮助，生活中互相照顾体贴。性心理发育过程各期早晚长短因人而异。进入性心理成熟期，并不表明已经成熟，还需经3~5年磨炼才能完成，女性受传统思想及固有的羞涩心理的影响，性心理完全成熟一般较男性长，但对终身大事的考虑女性又往往较男性早。

◎性反应周期

在性交过程中，女性从性欲被唤起开始到性交结束的重新平复，遵循着一个不同阶段的周期性规律，这个规律就是性反应周期，了解性反应周期的表现和意义有助于夫妇间的性生活和谐。性反应周期是对人类性行为全过程反复观察、综合分析的结果，有利于理解性活动期所发生的解剖、生理方面的变化。性反应的个体差异很大，即使一个人在不同时期也有相当大的差别，反应周期的各期也不总是可以明确加以区分的，一般情况如下：

1.兴奋期

性兴奋指从女性性欲被唤起，身体开始呈现性紧张的阶段。在这一阶段里，经过某些暗示和前奏，女性乳头勃起、乳房胀大，阴道血管充血扩张，前庭有分泌物渗出，阴唇充血肿胀且向两侧分开，阴蒂充血增大，阴道内2/3扩张并且有增长趋势，宫体上升；心跳加快，血压有所上升，全身肌肉普遍紧张等。

2.持续期

持续期又称平台期、平缓期，是指性高潮到来之前，指性兴奋不断积聚、性紧张持续稳定在一个较高而稳定的水平。此阶段最显著的特点是阴道外1/3发生显著的充血，使阴道口缩窄。其他如乳头明显勃起且乳晕充血，大阴唇充血隆起，小阴唇增大且变成紫红色，阴道内2/3进一步扩张，子宫进一步上提。同时，面部等部位出现性红晕，呼吸加快，心跳加快和血压升高更明显，全身肌肉紧张度加强，心理上更加兴奋。

3.高潮期

高潮期指女性身心紧张的状态达到了巅峰和性发泄阶段。在此阶段，以阴道和骨盆肌肉有节律性收缩为其特点，3~12次，由强到弱逐步消失，并表现出不同的强度。同时，全身的反应强烈，表现为全身

的肌肉紧张收缩，呼吸急促，心跳加快和血压升高更加明显。部分女性可以出现瞬间眩晕，从而出现非常短暂的意识迷乱。同时还会出现全身广泛性出汗，神经冲动的传递加速。心理上感受到极大的愉悦和快感等变化。

每次性生活中都能获得性高潮的女性较少。但是，大多数不能获得性高潮的女性，对性生活仍然感到满意。不少人也能从与性伙伴相互拥抱、亲吻和爱抚中感受性快感，获得性满足。一般来说，性体验越多，女性性高潮获得的次数也就越多。另外，与男性不同，女性没有性不反应期，如果再次受到性刺激，常常可能获得多次性高潮。

4.消退期

消退期是指性高潮后性紧张逐步松弛并恢复到性唤起前状态的阶段。在这个阶段，女性子宫和阴道充血逐渐减少直到完全消失，接着高潮平台消失，阴道缩短，后2/3变窄，阴蒂复位，通常伴随着一种松弛和欣快感。若性交中女性未达到高潮，则不能顺其自然地出现消退期变化，此期，盆腔及生殖器充血，包括高潮平台仍然持续维持，女性的性欲要求与膨胀、闷热感也继续存在，严重者会引起不同程度的不适感，久之还可引起失眠或腰背部酸痛等现象，甚至会引起盆腔肿胀等妇科疾病。

◎性卫生

女性由于生理的关系和怀孕、生孩子，同男人相比就更麻烦、更易患病。因此，日常生活中就更需要讲究卫生保健。

1.阴部卫生

男性的包皮垢，常常可通过性生活引发女方生殖道的感染，还是女性发生宫颈癌的重要诱因。女性外生殖器比男性更易受染，因此男

女双方都必须注意勤换内裤，保持阴部清洁，养成每晚睡觉前和性交前后清洗阴部的良好卫生习惯。

2.新婚性卫生

婚期选择应避免月经期，若因某种特殊情况不能避开，可在医生指导下服用甾体避孕药将经期后推。初次性交处女膜破裂可能会有轻度疼痛，男方要特别体贴，切忌鲁莽，性交应在充分引发女方的性兴奋后缓慢进行，同时女方两腿向上屈曲分开，用手将会阴向上托住，屏气向下用力，积极给予配合。迫不及待、激烈的性行为不但会使女方肉体产生不必要的痛苦，还可能造成精神创伤，甚至产生心理阴影，影响今后夫妻性生活的质量。

处女膜破裂后会有少量出血，大多会很快自停，如出血量多或绵延不断，可能有阴道损伤，应急送医院查治。也有少数妇女处女膜弹性强，空隙较大，初次性交不撕裂处女膜。但也有不少女性曾因剧烈运动、外伤或者妇科检查等原因使处女膜早已破裂，因此无出血现象。

新婚期由于性交动作过度刺激，将尿道细菌挤压入膀胱而发生感染，这种炎症又称为“蜜月性尿道膀胱炎”，为防止其发生，除双方都注意阴部清洁外，女方在性交后应立即排尿，将膀胱中的细菌冲出，并注意多喝水、多排尿或预防性服用碳酸氢钠或诺氟沙星，若炎症已发生应立即求医，同时禁止性生活。

3.月经期和妊娠、产褥期性卫生

月经期宫颈口微开，子宫内膜剥脱，抵抗力下降极易发生感染，且由于经血中存有大量的细菌，进入男方尿道易引发尿道炎，因此经期应禁止性生活；经前或经后、若出现少许来自子宫的血性白带，说明子宫内膜已开始剥脱或未完全恢复，亦属性生活禁忌。妊娠前3个

月，妇女由于妊娠反应，性兴奋有降低趋势，同时性高潮时子宫收缩有可能发生妊娠反应中断的危险，故性交应节制，有习惯性流产的女性则应绝对禁止性生活。妊娠后3个月妇女易疲劳，性欲亦降低，同时性交有可能触发子宫阵缩引起早产；性动作过分冲撞子宫也可能引起胎盘早剥或胎膜早破；分娩前性交带入阴道的细菌，常因产后生殖道的防御体削弱而引发产褥感染，故在此期间性生活应节制，分娩前2~4周要避免房事。妊娠中晚期子宫增大，阴道变短变窄，性交姿势要注意避免对妊娠子宫的过分挤压刺激。如果妊娠期发生流血、妊娠高压等并发症时，应立即去医院查询，同时禁止性交。

产褥期生殖系统未充分得到恢复以前应禁止性交，以免引起生殖器炎症、出血或影响创口愈合。哺乳期母体喂养婴儿体力消耗较大也应适当节制性生活。如果有性生活一定注意卫生，并加强防御措施，以免怀孕造成身体的伤痛。

4.中老年女性的性卫生

虽然女性具有一系列自我保护能力，但中老年妇女的阴道口已不能紧闭，前后壁黏合不紧，子宫内膜不再周期性脱落，使过去有力保证阴道内清洁和卫生环境的能力下降。再加上更年期妇女身体抵抗力下降，皮脂腺和汗腺分泌功能降低，皮肤屏障作用下降，弹性减弱。老年妇女还会发生外阴和阴道萎缩，阴道弹力降低，分泌物减少，酸度下降，碱性增强，容易发生裂伤或因细菌繁殖而引起感染。所以中老年女性要特别注意皮肤清洁，勤洗澡，勤换内裤，每天清洗外阴，以免白带刺激外阴。有糖尿病的女性，更应注意增加清洗外阴的次数，有炎症时用1：5000的高锰酸钾水坐浴，而不要使用肥皂。

由于阴道壁和外阴组织的萎缩，不再能承受在性交时对尿道和膀胱所施加的机械刺激。因此，许多绝经期妇女在性交后的几小时内排尿有烧灼感，特别是在性交持续时间较久时更明显，它类似于年轻妇

女的“蜜月膀胱炎”。外阴局部用雌激素软膏将有助于克服性交造成的不适感，适当延长性交前爱抚时间也会有一定的帮助。

◎性卫生的保持

1.性交时间选择

不合时宜的性交不仅不会使双方身心愉悦，还会增加两个人的心理负担。所以时间选择应注意双方心情舒畅、精力充沛时，时机安全、环境温馨，避免在饱食暴饮、身心疲惫时进行，一般以临睡前为宜。

2.性交次数与频率要适度

夫妻双方要在熟悉男女性生理上的差别和特点的基础上互相尊重、体贴、密切配合。不要太贪婪，要重质量而不是数量，次数太多会使两个人身心疲惫。同时也不应该过于频繁，一般一周两次即可，每次进行时也不要太恋战，应该给身体一个缓冲期，这样才能达到良好的效果。

3.性交持续时间应顺其自然

若为了过于追求快感，经常有意采取一些方法控制性高潮到来拖长性交时间，使生殖器长时间处于充血状态。其实，这是一种很不科学的方法，轻者可引起男方的前列腺疾病和尿道疾病，女方出现月经不调、盆腔淤血综合征、下腹坠胀等病症；严重者还可引发神经衰弱、性功能障碍或全身性疾病。所以，速战速决也未必是一种损失。

4.下列情况应节制或禁止性生活

（1）大病未愈、生殖器疾病、性病未彻底治愈、放取节育环后等均应禁止性生活，以免病情恶化、传染或发生感染。

（2）患病初愈、需要长期休养的恢复性疾病，应根据身体、情绪等状况节制性生活，同时性动作要避免过猛或过度延长时间，以免影响身体康复。

（3）有高血压、心肌梗死、心力衰竭或心绞痛等病的心血管病患者，应避免在吸烟、饮酒或饱食后性交。因为烟、酒对心脏自身供血有影响，饱食可影响心脏血液循环功能；症状明显者还应在房事前加服预防性药物；由于仰卧可影响左心室舒张程度，宜适当改变性交姿势，减轻病方承受体重的负担。

（4）酗酒后受孕胎儿易致畸，故应禁止饮酒后性交，或采取避孕措施。

第二节 婚前医学检查

婚前医学检查是指医疗保健机构针对准备结婚的人进行的有关遗传性疾病、传染病、精神病等方面的检查。婚前医学检查一般包括对严重遗传性疾病、指定传染病、有关精神病的检查。

◎优点

婚前医学检查有利于双方和下一代的健康，通过婚检，可以发现一些异常情况和疾病，可以达到及早诊断和积极治疗的目的。

可以降低缺陷儿的出生，有利于优生。通过家族史的询问、家系的调查、家谱的分析、综合体检所得，医生可对某些遗传缺陷作出明确诊断，可以减少和避免不适当的婚配和遗传病儿的出生。男女双方都应实事求是，切勿隐瞒情况，造成医生误诊。

能主动有效地掌握好受孕的时机和避孕方法，医生根据双方的健康状况、生理条件和计划生育，为其选择最佳受孕时机或避孕方法，

并指导其实行有效的措施，掌握科学的技巧。

能够避免一些不必要的损失，有很多未通过婚检的人结婚后才发现对方有某些疾病，或者有某些不能结婚或者影响下一代的疾病，造成不欢而散的也不在少数。这就让双方家庭蒙受了不少经济损失，同时也给两个人的心灵造成了不同程度的伤害。婚前检查可以防患于未然，避免这些不必要的损失。

◎内容

婚前医学检查的主要内容包括全身检查、辅助检查和特殊检查三项。

全身检查：包括全身的体格检查，心脏彩超、胸片、肝功能化验、肾功能化验等，了解这些重要脏器有无异常，以及了解发育情况，这些检查对发现影响婚育的疾病是非常必要的。

辅助检查：常规必检项目有血常规、尿常规、乙肝表面抗原、快速转氨酶和梅毒初筛的快速血浆反应素环状卡片试验，这些必检项目可以帮助医生判断你们是否有常见的传染病或性传播疾病。女性检查时应常规进行腹部、肛门双合诊，如发现内生殖器存在可疑病变而必须做阴道检查者，医生务必先征求双方的同意后方可进行。男性检查主要是检查阴茎、睾丸等生殖器有无炎症，有无发育不良，如有特殊情况，医生会提出进一步检查的建议。

特殊检查：其他特殊检查包括询问病史、物理检查和实验室等常规检查，根据结果进一步选用其他各种辅助检查，如染色体核型分析、激素测定、活组织病理检查、B超等。根据需要，医生会建议两个人转至有关专科进行检查诊断，并提供转诊的服务。

◎相关疾病

进行婚前医学检查可以发现一些严重遗传性疾病、指定传染病、有关精神病和糖尿病、尿路感染、肾炎、女性的阴道炎、子宫内膜异位症等病症。如果在婚前检查出来，提早医治，有利于新人的身体健康和婚后的性生活。

第三节 男女性爱方面的不同点

爱与性具有深刻互动关系，一般而言，男女之间的爱都伴随着肉体上的需求。但是，事实上男性与女性在性欲的产生和需求上有着相当大的差别。因此，男女双方都应对性方面的知识有一定程度的了解，这对于增进两个人之间的感情和交流是非常重要的。

男性：一般来说，男性的性冲动来得快且突然，稍有刺激即可兴奋；性欲旺盛期年龄为18~25岁；性冲动较快，性反应周期各期出现快，持续时间短、消退快，性快感的感觉集中于生殖器官，从性交开始到出现射精一般为2~3分钟。

女性：性欲相对较弱，少数女性婚前没有性欲或很弱，婚后才逐渐增强，性兴奋与月经周期有关，一般排卵期前后及月经前期较高；性欲旺盛年龄为30~40岁；性冲动发生较缓慢，从性交开始到性高潮一般为5~15分钟，高潮时间维持较长，消退期亦较缓慢；性快感的感觉广泛波及全身各处，包括口唇、面颊部、乳房、颈部、背部、阴蒂、大小阴唇、大腿内侧等，一般只有性欲兴奋达到一定程度时，才有性交的欲望。

由于男女性欲方面的不同特点，夫妻双方都应该做出努力，尽量使性爱的节奏一致。女性应该尽情回忆过去性生活中的美好感受，尽量地投入，以便与丈夫同时较快地达到性高潮。

一、男性身体构造

◎男性生殖器

男性的生殖器包括男性内生殖器和男性外生殖器两部分。

1.内生殖器：男性的内生殖器由生殖腺（睾丸）、输精管道（附睾、输精管、男性尿道）和附属腺（精囊、前列腺、尿道球腺）组成。

2.外生殖器：男性的外生殖器包括阴囊和阴茎。

二、精子的发生和发育

精子产生于精曲小管，精曲小管是一条细长的管道，在睾丸小叶内高度盘曲，其管壁的上皮由特殊的生精上皮组成。精曲小管的上皮由两类细胞组成即生精细胞和支持细胞。生精细胞是一组细胞，包括精原细胞、初级精母细胞、次级精母细胞、精子细胞和精子。支持细胞呈不规则的高锥体形，细胞基部附着在基膜上，顶部伸至精曲小管腔面。在支持细胞之间大量的精原细胞和生精细胞，支持细胞的主要功能表现在，具有支持保护和营养各级生精细胞的作用，参与构成血生精小管屏障，吞噬精子细胞在形成精子过程中丢弃的胞质，并由溶酶体消化，分泌少量液体、雌激素、雄激素。

发育和减数分裂：睾丸精曲小管中的精原细胞，从青春期开始，在垂体促性腺激素的刺激下，经过2~3次有丝分裂后，部分细胞演变成初级精母细胞，初级精母细胞很快进入减数分裂。一个初级精母细胞的染色体经过两次减数分裂，形成四个精子细胞，每个精子细胞的染色体和DNA含量均减少一半。精子细胞不再分裂，经过复杂变化形成蝌蚪状的精子，精子半数为23X，半数为23Y。

成熟和获能：精子形成后进入附睾，在附睾液的作用下，最后成熟但是依旧没有受精能力。因为在男性生殖器管道中有抑制精子释放

顶体酶的因子，只有进入女性生殖器管道中，特别是在子宫和输卵管中，其内有解除这种抑制作用的酶，从而使精子能释放顶体酶，溶解放射冠和透明带，获得受精能力，这个过程称为获能。

三、性爱不协调的原因

让相爱的两人合而为一的性爱，一般来说双方都应该产生快感。刚开始时可能因为彼此还不习惯，所以不会感受到性爱的欢愉。不过，大概三个月到一年左右的时间就能享受到高潮的乐趣。

但是，如果超过一年以上，对于性爱还是感受不到欢愉，反而觉得性爱会带来痛苦、厌烦，那么最好找出原因并做出相应的对策。

◎女性方面

引起性爱不协调的原因在女性方面，主要原因为女性的性功能障碍，包括性欲低下、性厌恶、性兴奋障碍、性高潮障碍和其他如阴道痉挛、性交疼痛、性洁癖症等。

◎男性方面

在男性方面，性爱苦恼的原因包括性欲唤起障碍、阴茎无法勃起、射精障碍和性交疼痛等。

性欲唤起障碍：男性唤起障碍是指长期在适当环境条件与足够的性刺激下，仍然没有性欲要求，或者在同样条件下，出现与相应年龄极不适应、极不和谐的性欲减退。一般男性的发病率低于女性。

勃起障碍：阴茎勃起是大脑性中枢受后天条件反射刺激后，将兴奋传至位于脊骶的勃起中枢，再通过其所发出的神经支传达到生殖器，引起阴茎海绵体动脉扩张充血。这一过程中影响勃起的任何因素

都可能成为勃起障碍的病因。勃起障碍包括阳痿和阴茎异常勃起两种情况。

射精障碍：射精障碍包括早泄、不射精和遗精三种情况。早泄指的是阴茎插入阴道前或接触阴道后立即或不足一分钟就射精，不能进行性交活动，常与阳痿并发；不射精特点是指在性高潮时没有射精活动，或者没有性高潮，多数是在进行性行为一段时间后因体力耗竭、阴茎萎缩而结束，但是却有可能出现梦中遗精；遗精是指在无性交活动时发生的射精。

性交疼痛：男性性交疼痛可发生于勃起时、性交时或性交后。其原因大致可分为包茎、非炎性慢性充血、损伤、炎症、结石、肿瘤、药物等。对于以上情况，有些是由疾病造成的，有些是由精神的压力造成的。因此应找专门的医生治疗，以便尽快恢复健康和谐的性生活。

四、和谐性生活

性生活不只是一种生理过程，更包含精神与心理活动的过程，性生活和谐没有固定的标准，但是一般要夫妻双方在性交过程中都出现性高潮，获得愉悦、舒适感，在性生活后，心情舒畅就属于“和谐”，反之则为“不和谐”。为求性生活融合与和谐，应该注意以下几点：

1.熟悉男女生理上的差别与特点，了解男女在性欲方面的特点。女性的性欲属于慢火扩展型，而男性则属于直接、自然产生型。

2.相互尊重、体贴、密切配合。性生活是以夫妻真挚的爱为基础的。要有真挚的爱、经常进行感情交流，做到互相尊重、平等相待、相互照顾、相互谅解。夫妻间只有坦率提出各自对性的要求，才可能充分调动双方的热烈情欲，保持良好的心理状态，在互爱互悦的气氛下，双方主动密切配合，才能获得更多的快乐。

3.要重质量不要重数量。适度和谐的性生活可以使夫妻感情更加融洽，促进双方的健康、工作和生活。但是如果不注意“度”，频繁地进行性生活，这种只重“量”的过度纵欲，不仅使人精神萎靡，影响工作，还容易导致“性功能障碍”，同时也能使原有疾病如结核、肝炎、肾炎、心血管等疾病复发或恶化。性交频数与双方年龄、体质、职业、性格、精神心理因素都有很大的关系，一般根据双方性交后自觉症状来判断是否适度。

4.简单一点。有些人喜欢寻求刺激，在性爱的过程中添置了一些性爱玩具，久而久之就会影响自身功能的衰退，或者产生依赖心理。其实平淡、温情的老套方法未尝不好。

5.真实一点。为了让对方能够更好地享受那片刻的欢愉，夫妻一方有时没有快感，或者常常没有高潮，但却总是伪装。时间长了，必然会被对方看出马脚，势必会影响心情。出了问题，就要正确面对，找到症结，否则会使双方不融洽。

五、关于性爱的一些问题

问：女性的性欲存在周期吗？一般有怎样的周期变化？

答：一般来说，女性在排卵期和月经结束后的几天中，性欲会处于高涨状态。这个时期一般持续3天左右。女性的这种“性周期”是由月经周期中雌激素和孕激素呈现规律变化所致，即在月经周期中，随着卵泡的成熟，雌激素分泌不断升高，而在排卵前形成高峰。但是，一般认为，在生物进化过程中，种系发展愈高级，性激素对于性行为的控制作用愈下降。因此，成年女性对性的接受程度并不与排卵完全同步，而来自生理、精神、环境等许许多多的相关因素均可对女性性活动产生更为明显的影响。

这样，由于性高潮周期差别，夫妻在性欲的要求上必然发生矛盾。如果男性没有意识到这个现实，认为女性与男性一样，时刻都能听从性的召唤，频繁地进行性生活。久而久之，势必磨平女性性欲盛衰的曲线，使她日后很难享受到性生活的乐趣。

问：女性在哪些情况下不宜过性生活?

答：1.月经期：由于女性在月经期间子宫内膜脱落，子宫腔有创伤面，此时过性生活容易使病菌逆行感染，引起生殖器官的炎症，加重盆腔出血，引起月经量增多及经期延长。因此夫妻双方应抓住规律，适度调整，在此期间夫妇双方都应该克制自己，严格避免性生活。有些女性在月经净后2~3天又回潮，这种情况应特别注意。

妊娠期：在妊娠的前3个月和妊娠最后3个月应绝对避免性生活，以免引起子宫收缩，而导致流产和早产的发生。在妊娠的其他时间，虽然不是绝对禁止，但是也应该有所节制。要注意性交时女性的腹部不要受压、性交动作不要过分剧烈。如果有流产或者早产史的，应遵医嘱，必要时实行夫妇分居。

产褥期：女性在产褥期身体抵抗力较差，而且由于产后子宫内胎盘剥离后留下创面，所以应特别注意休息。如果在此期间有性生活，可能引起产道发炎或妨碍会阴及阴道伤口的愈合。如果产后阴道分泌物持续时间较长，则更应相应延长节欲时间。

哺乳期：哺乳期女性的阴道壁较为脆弱，性交时动作不宜剧烈，否则容易导致阴道壁裂伤出血。同时由于女性照顾孩子比较辛苦，性生活应有所节制。

问：女性在产后阴道变得松弛怎么办?

答：女性在生产过程中由于胎儿通过时会使阴道扩张得很大，之后会马上恢复到正常的大小。在生产后阴道确实有较宽的感觉，但过一段时间就会恢复原状，不需要太过担心，如果很在意的话，可以尝试以下方法来改善：

收肛提气：每天早晚在空气清新的地方，深吸气后闭气。同时如忍大小便状收缩肛门，如此反复100次以上。当习惯了以后，平时生活中都可以进行，不在于次数的多少，有时间就可以进行上述锻炼。经过一定时间的训练，盆腔肌肉的张力就会大大增强，阴道周围肌肉也就变得紧实、有力，阴道松弛就可以不药而愈了。

中断排尿：小便时进行排尿中断锻炼，排尿一半时忍着不排让尿液中断，稍停后再继续排尿。如此反复。经过一段时间的锻炼后，阴道周围肌肉张力就会提高，阴道就会变窄了。

阴道缩紧术：阴道紧缩术其实是生殖器整形中很小的手术，操作简单，局麻下即能完成，也不需要住院，术后性生活质量会有明显改善。患者只需要在非月经期去医院进行相关的术前检查，尤其是妇科检查，在月经过后的7~10天内做手术，二个月后就可以恢复正常的夫妻生活了。

问：过性生活时阴道发出响声，是否是性交过度引起的阴道松弛?

答：阴道发出响声是由于阴茎在阴道内往复抽动时，阴道分泌物发出的响声，或者是空气进入阴道后发出的响声。特别是在采用男上位进入式体位时，空气容易进入。性欲强、阴道分泌物多的女性常常会出现这种情况。但是不用担心，这并不是病，变换性交体位可以消除这种现象。但是这样会破坏性交的愉悦的气氛，所以发出响声时不必介意。

第四节 女性性功能障碍

一、性欲低下

性欲低下是女性性功能障碍中最常见、最严重的一种。它是指大脑特定部位激发而产生的一种欲望或驱动力，它是使一个人寻求或接受性体验的一种特殊感觉。女性性欲低下是指不仅缺乏性活动的兴趣和主观参与意识，甚至在性梦幻中也缺乏主观欲望。

它可以单独发生，也可以与其他性功能障碍同时存在并互为因果，如无性高潮的女性，久而久之抑制性欲，而性欲下降又使性兴奋下降，因此难以出现性高潮。

◎原因与治疗

1.女性性欲低下多数是社会心理因素引起的。由于社会上仍然盛行歧视和限制女性性活动的性价值观念，女性比男性更容易受到社会心理因素的影响。忧虑、精神抑郁、生活压力过大、事业上遭受打击、孩子或亲属病重或亡故，夫妇间长期感情不和等因素都可引起女性性欲低下。其中，有些女性可追溯到儿童和青春期接受抑制性的性教育或遭受过性创伤的经历，如强奸、乱伦、性骚扰等，由于上述因素使她们早年建立的消极条件反射得到强化，而婚后性欲呈现明显的抑制而低下。

如果是心理因素所致，应找出潜在的原因，在医生的指导、协助下打消顾虑和隐忧，而后即使存在性欲低下，通过性交活动的性兴奋可能被激发而获得性满足。必要时采取性感集中训练法治疗，此法是让患病的夫妇最初一段时间摒弃性交，性爱活动仅限于拥抱和抚摸女性除生殖器和乳房以外的身体其他部位，当触摸能导致性感后，再开始触摸女性生殖器和乳房，约经过两周时间的训练，当触摸女性生殖

器和乳房能引起良好的性反应时再进行性交，但不一定要求性高潮出现。

在治疗过程中，患者可以阅读一些动情读物或图像资料，加强性想象，破除只有男方才可以成为性活动发起者的旧观念，并可以在性交时采取女上位的方式，以激发和调动女方在性活动中的主观能动性。另外，也可试用一些具有催欲作用的中、西药物，如伴有抑郁症的妇女，服用曲唑酮等不但使部分妇女抑郁消失或减轻，也可使部分妇女性欲增强。

2.少数女性也可能因性腺功能不足、垂体腺瘤分泌的泌乳素增加，长期服用大量的降压和利尿药物、急慢性酒精中毒等因素而发生性欲低下。因此女性性欲低下，既可以是社会心理因素所致，也可以是生理或器质因素引起，或者多种因素共同发挥作用而导致的。

如果内分泌化验检查证实有性腺功能减退，可用小剂量的雌激素治疗以替代体内雌激素不足，也可以用甲睾酮治疗增强性欲。如果垂体照相或CT扫描发现垂体有腺瘤，可用溴隐亭治疗或手术治疗，从而使性欲增强，对于长期服用降压、利尿药物或酗酒者，要根据病情调整药物或剂量，并应逐渐戒酒。

二、性厌恶

性厌恶，是指女性厌恶性活动，憎恶性行为，表现为对性的畏惧和焦虑，并产生厌烦情绪，有的人表现为周身出汗、恶心、呕吐、腹泻或心悸。它是一种性心理障碍所造成的性功能障碍，可以单独存在，也可以和其他性功能障碍共同发生。产生这种心理的原因很多，比如童年的时候有过某些被侵犯的经历，或者夫妻生活中有过什么过节。

◎分类

能勉强接受性活动，只有在特定境遇下发生明显的厌恶反应。但在性活动中往往缺乏兴奋的性生理和心理反应，生殖器充血反映不足或在阴茎刺激下仅有轻度充血反应，心理上几乎完全缺乏性快感。

对性活动有较强的恐惧、焦虑感，尽力找借口推诿回避，但在爱人的强烈要求下，环境又温馨安静，经过较长时间爱抚刺激等特定境遇下，尚能勉强接受。

对任何形式的性活动、性接触都持强烈否定态度，在行动上竭力排斥、回避。

对性活动、性接触不仅持强烈厌恶态度，而在接触中还会出现各种病态的机体反应，如心悸、气短、恶心、呕吐、颤抖、僵直、昏厥等。

◎原因与治疗

第一步：女性性厌恶大都是精神心理因素所引起的。如少女时期受到不正确的性教育，认为性是罪恶，性活动是一种可怕的行为。

也有些人是由于青少年时期有创伤性性经历，如受到强暴、强奸、乱伦、失恋等精神打击常可诱发性厌恶。

由于女性性厌恶是由心理因素引起的疾病，多起源于性无知、性愚昧，或幼年接受错误的性教育，也有的是在幼年有创伤性性活动体验。因此心理治疗，尤其是心理治疗和行为治疗相结合更为重要。但这些治疗比较麻烦，有可能要花费很长时间，但只要坚持治疗，对治疗充满信心，安定情绪，不急不躁，按部就班地进行矫正，常可获得良好的效果。

先系统学习性科学知识，了解性器官的解剖和生理。细心分析病情，找出发生疾病的原因，消除心理和精神负担，解除对男性的敌意

和偏见。认识被强暴、强奸、乱伦和夫妻间正常性活动有着本质的区别，人除了物质享受、精神享受之外，还需要性享受。

第二步：在消除精神心理上的障碍以后，再进一步采用行为疗法。现在临床常用的行为疗法有系统脱敏训练、性感集中训练和凯吉尔练习，这种练习也称耻骨尾骨肌练习。女性采用坐位，双腿分开，先用手指伸到阴道中，用停止排尿的方法来收缩阴道和会阴部的肌肉。当感到阴道在收缩，就清楚怎样能使阴道收缩松弛。每次收缩、松弛10遍，每天练习2次。10天以后再由丈夫用手指伸入阴道，进行收缩、松弛阴道的练习，练习15天。逐步发展到容纳两指，仍能体验到阴道收缩、松弛，而不发生痉挛，再练习15天。但这样的训练中一定要注意卫生，否则会使女性造成阴道感染或者逆行感染，这样不但不能治愈疾病，反而增加了其负担，会使病情加重。

三、性洁癖症

性洁癖症是一种性心理障碍，常是性功能障碍的重要诱因。其病因主要是性观念错误，认为生殖器及性行为是不洁的，不自主地在心理上认为对方“脏”，或者联想到“脏”的事物，从而产生对异性或自己的厌恶，影响双方的性交流与性行为的发展，但性反应功能却无异常。本病虽男女均可发生，但女性发病率比男性高。当女性有这种心理的时候，男性就要特别地体贴与关注，从根本上、从细节上慢慢地消除，千万不可强迫，这样会加重女性的反感。

◎表现

肉体洁癖：除认为自身生殖器及其分泌物、月经等正常生理现象是丑陋、肮脏外，还认为男方的生殖器、分泌物、气味是更丑恶的，不卫生的，要求对方不断清洗。

行为洁癖：主观地将性行为划分为好与坏，端庄与放荡，过高地追求“情趣高雅”的性行为。对于认为是坏或放荡的行为，即使对方诚心实意表达情爱，无论怎样解说，也认为是不可接受的。

精神洁癖：固执地把性生活视为丑事，把异性表达和追求性爱行为认定为放荡，甚至把每个异性都当成是趣味低级、丑恶的人，从而极力压抑和束缚自己的性要求，断送享受性爱的机会和自然赋予的性权利，严重者还可能走向仇视、报复一切异性的极端，甚至为此而触犯法律。

◎原因及治疗

引起性洁癖的原因，主要在于存有某种固有概念的心理失常。

有的人对不清洁问题特别关心，在生活中自定诸多清规戒律，于是洁癖生成。这种人在婚后，很自然地把日常生活中的洁癖带到性生活中来，也就形成了各式各样的性洁癖。有的人则原本无洁癖心理和行为，甚至可能在日常生活中显得有些邋遢，但因其对性生活缺乏正确认识，认为男女亲昵与交媾仅是传宗接代之必须，把正常性生活看成是最肮脏的甚至犯罪的行为，从而心生厌恶，故在性生活时会有洁癖表现。

要矫治性洁癖，主要是性教育和心理疏导，使其熟悉男女生殖解剖生理特点，解除性神秘感，消除其不良心理，促其自我领悟。既要有心理医生的指导，也要有性伴侣的支持，更要有自我心理调适与行为克制才行。其中，自我消除“一切都不干净”和“性事肮脏”的固有概念，极为重要。

四、性欲亢进

性欲亢进是指性欲过旺，超过正常性交欲望，出现频繁的性兴奋现象，对性行为迫切要求、性交频度增加、性交时间延长。有些女性突然出现强烈的、频繁的、难以控制的性交要求，不性交难以平息其性欲，并发生烦躁、坐卧不宁等，搞得丈夫筋疲力尽、极为苦恼，同时表现性兴奋过快、过剧，在接吻、拥抱或接触阴部时便会产生强烈的性兴奋高潮，严重者还可能有疑心病，思维混乱、精神恍惚。在发作时常不能自控，行为放荡，近乎失去理智。女性性欲亢进的发生率很低，约占女性总人群的1%。

◎原因及治疗

造成性欲亢进的原因包括内分泌失调和精神因素。

由于大脑在性功能中起主导作用，故应该考虑是否有大脑的病变，如大脑皮质的性欲中枢处于持续兴奋状态，或大脑皮质对脊髓的低级性反射中枢的兴奋作用增强。在一些诱因的影响下患者可能发展为更年期精神病或属于躁狂症等精神病，这就不是简单的性问题了。

躁狂症由于精神失调可引起对性兴奋的抑制能力下降，不论男女约60%以上有性欲亢进倾向。这些病人多有情绪高涨、欣快、动作过多、思维奔逸、冲动行为等。

性欲亢进应首先查明其病因，正确引导，普及性知识，将精力主要用于学习工作中，并可辅助镇静类的药物，如安定。中医认为本病为阴虚火旺，常用具有滋阴降火功效的中药来治疗，如知母、黄柏、山药、山萸、茯苓、生地、泽泻、龙骨、牡蛎等，中成药可用知柏地黄丸。

五、性兴奋唤起障碍

女性性兴奋唤起障碍，也称“生殖器反应缺乏”、“性乐缺乏”、“性快感缺乏”。正常人，在一定强度、持续一定时间的性刺激下，便能激发性兴奋，诱发性冲动，但性刺激的强度和时间，因人而异，差异很大。性唤起障碍是指女性在性活动的过程中，从激发性冲动开始，直至性活动完全结束，仍然部分或完全没有达到性兴奋的程度，也没有性兴奋时所具有的阴道润滑、生殖器充血肿胀等性兴奋的生理反应。也就是说女性在整个性活动的过程中，没有性兴奋所引起的生理反应，也没有心理上的欣快感。这种障碍一般老年女性较多，且和性洁癖等同时存在。

◎原因

1.性知识缺乏：女性的性唤起障碍相当于男性的阳痿，两者均可能有生理上或心理上的病因。可以持续终生，但比较常见的是发生在有一段时间正常性功能之后。婚姻不协调，应激性境遇等心理因素是最常见的病因。女性可能把性欲和道德不良、性快乐和自罪感联系在一起。害怕不正当的性关系也可能是其中一种致病因素。有些女性和她们的配偶不了解女性性高潮产生的过程，尤其是不了解阴蒂的作用，不了解性兴奋唤起的技巧。

2.很多躯体疾病均可导致性唤起障碍：由于子宫内膜异位造成的疼痛或膀胱炎及阴道炎，都会影响女性性兴奋唤起。伴随停经而致的雌激素缺乏或卵巢切除均可引起阴道壁干燥和变薄，并导致性兴奋唤起困难。子宫或乳房切除术后均会影响女性的性幻想。

3.引起本病的其他躯体因素有：甲状腺功能降低，由于癌症、手术或放射治疗而致的阴道结构异常；由于酒精中毒、糖尿病或某些神经系统疾病如多发性硬化而致的感觉缺损，以及治疗焦虑、抑郁或高血压药物的使用。

◎治疗

既往史和体格检查有助于医生确定原发病因是心理上或是生理上的。任何躯体疾病都必须给予治疗，例如对膀胱和阴道感染可以使用抗生素，对内源性激素缺乏可以补充外源性激素；咨询和感觉集中训练一样，都会发挥治疗效果。凯吉尔训练有助于锻炼骨盆肌肉，促进女性感受更多的性快乐。在这种训练中，妇女要尽力收缩阴道肌肉（好像止住小便一样）10~15次，每天训练不少于3次，持续2~3个月。另外，在心理上要排除种种杂念，集中注意力，好好享受那欢愉的一刻是很重要的。

六、阴道痉挛

阴道痉挛是指性交前或性交时发生的阴道及盆底部包围阴道下1/3周围的肌肉，不自主地剧烈而持续的痉挛性收缩。有时想象或试图将类似阴茎的东西塞入阴道，也会发生阴道持续痉挛。因而使阴茎无法进入阴道进行性交，也可以使已经插入阴道的阴茎无法退出，它是一种影响女性性反应能力的身心疾病。引起阴道痉挛的原因主要是心理因素，多数患者由于对性知识的缺乏，对性交的极端恐惧与焦虑，遭受过性暴力或外阴和阴道有创伤史的女性也会产生。夫妻感情不和，对配偶的不满也是因素之一。

◎临床表现

境遇性：会阴部及肛提肌痉挛，仅在某些特定情况下发生，如性动作粗暴或环境条件不安全等，对性交影响不大，仅稍有不适感。

轻度：阴道痉挛不只局限于会阴部还波及整个骨盆肌群，或者在多种境遇下频繁出现会阴部肛提肌痉挛，影响性交活动，出现性交困难或疼痛。

中度：痉挛不仅骨盆肌群参与，且波及臀部肌肉（臀部不自主上抬），性交活动根本无法进行。

重度：痉挛进一步扩大到双侧大腿内收肌，身体整体向后撤，甚至出现大喊大叫等恐惧反应。严重者当预感有性活动或进行妇科阴道检查时，也会产生恐惧反应。

◎原因及治疗

女性阴道痉挛患者应该根据自己的性生活史、恋爱、婚姻、家庭、社会背景等情况进行分析，找出导致性交疼痛、阴道痉挛的真正原因。另外还要请妇科或性科医生进行详细检查，了解有无器质性病变存在。特别应找出导致阴道痉挛的敏感点。在弄清原因以后，针对病因进行合理治疗。

器质性因素所导致的阴道痉挛，应先对器质性因素进行积极治疗。如外阴损伤、疱疹性会阴炎、阴道或会阴部感染、溃疡等疼痛性疾病引起性交疼痛，导致阴道痉挛者，首先治疗这些疾病，消除疼痛，再治疗阴道痉挛。

对心理因素导致的阴道痉挛，首先夫妻双方共同学习性知识，接受性教育，熟悉男女性器官的解剖及生理反应特点和差异，弄清夫妻感情在性活动中的重要意义。懂得性生活对人类的真正价值和意义。在这基础上进行自我心理调整、自我治疗，进行系统脱敏训练、凯吉尔练习。

治疗阴道痉挛的另一种方法，是用阴道扩张器。使患者知道扩张器的目的不是扩张阴道，而是使扩张器进入阴道不发生痉挛，然后过渡到正常性交。

七、性交疼痛

女性性交疼痛是指性交时阴茎向阴道内插入或在阴道内抽动，或在性交后出现的外阴、阴道局部或下腹部轻重不等的疼痛。它是女性

常见的性功能障碍，给不少夫妻的性生活蒙上了阴影，严重者往往不能性交，造成夫妻间性生活不和谐，甚至成为婚姻解体的原因之一。性交疼痛的原因包括生殖系统或者泌尿系统的先天畸形，以及后天的疾病，如子宫内膜异位症等，还有心理方面的原因。

◎原因

性交疼痛病因，包括非器质性和器质性。

1.非器质性

可见于性厌恶、性兴奋障碍、阴道痉挛等女性性功能障碍引起的性焦虑、性疼痛，其表现时轻时重，痛点多飘忽不定。或由于男方性知识缺乏、性技巧简单粗暴、夫妻情感障碍等原因造成女方性兴奋不足，阴道润滑度降低而产生疼痛，后者最常见。

2.器质性

（1）阴道润滑不足：萎缩性阴道炎（老年性阴道炎）、放射性阴道炎、糖尿病或长期服用某些能减少阴道分泌物的药物，如抗组胺类药物等将会导致阴道润滑不足。

（2）生殖器类疾患：外阴炎、阴蒂神经炎、尖锐湿疣、疱疹性生殖器炎、外阴皮肤病、前庭大腺囊肿、阴道脓肿、子宫肌炎、宫颈炎（疼痛少见）、子宫内膜异位症、盆腔淤血综合征、盆腔感染等。

（3）生殖器发育异常：如阴蒂包皮过长、处女膜坚韧增厚、阴道中隔、阴道横隔、阴道口狭窄等。

（4）生殖器损伤：如处女膜损伤，前庭黏膜损伤或外阴会阴手术愈合不良等。

（5）尿路及肛门直肠病变：尿道炎、尿道肉阜（尿道血管性息肉、尿道肉芽肿）、尿道膨出、膀胱炎、感染性肛门直肠炎症或痔疮等。

◎治疗

性交疼痛的治疗视病因而定。一般的说，婚前接受性教育和患者接受性咨询、性诊断是必要的。如果是年轻女性切除卵巢，可用雌激素作替代疗法；中老年的阴道萎缩、干燥，口服尼尔雌醇或用人体滑润剂，可以收到明显的效果。如果是先天性或器质性病变所致，应针对病情采用手术或药物治疗，也可以收到较好的效果。如果排除了上述原因，考虑是心理原因时，医务人员必须详细了解患者对性生活的认识和态度、性交方式、心理状态、夫妻感情、健康状况等，以排除隐忧，并重视性交前的调情活动，以唤起性兴奋，增加阴道的湿润度，必要时进行性行为治疗。

第五节 有关避孕的问题

一、关于避孕

避孕是采用科学的方法破坏受孕的基本条件，阻断正常受孕过程中的某个或几个环节，以达到避孕的目的。目前所采用的避孕方法有很多种。避孕可以达到计划生育的目的，同时也为女性减少了很多不必要的痛苦。

◎原理

抑制精子的生成和成熟：避孕可以采用某些性激素、药物或物理方法来阻碍精子的生成。同时，还可以采用药物干扰附睾内精子的成熟。

抗排卵：如果下丘脑和脑垂体收到足够量的雌激素和孕激素，它们就不会再分泌促性腺激素，此时卵巢将停止每月的排卵活动。避孕药就可以达到这样的效果。

阻止精卵结合：避孕药能够阻止精子和卵子相遇，使精子失去和卵子相遇的机会以达到避孕的目的。

防止受精卵着床：当精子与卵子结合后便会慢慢地游向宫腔，选择合适的位置安顿下来，开始发育。避孕药和宫内避孕工具可以阻止受精卵着床，或者造成受精卵的早期流产。应根据不同的情况选择最佳的避孕方法。

随着科技水平的发展，出现了很多的避孕方法，但无论那种避孕方法都有它的优点和缺点，在选择避孕方法时要注意以下几点：对身体的危害尽量小一些；避孕效果要好一些；不会损伤兴趣；如不小心怀孕时，不会对胎儿造成不良影响；停止避孕之后，能够恢复怀孕能力。事实上，完全符合上述条件的避孕方法很难找到，所以要根据情况选用多种方法一同使用。

◎常用避孕方法

1.阴茎套（避孕套）：薄型乳胶阴茎套使精子不能进入阴道。如能正确使用，避孕效率高，如果没有正确使用就比较容易失败。优点是对健康没有影响，具有防止性传播疾病的作用。缺点是为了佩戴阴茎套，在性生活中不得不中断爱抚，双方会产生异物感，使性感降低。

2.宫内节育器：将用尼龙、塑料或金属制作的各种形状的宫内节育器置入子宫内，使受精卵不能着床。优点是放置宫内节育器后不需要采用其他避孕措施，而且不影响性生活质量。未婚女性和未产妇不

宜使用宫内节育器。缺点是必须在无菌条件下放置宫内节育器，宫内节育器可能会发生脱落，有时会使经血量增加，或者感染。

3.自然避孕法：根据女性月经周期中出现的症状和体征来判断排卵过程，识别排卵前后的易受孕期，进行周期性禁欲从而达到调节生育的目的。优点是不用任何药具，不需要施行任何医疗手段，几乎没有副作用；希望生育者，选择在易受孕期同房，可以获取最高妊娠概率；能为广大育龄夫妇接受。缺点是月经周期不规则的人无法使用，失败率很高，无法预防性病。

4.避孕药：口服避孕药由雌激素和孕激素配伍而成，能够抑制排卵。优点是服用简单，具有治疗月经失调、功能失调性子宫出血、痛经的作用；具有预防卵巢癌和子宫内膜癌的作用。缺点是需要在医师指导下用药，要坚持每日正确服用，开始服用时可能会引起恶心、呕吐和头晕，在某些情况下不能服用避孕药。一个月内不得服用2次，一年内不得超过3次，容易引起高血脂等。

5.杀精剂：将避孕栓剂、冻胶、药膜置入阴道内，在体温作用下发泡，杀灭射入阴道内的精子。优点是使用方法比较简单，副作用小，不损害女性健康，对某些性传播疾病有一定的预防作用。缺点是失败率很高；放入后要很长时间才会出现效果，时间过久会失去作用。

6.绝育术：输卵管绝育术是通过输卵管绝育术使精子和卵子不能相遇，而输精管绝育术是使睾丸产生的精子不能射出体外来达到绝育的目的。优点是几乎可以永久性避孕，效果非常可靠。缺点是一般手术后想再怀孕生子也无法恢复原状。

二、常用药物避孕法

药物避孕是指甾体激素避孕，大致分为3类：

1.睾酮衍生物如炔诺酮、18-炔诺黄体酮、双醋炔诺醇等；

5.黄体酮衍生物如甲地孕酮、氯地孕酮等；

3.雌激素衍生物如炔雌醇、炔雌醚、戊酸炔雌醇等。

◎甾体激素避孕药

甾体激素避孕药可分为口服避孕药、注射避孕针、缓释系统避孕药及透皮贴剂避孕药。

1.口服避孕药

口服避孕药普遍应用的是含雌激素、孕激素的复方制剂。服用避孕药需要注意以下事项：

（1）严格按照规定服药，必须在来月经的第五天开始服，不管当时月经是否干净，如果不按这个规定服用会影响避孕效果。

（2）如果在服药期间某天忘了服药，应在第二天早晨补服l片，如果不补服或中途停服，可能会发生阴道流血或造成避孕失败。

（3）在服完22片避孕药后7天仍未来月经的，就在第八天开始继续服下一个月的避孕药；如果闭经2个月，则应停药，一方面去医院查明停经原因，一方面改用其他避孕方法。

（4）一般服用避孕药要有一个固定的服药时间，这样可以养成习惯，不易忘记。或者想其他的办法，一旦不按规定服用，就可能前功尽弃。

2.长效避孕针

长效避孕针是长效避孕方法之一。我国现有7种避孕针：复方己酸黄体酮避孕针（避孕针1号），复方甲地孕酮避孕针（两种，一种为减量针剂），复方炔诺酮庚酸酯2号和单方孕激素制剂。后两种注射一次可避孕2个月，有效率也高达98%以上。

药物的副作用主要是月经紊乱，类早孕反应等，偶有皮疹。使用过程中，要注意检查乳房，一旦发现乳房肿块，应马上停止使用。

3.缓释系统避孕药

即控制药物释放制剂。其原理是将避孕药与某些具备缓慢释放性能的高分子化合物共同制成各种制剂，通过植入或注入体内，使之持续恒定释放低剂量避孕药，以达到长效避孕效果。缓释系统避孕药用法简便，剂量低而稳定，不干扰正常内分泌功能，不影响糖与脂质代谢，能够提高长效避孕制剂应用的安全性，是避孕药研究领域中一个新的发展方向。

4.透皮贴剂

透皮贴剂由3块有效期为7日的贴剂构成。用药3周，停药1周，以后再用。此贴剂含人工合成雌激素和孕激素储存区，可从药膜中深入体内，它会按照一定比例释放，效果同口服避孕药。它是一种高效、简便和可靠的长效避孕方法。

◎服用禁忌

一般而言，凡是身体健康的已婚育龄女性均可使用避孕药，但处于下列情况的女性不宜使用口服避孕药：

1.有高血压的女性不宜使用。因为很多避孕药会使人服用后血压升高。

2.患有急、慢性肝炎和肾炎的女性不宜服用。因为进入体内的避孕药都在肝脏进行代谢，经肾脏排泄，服用避孕药将会增加肝、肾负担，可能对身体造成更大的伤害。

3.患慢性头痛特别是偏头痛和血管性头痛的女性不宜使用，否则会加重症状。

4.原因不明的阴道异常出血及月经异常者不宜使用，因为使用后会加重出血症状。

5.患有心脏病或心功能不良的人不能使用。避孕药中的雌激素能使体内水、钠等物质滞留，会加重心脏负担。

6.内分泌疾病，如糖尿病、甲状腺功能亢进者不宜使用，因为避孕药中的激素会使内分泌的调节失衡，加重病情。

7.乳房良性肿瘤、子宫肌瘤以及各种恶性肿瘤患者不宜使用，以免刺激肿瘤加速生长。

8.过去或现在患有血管栓塞性疾病者不能使用。避孕药中的雌激素，可能会增加血液的凝固性，会加重心血管疾病的病情。

9.哺乳期女性不宜使用。避孕药可使乳汁分泌减少，并降低乳汁的质量，药物成分还能进入乳汁，对婴儿产生不良影响，所以哺乳期女性不宜使用。

10.过去月经过少者，最好不用。长期使用避孕药可使子宫内膜呈萎缩状态，更会减少月经量。

三、常用避孕工具

◎避孕套

避孕套一般是男用避孕器具，是用优质乳胶或硅胶制成的。其前端封闭，有一个呈乳头凸起的小囊，用来储存精液；另一端为套入阴茎的开口。它分为不同的型号，购买时可以根据自己的情况而定。

1.优点

避孕套是一种安全、简便、有效的避孕工具。其所具有的优点包括：

（1）适应性广。避孕套是所有避孕工具中适应性最广泛的一种避孕工具，除极个别对橡胶过敏的人不能使用外，其他育龄夫妇均可使用，尤其适合那些患有心、肺、肝、肾等严重疾病而不能采用药物、节育环避孕的妇女使用。

（2）延长性交时间。使用避孕套可以延长性交时间，使夫妻之间的性生活更加和谐。

（3）使用方法简便，容易掌握，不需要进行专门指导。

（4）避孕效果可靠。避孕套只要能正确地坚持使用，成功率高于节育环。

（5）避孕套无副作用，对人体无任何不良影响，而且还能预防通过性交传播的一些疾病，如淋病、梅毒、艾滋病等。

2.正确使用方法

（1）首先要选择合适型号的避孕套。接着用吹气法检查避孕套有无破损，如发现漏气则不能使用。避孕套检查以后仍按原来的那样圈好。

（2）戴避孕套之前要将前端的小囊捏扁，把囊内的空气挤掉，然后把它放在已经勃起的阴茎头上，将避孕套的卷折部分向阴茎根部边推边套，直推到阴茎根部为止。

（4）射精后，在阴茎仍勃起时应立即以手按住安全套底部，在阴茎完全抽离后再将安全套脱下，以防阴茎软缩后避孕套脱落在阴道内或精液从避孕套口溢入阴道，导致避孕失败。

（5）性交结束后还需检查避孕套有无破裂，如有破裂应及时采取补救措施，以免造成更大的损失，承受更大的痛苦。

◎宫颈帽

宫颈帽是一种女性外用避孕工具，是用硅橡胶制成的小型阴道隔膜。其圆顶较高，周边较厚，质稍硬而又柔韧，能套在宫颈上，产生吸力，将宫颈周围紧箍。避孕作用与阴道隔膜一样，主要作用是屏蔽精子，阻止精子进入子宫。

宫颈套本身并不是特别安全，但是与杀精剂结合使用时，效果相当有效。在避孕药引进之前，宫颈帽是大多数女性使用的最安全的避孕方法。

宫颈帽的使用方法是放置姿势如同阴道隔膜，一手拨开阴唇，另一手将子宫帽边捏拢，开口面向宫颈，沿阴道后壁向内推入覆子宫颈上，然后在帽周完整地检查一圈，以确定宫颈全部被覆盖。取帽时将手指置帽沿下，将吸力放掉便可拉出。取出后用清水、软皂洗净，擦干备用。

◎宫内节育器

宫内节育器（简称IUD，俗称避孕环）是一种放置在子宫腔内的避孕器具，是我国使用最广泛的长效避孕方法。经专家论证推荐的首

选带铜IUD有：Tcu380A、母体乐铜375、Tcu220C、Tcu200C及带铜宫型IUD（带铜IUD名称中的数字一般代表其所带铜的表面积，单位为平方毫米），释放孕激素（左旋18甲基炔诺酮）和消炎痛的IUD（r型IUD，含药含铜宫型、T型IUD）目前尚在研制阶段。

1.优缺点

带铜IUD的避孕效果与其所带铜的表面积有关，铜的表面积愈大，避孕效果愈好。

优点：长效，可连续使用5~10年；简便，一次放置，长期有效，便于检查，对性生活无影响；经济，长期使用，花费低廉；安全，不影响哺乳。

缺点：需由经过培训的人员进行筛选、放置和取出IUD；必须在无菌条件下放置IUD；可能会发生IUD脱落的情况。

2.使用禁忌

宫内节育器具有很多的优点，但是有些女性不适宜放置宫内节育器，包括子宫畸形者；生殖器官有炎症者，如阴道炎、急性宫颈炎、重度宫颈糜烂及急慢性盆腔炎等；妊娠或妊娠可疑者；宫颈内口过松、子宫颈重度陈旧性裂伤及重度子宫脱垂的女性，放置后易脱落；各种性病未治愈者；近两个月有频发月经、月经量过多或有不规则的阴道流血等；患有子宫性功能出血者；人工流产后子宫收缩不良、有出血倾向或可能感染者；生产后42天恶露未净或会阴伤口未愈者。

四、自然避孕法

自然避孕法是指不用药物、工具、手术的避孕方法，这里特指用比林斯排卵法、日历推算法和基础体温测定法3种方法结合在一起的可靠性安全期避孕法。

正常育龄妇女卵巢每月排出一成熟的卵子，卵子排出后进入输卵管，一般可以存活1~2天，而男子产生的精子则是连续的。精子通常在女性生殖道内保持活性2~3天，而其受孕能力在48小时之间。因此，将妇女排卵前后定为易受孕期，其余为不易受孕期。这样在易受孕期内避免性生活，即在卵子排出后存活的时间内避免与精子相遇，达到避孕的目的。绝大多数女性在一个生理周期中只有一次排卵，排卵日为下次月经来潮的前14天，只有准确判断排卵日，才可以确定安全期，自然避孕法的成功率可以达到99%以上。

由于在排卵日的前5天和后4天都是可能受孕的日期，称为排卵期或易孕期，其余的日期除了行经期外，都是安全期。在排卵期前的安全期，称为前安全期；排卵期后的安全期，称为后安全期。用各种方法判定排卵日后，在排卵期采取其他避孕措施（如避孕套等），在安全期就可以不必采取其他避孕措施，实现无障碍性生活，却不必担心怀孕。

自然避孕法已在100多个国家和地区使用。一般认为，采用自然避孕法调节生育有以下几个优点：

1.不用任何药具，不需要施行任何医疗手段，几乎没有副作用。

2.需要夫妇双方密切配合，不存在避孕上的“性别歧视”，可以增进夫妇之间的感情。

3.希望生育者，选择在易受孕期同房，可以获取最高妊娠概率，具有避孕和受孕双重功能。

4.不受社会、文化、宗教等背景的限制，能被广大育龄夫妇接受。

五、体外排精避孕法

体外排精避孕法是指在性交过程中，男性在即将射精时，立即把阴茎抽出，将精液排在女性体外，以达到避孕目的的方法，此法不需要任何专门指导和药具。

这种方法的缺点是：由于突然中断性交，容易造成双方精神紧张，并影响性兴奋高潮时的快感，长期使用，还可引起女性盆腔淤血症；同时，这种方法只有在所有的精液不接触阴户和阴道时才有效，但是尿道滴出的液体中含有少量活的精子，这些精子可能在射精前从阴茎内滴出。男性在性高潮的兴奋中，可能不能及时抽出，所以本法不是理想的避孕方法，尤其对缺乏性生活和避孕经验的新婚夫妇及动作不够熟练者，很容易造成避孕失败。

六、关于避孕的一些问题

问：哪些药物不适合与避孕药同服?

答：有些药物可能与口服避孕药之间产生作用而导致避孕失败。一般情况下，可能对口服避孕药产生影响的药物主要包括以下几种：

保泰松、利福平、苯巴比妥、卡马西平、乙琥胺、氢化可的松注射液等，这些药物为肝药酶诱导剂，可加速避孕药的代谢，从而使避孕药效果降低，甚至导致避孕失败。因此，接受以上药物治疗的女性不宜采用口服避孕药来避孕。

红霉素、四环素、新霉素、复方新诺明等抗生素类药可抑制肠内细菌繁殖，使体内雌性激素浓度降低，不足以抑制排卵，因此容易导致避孕失败。

长期吸烟者也可能使口服避孕药的效果降低。若经常饮酒，可加速避孕药的代谢，使其作用下降而导致怀孕。

问：放置宫内节育器应注意哪些问题?

答：宫内节育器的放置和取出均需由医护人员在无菌的条件下进行，因此，女性应该到正规的医院接受宫内节育器的放置。放置宫内节育器应注意以下问题：

在放置节育器后一周内避免从事重体力劳动，两周内禁止性生活和洗盆浴，防止细菌向上逆行造成感染。一般在下次月经结束后，才可以开始有性生活。

术后可能会有少量的阴道出血、短期内还会出现下腹部不适，一般不用担心，这种症状很快就会消失。但是如果出现以下情况应及时去医院检查：出血多、明显腹痛、发烧等；宫内节育器脱落；月经延期有怀孕可能；放置宫内节育器后短期内出现的其他异常反应。

放置宫内节育器后3个月、6个月需要到医院复查，确定是否有移位和脱落。以后还要每年做B超检查1~2次。

由于各种节育器都有一定的使用年限，当节育器达到使用年限后其避孕效果就会降低，因此，应更换节育环，或者选用其他的避孕方法，以免造成感染。

问：更年期女性需要避孕吗？

答：女性进入更年期后，开始出现月经不规律，生育能力开始下降，但是并不代表生育能力的丧失。而且更年期女性如果怀孕，出现葡萄胎和畸形的比率往往比较高，尤其是发生葡萄胎后，恶变可能性非常大。所以，还应采取避孕措施，不要存有侥幸心理。

由于更年期女性卵巢分泌功能降低造成的生理变化，不宜采用宫内节育器、阴道隔膜避孕，最适合的方法是避孕药膏与男用避孕套合并使用，这样不仅可以加强避孕效果，还可起到润滑作用。另外，使

用短效口服避孕药，不仅可以起到避孕效果，还可以适当补充体内性激素，改善更年期的不适症状。

第六节 关于人工流产

一、人工流产

人工流产手术是指妊娠早期（14周以内）采用人工的方法，使用手术器械把胚胎组织和胎儿从宫腔里吸取出来，以终止妊娠的方法，是避孕失败后的补救措施。常用的人工流产手术有负压吸引术（妊娠6~10周）和钳刮术（妊娠11~14周）2种。

◎手术对身体的影响

人工流产虽然简便、安全，但是不可多次操作。由于人工流产终止妊娠，使妊娠期内分泌变化出现“急刹车”，同时导致生殖道的自然防御功能降低，通常情况下，内分泌调整恢复较快，手术前后注意预防感染，注意营养、休息，对身体影响不大。但频频人流对身体伤害则较大，易引起内分泌紊乱、月经不调、闭经、习惯性流产、输卵管粘连，造成不孕、性欲减退等现象，手术还可致盆腔感染和宫腔粘连，甚至损伤子宫而出现大出血。为了自身及后代健康的考虑，平时应做好避孕措施，尽量不要做人工流产。

◎术后注意事项

手术结束后应观察2个小时：注意阴道流血和腹痛情况，假如没有什么反应就可以回家休息。

术后需要休息2周：一般应卧床休息3~5天，若体温正常，阴道流出的血性分泌物少，无腹痛等不适，可以起床活动活动，并适当做些轻微的家务劳动，并预防着凉和感冒。有的人认为术后一定要卧床，

不可以起来，这是错误的观念，因为活动可以加快宫腔淤血的排出，并防止宫腔粘连。

保持外阴部清洁卫生：在人工流产后的一段时间内，子宫内膜上的创伤尚未恢复，子宫颈口松弛，宫颈内原来的黏液栓（具有阻止细菌进入官腔的作用）已被去掉，新的黏液栓尚未形成，此时如不注意外阴部卫生，阴道内细菌容易进入宫腔引起感染。因此，人工流产后要保持外阴部清洁卫生。但注意用清水洗就可以了，不要乱用妇科洗液，以免造成阴道菌群失衡。同时，注意不要坐浴，以免引起逆行感染。

有异常及时就诊：人工流产时胎盘被剥离后，子宫壁上所留下的创面可有少量出血，这种情况随着子宫收缩及创面修复，一般在3~5天阴道流血渐停止，最多不超过10~15天。如果阴道流血量超过月经血量，持续时间过长，就可能是宫内有残片，这时需要及时就诊治疗，以免引起大出血和宫内感染。

手术后要避孕：人工流产后多数在1个月左右卵巢就会恢复排卵，随后月经来潮。因此，人工流产后只要恢复性生活，就要采取避孕措施，避免再次怀孕。

节制性生活：人工流产后，宫颈的恢复需要一个过程，所以最快也要一个月后才可以进行性生活，以免造成宫颈的二度损伤。而且要有节制，掌握好频率和力度。

◎术后饮食

流产后应重视饮食的补养，这对女性身体健康有很大的影响。因为流产对身体有一定的损伤，丢失一定量的血，加上流产过程中心理上承受的压力和肉体上的痛苦，使流产后的身体比较虚弱，有的人还

会有贫血倾向。因此，适当地进行补养是完全必要的，而补养的程度、持续的时间，应视流产者的体质、失血多少，全面衡量而定。

1.人工流产手术后，由于身体较虚弱，常易出汗。因此补充水分应少量多次，以减少水分蒸发量；汗液中排出水溶性维生素较多，尤其是维生素C、维生素B1、维生素B2，因此应多吃新鲜蔬菜、水果。而且新鲜蔬菜、水果也有利于防止便秘。同时，汗液会带走大量的盐分，饮水时可以加一点点盐，以维持体内电解质的平衡。

2.蛋白质是抗体的重要组成成分，如摄入不足，则机体抵抗力就会降低。人工流产后半个月之内，蛋白质每公斤体重应给1.5~2克，每日量约100~150克。因此，可多吃些鸡肉、猪瘦肉、蛋类、奶类、豆类及豆类制品等。但要注意不可以空腹喝牛奶，豆类不能食用太多，以免引起腹胀。

在正常饮食的基础上，适当限制脂肪。术后一星期内脂肪控制在每日80克左右。行经紊乱者，忌食刺激性食品，如辣椒、酒、醋、胡椒、姜等，这类食品均能刺激性器官充血，增加月经量，也忌食螃蟹、田螺、河蚌等寒性食物。

二、药物流产

药物流产是指用息隐（米非司酮）加米索前列醇药物口服终止早期妊娠，其形式类似于自然流产，可使病人免受机械操作造成的痛苦。

◎适应证

停经在49~56日以内，确诊为早孕，年龄在40岁以下而自愿要求结束妊娠的健康女性。

不宜行手术流产的高危妊娠，如产后、近期剖宫产后、近期人工流产术后、连续多次人工流产、子宫位置不正常、生殖道畸形、有子宫穿孔史、有盆腔脊柱肢体畸形而不能采取膀胱截石位等。

对手术流产有恐惧心理的妇女，或在手术中曾经出现过头晕、心慌、出冷汗、面色苍白等症状的女性。

◎一般程序

用药前要进行全身体检和妇科检查，作实验室检查，如尿妊娠试验、阴道清洁度、滴虫和真菌、血常规和血型，必要时做B超检查。尤其是阴道的炎症，要先行消炎，以免引起逆行感染。

应按照医生嘱咐的方法服药。

目前常用剂量：米非司酮用量为150~200毫克，可以顿服或分次于3天内服完。于第3天到医院加用前列腺素制剂，卡孕栓1毫克置于阴道内或米索前列醇600微克口服。并在医院中观察6小时，随时候诊。

流产过程中的监护：住院观察期间除注意血压、脉搏、药物副作用外，所排出的大小便均需保留在干净便盆内，由专人检查并记录有无胎囊及其排出时间，胎囊大小和出血量。如排出胎囊前后有活动性出血，可给宫缩剂或立即刮宫止血。

观察6小时后如胎囊仍未排出，出血不多，可回家，按医生规定日期随诊。如在家中排出组织，须带给医生察看。

◎注意事项

药物流产后一个月内不要盆浴，不做阴道冲洗，只清洗外阴部即可，禁止游泳。

禁止性生活。有的人药物流产后出血时间很长，有的人却很短，也有的人出血时有时无。无论哪种情况，在未行经之前都要禁止性生活。因为药物流产时宫颈口处于松弛状态，阻止细菌进入宫腔的作用减弱，以防造成感染。

所用卫生巾、卫生纸要选用合格产品，最好选用棉网的，这样会减小过敏的概率。卫生巾要勤换，不穿化纤面料的内裤，内裤每日换洗。

药物流产后也要注意休息，避免劳累。可服用益母草膏等活血化淤药物以促进子宫收缩，排出胚胎组织，减少阴道出血量，缩短出血时间。

注意饮食调补，多食优质蛋白以增强体质，但不要过食油腻，以防滋腻碍胃。

在身体允许的情况下，适量地活动，这样会使宫内物尽快排出。

◎关于人工流产的一些问题

问：做流产什么时候最合适？答：一般来说，药物流产的最佳时间是妊娠7周，即49天内进行。因为这时胎囊很小，比较容易脱落。而人工流产在10周以内做最为适宜。人工流产手术越早就越简单，越安全，如果晚了则手术就会比较复杂，手术后恢复的时间也会比较长。常用的早期人工流产手术有吸宫术和钳刮术两种。吸宫术适用于10周以内的妊娠女性，而钳刮术适用于10~14周的妊娠女性。一般妊娠10周以内，子宫不太大，胎儿和胎盘尚未成形，一般不需要扩张子宫颈，很容易把胎块组织吸出来，在手术中反应比较轻、出血较少、手术时间短、恢复快，对身体影响小。妊娠10~14周时，胎儿逐渐长大，胎盘已经形成，这时做人工流产不宜用简单的吸宫术，而需要采

取钳刮方法。手术难度比较大，出血比较多，恢复较慢，对身体有一定的影响。

一般妊娠超过了14周就不能再做人工流产了，而需要做引产手术，这样就增加了孕妇的痛苦和手术的危险性。

问：人工流产的禁忌有哪些?

答：人工流产指的是在妊娠14周内采用人为的方法终止妊娠，但是如果出现以下情况，则不应做人工流产。

手术前4小时内，两次测量体温在37.5℃以上的人；

患有阴道炎、重度宫颈糜烂、盆腔炎等急性生殖器炎症；

3.各种急性传染病或慢性传染病急性发作期、严重的全身性疾病等不能承受手术者；

妊娠剧烈呕吐引起的酸性中毒尚未纠正者；

有心脏病、高血压的人。

问：人工流产后可能产生哪些不良反应？答：人工流产一般是相当安全可靠的，但是，只要是手术就会产生一些不良反应。

子宫损伤：由于人工流产手术需要在子宫腔内进行，如果不用宫腔镜，便是一种盲性操作。手术者只能在无法观察的条件下凭手感和经验操作，就有可能造成一些不必要的创伤，或发生一些并发症或后遗症，如吸宫不全、子宫出血、子宫发炎，甚至发生子宫穿孔。有些女性人工流产后子宫内膜生长不良，出现月经不调、继发性闭经等，从而影响生育。

宫颈损伤：没有生育过的女性，子宫颈口很紧，不易扩张，在手术过程中容易造成或轻或重的损伤，这很容易引发宫颈炎。

并发炎症：常做人工流产，容易并发一系列疾病，如盆腔感染、输卵管阻塞、子宫内膜异位、不孕症等。

因此，为了达到不做或尽量少做人工流产，一定要坚持避孕，并注意选择适合自己使用的可靠的避孕方法。

第七节 怀孕和生产

一、孕前检查

孕前检查是指夫妻准备生育之前到医院进行身体检查，以保证生育出健康的婴儿，从而实现优生。孕前检查，夫妻双方都应该进行，尤其是作为准妈妈，需要了解的身体数据还有很多。

◎检查项目

1.血常规：看是否存在贫血。

2.营养状况：是否有铁、钙、维生素及其他重要微量元素的缺乏。因为怀孕后巨大的物质消耗要求母亲有充足的储备，才能源源不断地补充供给，否则可能引起胎儿骨骼发育异常，母婴贫血或者婴儿先天性贫血等疾病。

3.肝功能：排除肝炎的可能，防止出现母婴传染。

4.心电图：判断有无心率不齐等症状，确保心脏承受妊娠和分娩的艰巨任务。

5.胸部X光片：看有无肺部感染以及其他潜在的不适合妊娠的问题。

6.病毒检测：主要是检查近期是否有风疹病毒、巨细胞病毒等的感染。对于正常人这些病毒的感染基本不会有异常反映，但是对于妊娠来讲，它们均可以导致胎儿畸形。

7.肾功能：看肾功能是否正常，同时排除可能存在的比较隐蔽的危险，如慢性肾炎等疾病。孕育专家提醒：这些检查，对于准备妊娠和分娩的女性来说，就像新车在进行长途旅行之前做全面检修一样，是非常重要的。妊娠和分娩对于女性身体来说是一项前所未有的考验，因此女性朋友们要做到有备无患。

◎检查对象

没有做过婚检的。

夫妇双方或一方有家族遗传病史，有慢性疾病，有传染病。

女方年龄大于30岁。

有不良产史，如习惯性流产、死胎、死产、智力低下儿。

未接种过乙肝疫苗的夫妇。

夫妇双方工作生活中接触不良因素，如接触放射性物质、化学农药、有害环境等。

有不良生活习惯，如长期吸烟、酗酒、药物成瘾、偏食等。

饲养宠物的人。

二、受精的原理

受精是指精子与卵子结合形成受精卵的过程。通过性交使精子射入阴道后，精子沿女性生殖道向上经宫腔移送到输卵管。卵子从卵巢排出后大约经8~10分钟就可以进入输卵管，经输卵管伞部到达输卵管和峡部的连接点处（输卵管壶腹部），并停留在壶腹部（人类卵细胞与精子结合的部位大多都是在输卵管壶腹部）。如遇到精子即在此受精。

受精后约第6~8天开始着床，至第11~12天完成。一般着床于子宫体后壁比前壁略多，中线多于侧壁。卵子在受精后的2周内称孕卵或受精卵，受精后的第3~8周称为胚胎，第8周末起称为胎儿。

◎过程

1.精子获能和顶体反应

当精子接触卵周的卵膜或透明带时，特定地与卵膜上的某种糖蛋白结合，激发精子产生顶体反应。顶体外围的部分质膜消失，顶体外膜内陷、囊泡化，顶体内含物包括一些水解酶外逸，然后进一步穿越卵膜。

精子穿越卵膜时，精子先疏松附着，不受外界温度干扰，黏着期间，顶体内膜上的原顶体蛋白转化为顶体蛋白，顶体蛋白有加速精子穿越卵膜的作用。然后再牢固地结合，能被低温干扰。

2.卵子的激活

精子一旦与卵子接触，卵子本身也会发生一系列的激活变化。表现为皮层反应，卵质膜反应和透明带反应，从而起到阻断多精受精和激发受精卵进一步发育的作用。皮层反应发生在精卵细胞融合之际，自融合点开始，皮质颗粒破裂，其内含物外排，由此波及整个卵子的皮层。卵质膜反应是卵质与皮质颗粒包膜的重组过程。透明带反应为

皮质颗粒外排物与透明带一起形成受精膜的过程，卵膜与质膜分离，透明带中精子受体消失，透明带硬化。

3.精卵融合

精卵细胞融合时首先可以看到卵子表面的微绒毛包围精子，可能起定向作用，随即卵质膜与精子顶体后区的质膜融合。精子头部进入卵子细胞质后即旋转180°，精子中段和尾部不久退化和被吸收。卵子细胞核在完成两次成熟分裂之后，形成雌性原核。雌、雄两核膜融合成一个，核膜消失，仅染色体组合在一起，以建立合子染色体组，

受精至此完成。

三、怀孕的迹象

◎自我感觉

月经停止：这是一般人最常注意到的怀孕预兆，只要是一般正值生育年龄的女性，月经周期正常，在性行为后超过正常经期2周，就很有可能是怀孕了。

乳房有刺痛、膨胀和瘙痒感：这是怀孕早期的生理现象，此外，还会有乳晕颜色变深、乳房皮下的静脉明显、乳头明显突出等变化。

饮食上的变化：喜欢吃酸的东西或是饮食嗜好产生变化，更多的人是恶心，厌食。

尿频：怀孕第三个月时，因为膀胱受到日益扩大的子宫的压迫，使得膀胱的容量变小，常会有尿频的现象发生。

皮肤颜色有变化：可能会产生皮肤色素沉淀或是腹壁产生妊娠纹，还有的人脸上有妊娠斑，尤其怀孕后期更为明显。

常有恶心、呕吐的感觉：几乎很多怀孕初期的孕妇都时常会有恶心、呕吐的感觉，尤其是在一天的刚开始。这些症状都是因人而异的，有些人的症状相当轻微，有的则是很严重。如果恶心、呕吐的非常厉害，就需要就医，严重者可引起电解质紊乱，体内会出现酸中毒现象，这会影响胎儿的发育。

阴道黏膜变色：怀孕初期，阴道黏膜可能会因充血而呈现出较深的颜色。同时阴道分泌物增多。

容易疲倦：怀孕初期容易疲倦，常常会想睡觉。妊娠后期也容易疲倦，尤其是临近分娩期。

◎医师诊断

腹部变大：在怀孕第三个月的时候，腹部便明显地增大了，但在未确定怀孕之前，也有可能是因为腹部有肿瘤或是体重急剧上升的缘故，而使得腹部变大。所以此时必须做进一步的检验，才可确定有无怀孕。

可摸到胎儿的形状：这也是一种可靠的怀孕症状之一，通常是在第四或第五个月左右，亦可感觉到有胎动。但切记要小心别把腹部肿瘤当成胎儿的形状，还是需要再请医师做下一步更正确的判断。

子宫颈变软，子宫变成圆球形：这必须由医师内诊得知，偶尔子宫会有无痛性的收缩，用手去触碰腹部，即可感应到变化。

怀孕的测试：如果月经已经迟了两周以上没有来，可以做尿液HCG检查，只要5分钟的时间，就可以检查出有没有怀孕。但准确度也并不是百分之百的界定为子宫内怀孕，因为除了受孕者的尿液中会含有人类绒毛性腺激素（HCG）之外，其他例如子宫外孕、葡萄胎、

绒毛膜癌等，在做此项试验时，也会产生正反应，所以尿液中HCG检查也只能作为医师评断有无怀孕的参考。

◎确定怀孕

1.透过B超可看见胎儿轮廓：但在怀孕6周即可确定怀孕之位置及胎儿心跳，怀孕12周以后即可以利用超音波，观察胎儿的各项结构。

2.听到胎儿的心跳声：怀孕12周即可明确用胎儿胎心检测仪听到，第18~20周时，可以用胎心音筒听到胎儿的心跳声音，每分钟是120~160次。

3.感觉胎儿的活动：怀孕第五个月的时候，会感觉胎儿在子宫内活动，即所谓胎动。

四、母体的变化

妊娠期，母体除维持自身的需要外，还要供给婴儿生长发育的需要，并为分娩做好准备，这样就会使母体各系统都发生一系列适应性变化。了解妊娠期母体变化，有助于做好孕期保健工作，对患有器质性疾病的孕妇，应根据妊娠期间所发生的变化，考虑能否承担妊娠，为防止病情恶化尽早采取积极措施。

◎性器官的变化

1.子宫

（1）子宫体：女性在怀孕期间子宫逐渐增大变软。随着胎儿生长发育逐渐增大，子宫由非孕时（7~8）厘米×（4~5）厘米×（2~3）厘米增大至妊娠足月时35厘米×25厘米×22厘米；子宫重量增加，足月妊娠比非妊娠时子宫体重增加20~25倍，达1000克左右；子宫腔容量增加近1000倍，达4000~5000毫升；子宫动脉由非孕时的弯曲状至妊娠

足月时变直，以适应胎盘内绒毛间隙血流量增加的需要；子宫壁厚约2.5厘米，其中肌纤维交叉，有丰富的血管，子宫收缩时，血管受压，可有效地控制子宫出血。

（2）子宫颈：子宫颈在妊娠后由于肌纤维、血管、结缔组织增生肥大，呈紫蓝色、变软。子宫颈管腺体增生，分泌旺盛。此时分泌物的量增多且变得黏稠，可形成黏液栓堵塞宫颈，以防止细菌侵入子宫腔。宫颈鳞状上皮交接部外移，宫颈表面出现糜烂，为假性糜烂。临近预产期时宫颈变短并轻度扩张。

（3）子宫峡部：子宫峡部位于宫体与宫颈之间最狭窄的部位。非孕时长约1厘米，妊娠后变软，妊娠10周时子宫峡部明显变软。妊娠12周以后，子宫峡部逐渐伸展拉长变薄，扩展成为宫腔的一部分，临产后可伸展至7~10厘米，此时称为子宫下段。

2.阴道

妊娠期充血水肿呈紫蓝色，黏膜增厚，皱襞增多，结缔组织疏松，平滑肌细胞肥大，阴道变软，伸展性好。妊娠后阴道上皮通透性增高以及宫颈腺体分泌增多，故白带增多。但是，如果分泌物的量非常多，而且有异味，甚至出现外阴瘙痒就要就医，以免影响胎儿发育。阴道上皮细胞含糖原增加，乳酸含量增多，在阴道杆菌作用下，使阴道呈酸性，不利于致病菌的生长，可防止细菌感染。

3.输卵管

妊娠期输卵管会伸长，但肌层并不增厚。黏膜上皮细胞变扁平，在基质中可见蜕膜细胞。有时黏膜呈蜕膜样改变。输卵管明显充血。

4.会阴

皮肤色素沉着，血管多充血，淋巴管扩张，结缔组织变软，伸展性增大，有利于分娩。

5.卵巢

妊娠期卵巢增大，停止排卵，早孕时一侧卵巢可见到妊娠黄体，主要维持妊娠作用。妊娠黄体在10周前开始萎缩，其作用由胎盘所代替。

6.乳房变化乳房于妊娠早期开始增大，充血明显，变得越来越松软。孕妇自觉乳房发胀或偶有刺痛，浅静脉明显可见。妊娠期雌激素促使乳腺增生，孕激素使乳腺泡发育，使乳房逐渐增大。乳头、乳晕由于色素沉淀的增加颜色开始变深，乳头周围皮脂腺肥大隆起。妊娠期间胎盘分泌大量雌激素及孕激素，刺激乳腺腺泡发育。乳腺发育完善还需垂体催乳激素、胎盘生乳素以及胰岛素、皮质醇、甲状腺激素等的参与。已知乳腺细胞膜有垂体催乳激素受体，细胞质内有雌激素受体和孕激素受体。在妊娠末期，尤其在接近分娩期挤压乳房时，可有数滴稀薄黄色液体溢出称初乳，但正式分泌乳汁需在分娩后。

◎循环系统的变化

1.心脏变化：妊娠期心脏负担增加，心肌肥大、心率增快、心搏出量增加20%~30%。妊娠晚期由于子宫增大，横隔上升，心脏向左移位，心浊音界扩大，血流量增多，使大血管扭转，较多孕妇在心尖部及肺动脉区可听到柔和的吹风样Ⅱ级收缩期杂音。肺动脉瓣第二音增强，产后逐渐消失，心电图一般无特殊变化。若属有心脏病，易发生心功能不全。心脏容量从妊娠早期至妊娠末期约增加10%，心率于妊娠晚期每分钟增加10~15次。

2.心搏量：妊娠期心搏量随妊娠月份而递增，到妊娠32周最明显，一直持续到妊娠末期增加30%~45%，平均约增加1500毫升，维持

此水平直至分娩。心搏增加包括血浆与红细胞的增加，血浆增加为40%~50%，血浆约增加l000毫升，而红细胞增加较少，为18%~30%。血液相对稀释。

3.血液：孕妇血红蛋白有轻度降低，除了血液稀释的缘故外，往往伴有缺铁性贫血，如补充铁剂可纠正贫血。白细胞从早孕开始在整个妊娠期间较未孕妇女增多，妊娠末期白细胞可上升至0~1.5万/立方毫米，主要为中性多核白细胞增加。血浆纤维蛋白原比非孕期增加约50%。孕妇血清总蛋白较正常非孕妇妇女低，主要是白蛋白减少而球蛋白增多之故。妊娠期血沉增快，最高可达50~60毫米/小时，与血纤维蛋白原及球蛋白增多有关。血小板数量、形态及功能无明显改变，凝血时间无变化。有人报告血小板计数稍有减少，认为与血液稀释有关。血液黏稠度增加，处于高凝状态，易引起血管内凝血。血压与静脉压：妊娠期由于外周血管扩张，胎盘动静脉短路，外周血管阻力下降，孕妇血压可有收缩压不变，舒张压降低。因盆腔流至下腔静脉的血量增加，而增大的子宫又压迫下腔静脉，血液回流受阻，孕妇可出现下肢、外阴静脉曲张或痔。

◎内分泌系统的变化

1.脑垂体：妊娠期脑垂体前叶增大，血流丰富，促甲状腺素和促肾上腺皮质激素分泌增多，促性腺激素，脑垂体前叶分泌的促卵泡成熟激素和黄体生成激素，由胎盘绒毛所分泌的大量雌激素与孕激素，通过丘脑下部的负反馈作用而被抑制，故妊娠期间卵巢无成熟卵泡，也不排卵。妊娠后期垂体生乳素分泌增加，促进乳腺发育，分娩后促使乳腺分泌乳汁。催产素来自垂体后叶，神经反射可引起催产素释放，雌激素可增加子宫对催产素的敏感性，而孕激素有抑制催产素的作用。催产素使子宫收缩促进分娩。

2.甲状腺：妊娠期由于腺组织增生和血运丰富，甲状腺呈均匀增大，约比非孕时增大65%。受大量雌激素影响，肝脏产生的甲状腺素

结合球蛋白增加2~3倍。血循环中的甲状腺激素虽增多，但游离甲状腺激素并未增多，故孕妇通常无甲状腺功能亢进表现。孕妇与胎儿体内的促甲状腺激素均不能通过胎盘，而是各自负责自身甲状腺功能的调节。甲状腺在产后6周恢复正常。

3.肾上腺：妊娠期肾上腺肥大，肾上腺分泌的皮质醇和醛固酮增加。调节体内的糖、蛋白质和水盐代谢。

◎呼吸系统的变化

妊娠期横隔上升，肺底上移，胸腔横径增大，通气量增加，但肺活量无改变。孕妇以胸式呼吸为主，次数改变不大，但呼吸较深。妊娠期肺功能的变化有：

肺活量无明显改变，通气量每分钟约增加40%，主要是潮气量约增加39%，残气量约减少20%，肺泡换气量约增加65%。

上呼吸道黏膜增厚，轻度充血水肿，使局部抵抗力减低，容易发生感染。孕妇鼻、咽、气管等呼吸道黏膜充血、水肿，容易发生上呼吸道感染。

◎消化系统的变化

妊娠早期常有食欲缺乏、恶心、呕吐、偏食害口等早孕反应，约在妊娠12周后逐渐消失。唾液腺分泌增加可有流涎现象。由于贲门括约肌松弛，胃内容物逆流到食道下部，可产生烧心感。胎盘产生的大量孕激素使胃肠平滑肌张力减低、蠕动减弱，胃酸分泌减少，因此有腹胀或便秘。妊娠期代谢增加，肝血流量稍有增多。肝功能基本无明显变化，血清总蛋白稍低，血清胆固醇增加，碱性磷酸酶增加。妊娠期胆囊膨胀，张力低，排空时间延长，胆道平滑肌松弛，胆汁稍黏稠使胆汁淤积。妊娠期间容易诱发胆石病。

◎泌尿系统的变化

肾脏在妊娠期稍有增大，由于负担增加，肾血流量自妊娠中期至足月可增加30%~50%，肾小球滤过率也会随之增加，有时超过肾曲管的再吸收能力，可出现生理性糖尿。

输尿管在妊娠期由于受神经体液变化的影响，输尿管增粗，肌张力降低，蠕动减弱，尿流缓慢，且右侧输尿管受右旋妊娠子宫压迫，加之输尿管有尿液逆流现象，孕妇易患急性肾盂肾炎，以右侧多见。增大的子宫或胎头压迫膀胱可有尿频、尿急现象发生。

◎新陈代谢的变化

1.蛋白质

妊娠期间母体需要大量的蛋白质，体内蛋白合成增加而分解也变得旺盛，总的合成大于分解，呈正氮平衡状态。孕妇体内储备的氮除供给胎儿生长发育及子宫、乳房增大的需要外，还为分娩期消耗作准备。

2.脂肪

妊娠期肠道吸收脂肪能力增强，血脂增高，脂肪能较多积存。妊娠期能量消耗多，糖原储备减少。若遇能量消耗过多时，体内动用大量脂肪使血中酮体增加，发生酮血症。孕妇尿中出现酮体多见于妊娠剧吐时，或产妇因产程过长、能量过度消耗使糖原储备量相对减少时。如果在分娩过程中产程过长，脂肪氧化不全可产生酮体，发生酸中毒。

3.碳水化合物

妊娠期胰岛功能旺盛，分泌胰岛素增多，使血循环中的胰岛素增加，故孕妇空腹血糖值稍低于非孕妇女，做糖耐量试验时血糖增高幅度大且恢复延迟。已知于妊娠期间注射胰岛素后降血糖效果不如非孕妇女，提示靶细胞有拮抗胰岛素功能或因胎盘产生胰岛素酶破坏胰岛素，故妊娠期间胰岛素需要量增多。

4.矿物质

胎儿生长发育需要大量钙、磷、铁。胎儿骨骼及胎盘的形成，需要较多的钙，妊娠末期的胎儿体内含钙25克，磷14克，绝大部分是妊娠最后2个月内积累，至少应于妊娠最后3个月补充维生素D及钙，以提高血钙值。在妊娠晚期，胎儿除了造血之外，其肝脏与脾脏还需要贮存一部分铁以供给不断增加的需铁量。只靠在食物中吸收以及动员母体中贮存的铁，常不能满足需要。如铁摄入量不足，孕妇可发生缺铁性贫血。

妊娠期胎儿发育需要大量的钙和磷，而维生素D促进钙、磷的吸收，如果孕妇摄入的钙、磷和维生素D的量不足，可使孕妇肌肉痉挛，甚至患骨软化症。

5.水和电解质

因孕妇体内雌激素和醛固酮增加，故水钠潴留可造成水肿。孕妇体重每周增加0.5千克以上时应考虑有隐性水肿。

◎其他

神经系统：妊娠期自主神经功能不稳定，孕妇常有嗜睡、头晕、食欲缺乏、恶心、呕吐、畏寒等表现。

皮肤：妊娠期皮肤色素沉着，以乳头周围、外阴部、脐周围及脐下正中线色素沉着明显。以额部及面颊部出现的棕色斑，被称为妊娠

斑。腹壁及乳房皮下弹性纤维断裂出现的裂纹，称为妊娠纹，新鲜的妊娠纹呈紫红色，陈旧的为白色。有人出现妊娠斑、痤疮等，而有的人反而皮肤越来越好，这些和激素的分泌都有关系。

骨骼及韧带:在孕激素的影响下骨盆各关节韧带略松弛，耻骨联合可呈轻度分离，若过分松弛易导致关节痛。妊娠子宫重量使身体重心向前移，为了保持平衡，头和肩向后倾，腰向前挺，容易引起腰痛、腰酸。

体重变化:孕妇的体重变化，主要出现在孕中期和孕晚期。在头三个月里，体重并没有明显变化，一般来说，孕妇的体重增加3斤左右是在正常范围内的。如果体重增加过快，并不是什么好现象，胎儿长得过快过大，反而会为今后的自然分娩带来麻烦，而且婴儿先天肥胖会造成以后的许多疾病。

五、怀孕期间的性生活

在妊娠的最初三个月内，由于胎盘还没有完全形成，胚胎组织附着在子宫壁上还不够牢固，在这个时期过性生活会引起女性的盆腔充血，特别是达到性高潮时，会阴、阴道及骨盆底部的肌肉都会发生不可控制的有节律性的强烈收缩，与此同时再加上男方性行为持续的机械性刺激，很可能引起女性的子宫收缩进而导致流产。所以，女性在这个时期不要过性生活，特别是那些有流产史的女性更要注意尽可能地避免性生活，如果不能避免则要注意性生活前后的清洁和卫生。

女性孕期性生活最安全的阶段是怀孕的4~7个月。因为这个时期胎儿相对在子宫内安定下来，流产的可能性也有所降低。但是，也要对性生活有所节制，次数不宜过频，动作也不宜过于剧烈，否则同样会带来严重的后果。容易造成子宫腔的感染，同时容易发生胎膜早破，羊水大量流出，使胎儿失去保护环境，并造成脐带脱垂而使胎儿缺氧窒息而死亡。

在妊娠的最后三个月，尤其是最后的四周，女性应避免性生活。因为这个时期的阴道和子宫黏膜都非常柔软并大量充血，非常容易造成损伤。这个时期过性生活会引起子宫收缩并可能把细菌带入产道，容易引起感染。更为严重的是会造成早产、流产。所以，这时的女性应同孕早期一样尽量地避免性生活，同时还要尽量地避免对乳房的刺激，以免引起子宫收缩。

六、生产的过程

十月怀胎，一朝分娩。孕妇需要了解分娩的过程，学会配合医生生产，这样不仅胎儿娩出会快些，自己也会减少痛苦。分娩的全过程分三个产程。一般第一个产程孕妇将在待产室度过，第二、第三产程孕妇将在产床上度过。

1.第一产程

是从有规律的子宫收缩起，至宫颈口完全扩张达10厘米，能使胎头娩出为止。这一过程对于初产妇来说需要8~12小时。医生要为孕妇做一次肛门指诊检查，以了解子宫扩张的大小和胎头下降的程度。

在第一产程中孕妇要做的是消除惧怕心理，保持镇静乐观；按时进食，吃好喝好，补充足够的营养；按时排尿，每2~4小时一次，使膀胱空虚，以免阻碍胎头下降；如果胎膜未破，经医生同意，可在待产室内行走活动；宫缩时也可做一些辅助的减痛动作，或者转移产妇的注意力以减轻疼痛。

2.第二产程

是从宫颈口完全扩张到胎儿娩出为止。初产妇需1~2个小时，经产妇则时间短些。第二产程是分娩中最关键的时刻。此期子宫颈口已

开全，孕妇仰卧于产床，外阴经过消毒，罩上无菌产单，由医生助产。

当胎头的顶部可以看见时，助产士将告诉产妇不要太用力，因为如果胎头娩出太快，会阴处的皮肤可能会撕裂，所以要放松，用几秒钟的时间喘喘气。当胎头扩张阴道口时，你会有刺痛感。

头部娩出时，婴儿的面部朝下。助产士可能要检查一下脐带，以确保婴儿的颈部没有被脐带缠住。然后，婴儿头部转向一侧，使得头与两肩保持在一条线上。助产士清洁婴儿的两眼、鼻以及口腔，如果需要时，要把婴儿呼吸道中的液体吸出。

在跟着的下面两次宫缩期间，婴儿的身体就会滑出母体。通常助产士会将自己的手放在婴儿的腋窝下将他扶出并放在产妇的腹部，这时婴儿还连着脐带。起初婴儿看起来有点儿发青，皮肤上覆盖着胎脂并有血液的条纹，会哭。如果婴儿的呼吸正常，可以即刻抱住，并搂在怀中。此外，助产士会再次清洁婴儿的呼吸道，如果必要时会给予氧气。

3.第三产程

是从胎儿娩出后到胎盘娩出为止。初产妇需十分钟到一个半小时。

胎儿娩出后，仍会有宫缩促使胎盘娩出，只是这时的宫缩相对来说是无疼痛的。随后，医生会替产妇收拾整洁，如外阴有裂口，则会做局部的缝合。此后，产妇就可以休息了。

七、关于怀孕和生产的一些问题

问：男女最佳的生育年龄是何时?

答：女性的最佳受孕怀胎年龄为24~30岁之间，在这个时期女性已经完全发育成熟，卵子质量很高，妊娠后并发症少，胎儿发育较好，畸胎和早产的发生率比较低，且分娩会比较顺利。在此年龄段，夫妻精力充沛，也已经积累了比较丰富的生活经验，有利于婴儿的抚养。

如果女性年龄过小，胎儿会与仍在发育中的母亲争夺营养，对母亲和胎儿都将产生不利的影响。同样，如果女性婚育过晚，特别是在35岁以后才怀孕，剖宫产、难产机会增加，新生儿发生窒息、损伤和死亡的概率增加，而且女性年龄增大，卵子质量将有所降低，所以发生畸形、痴呆儿的可能性也会随之加大。

对于男性来说，越年轻精子质量越差，在30~35岁时，精子质量最高，具有最强的生命力，能够把最好的基因传给下一代。但是如果男性的生育年龄过大，胎儿患先天畸形和遗传病的概率也会增大。所以，优生学家认为，男性的最佳生育年龄应比女性的最佳生育年龄晚1~2年。

问：怀孕前应治疗哪些疾病?

答：有些疾病虽然并不影响受孕，但是如果在患病期间怀孕，会使病情加重，对母亲和胎儿产生不利影响，甚至会造成生命危险，因此应积极治疗。

1.肝脏疾病：妊娠后，肝脏的代谢负担增加。如果原来就有肝脏疾病，会加重病情，严重的要终止妊娠。

2.心脏病：心脏功能不正常会造成血运障碍，引起胎盘血管异常，导致早产、流产等情况的发生，同时孕妇的生命和身体都会受到威胁，所以怀孕前一定要找专业的医生进行咨询。

3.贫血：严重贫血者，不仅使孕妇妊娠产生痛苦，而且影响胎儿的发育，造成孩子先天不足，不利于产后恢复，因此如果有贫血疾病要在治愈后再怀孕。

4.高血压：高血压患者易患妊娠中毒症，而且有可能发生重症。

糖尿病：孕妇如果患有糖尿病，会发生妊娠中毒症，引起早产、流产，甚至胎死宫内。一般要在病情稳定的情况下，可在医生指导下怀孕。

阴道炎：阴道炎患者在妊娠期间，可能使炎症逆行至宫腔，导致胎儿感染。如果带病分娩的话，会感染胎儿，使新生儿患鹅口疮等疾病。

性病：有些性病传染性很高，尤其是母婴传染的概率比较大，容易造成胎儿畸形。性病患者必须彻底治疗后方可怀孕，如果怀孕后发现患有性病，一般应征求医生的意见来决定是否继续妊娠。

问：为什么女性妊娠期间容易发生便秘？怎么解决？

答：女性在妊娠期间，即使饮食习惯与以前相比没有什么变化，也比较容易发生便秘。便秘会使孕妇腹痛、腹胀，严重的还会发生肠梗阻、小肠坏死，甚至造成早产。有的便秘孕妇分娩时，堆积在肠管中的粪便妨碍胎儿下降，引起产程延长甚至难产。其原因主要包括：

1.女性妊娠后体内有大量的孕激素，使胃肠道平滑肌张力降低而变得松弛、蠕动减弱，容易引起便秘、气胀等；

2.很多女性妊娠后容易疲劳，或者有人为了安胎，活动量减少；

3.怀孕后，多数孕妇都很注意蛋白质和钙质的摄入，而忽视了纤维素的摄取，所以饮食中摄入的液体少、蔬菜、水果少。这样很不利

于胃肠的蠕动，从而减弱了食糜和粪便的下滑，加之水分摄入的少，就更减慢了胃肠蠕动。久而久之，肠内便寄存了干硬的粪便。

4.妊娠子宫和胎儿先露部压迫直肠。由于便秘容易引起孕妇肛周内外痔，便时出血，并有腹内胀气、食欲缺乏等。孕妇容易发生便秘，因此妇女妊娠后应保持良好的心情，适当进行户外活动；注意调理饮食，多吃新鲜蔬菜、水果；养成每日按时排便的习惯，尽量每日早晨时起来饮用一杯清水。若经过适当调理仍有便秘，可服用缓泻剂。也可由肛门内放入甘油栓或开塞露，使大便润滑后容易排出。但注意不能使用强泻剂，如硫酸镁、大黄、芒硝等，也不宜灌肠。总之，孕妇便秘应采用综合的方法治疗，单纯用药的效果往往不能持久，且长期用泻剂可使肠道吸收受影响。养成良好的定时如厕的习惯，是至关重要的纠正便秘的方法之一。

第八节 不孕症

一、定义

不孕症是指育龄期女子婚后或末次妊娠后，夫妇同居2年以上，男方生殖功能正常，没有采取避孕措施，未避孕而不受孕为主要表现的疾病。婚后2年从未受孕者称为原发性不孕；曾有过生育或流产，又连续2年以上不孕者，称为继发性不孕。

不孕症是一种涉及夫妇双方面，原因十分复杂的病症，据调查女性因素占40%，男方因素占40%，男女双方因素占20%。

二、不孕不育的原因

◎女性的病因

1.发育因素：先天性生殖器官的发育异常。如性染色体异常所致卵巢发育不全；处女膜闭锁；先天性无阴道或者阴道纵隔；子宫发育不良或者子宫畸形。

2.不排卵：排卵是生育的必要条件，正常排卵需要有功能完善的下丘脑－垂体－卵巢轴。任何原因影响了这些部位的功能和器质性改变均可影响排卵。排卵功能障碍是不孕症中女方的主要原因之一。有的女性虽然有排卵，但黄体功能不健全，最终也会不孕。

3.盆腔因素：盆腔炎和子宫内膜异位症导致输卵管、卵巢解剖学改变及其他盆腔因素是不孕的主要原因。性传播疾病在世界范围内迅速蔓延，盆腔炎发病率上升，已成为50%女性不孕的原因，尤其是衣原体、淋菌感染引起的盆腔炎。盆腔子宫内膜异位症的发病率也在逐年增加，其引起不孕也占30%~40%。盆腔感染后致盆腔解剖关系异常，子宫后移固定、输卵管周围粘连及输卵管腔阻塞而致不孕。子宫内膜异位症可引起腹腔液中某些生物活性物质增多，抑制精子活动，吞噬精子，干扰精卵结合及输卵管蠕动等多个环节影响受孕。

4.子宫因素：如子宫黏膜下肌瘤、宫腔粘连、内膜腺瘤增生等均可影响胚胎的着床及发育而导致不孕不育。

5.宫颈因素：宫颈位置异常（极度后倾、后屈），宫颈狭窄或粘连（发育、炎症或损伤均可造成），宫颈糜烂及颈管炎（炎症介质可以吞噬或伤害精子，炎症时的脓性分泌物可改变宫颈黏液性状，影响精子通过）。

6.宫颈黏液异常：如黏液分泌减少，黏稠、pH值异常或有抗精子抗体存在等。

7.免疫因素：由女方血清、宫颈黏液、卵泡液中存在抗精子抗体引起。引起精子互相凝集，丧失活力或死亡，导致不孕或不育。此

外，部分不孕妇女的血清中存在有对自身卵子透明带抗体样物，可阻碍精子穿透卵子受精，也可引起不孕。

8.遗传因素：基因突变引起的性腺发育障碍或导致垂体功能障碍和类固醇激素合成影响性轴调节功能；性染色体数目异常或结构异常，造成性腺发育不全和体格异常；基因缺陷致使胚胎的性器官发育异常。

9.心理因素：不孕症的心理因素包括焦虑心理、恐惧心理、悲观心理、焦急心理、紧张心理、害羞心理、自卑心理、“幻想”心理、抑郁心理等都可能导致发生不孕。

10.性生活失调：有的人缺乏性知识，也是导致不孕的主要原因。

11.习惯性流产：指连续2次以上在同一妊娠期内发生胎停育或死胎的现象，属不育症范畴，是许多影响妊娠疾病的原因。

◎男性的病因

1.精液异常：包括无精子或精子过少、精子质量差、精液理化性状异常，精子形态异常，活动能力差。

2.生精障碍：性染色体异常可使睾丸等性器官分化不良，造成两性畸形以致生精障碍；先天性无睾症或双侧睾丸发育不全或者无生精能力，不能生育；隐睾是一侧或双侧在胎儿发育过程中未能从腹腔正常地下降至阴囊的先天性畸形。双侧隐睾者多为不育者，单侧隐睾，生育能力不受太大的影响；睾丸局部病变，如睾丸结核可破坏睾丸组织，从而造成不育。

3.影响精子和卵子结合的因素：附睾、输精管、射精管、尿道等任何一处的病变均可阻碍精子的运行而造成不育；逆行射精，即精子逆行膀胱；外生殖器官畸形，如先天性阴茎过小、两性畸形、尿道上

裂等，后天性阴茎炎或损伤、阴囊水肿等，均可造成性交困难或射精异常，而使精液不能正常射入女性生殖道。

4.分泌障碍：垂体功能减退，可致使生精上皮不发育或生精细胞成熟发生障碍。

5.免疫因素：自身产生抗精子抗体，精液自凝，不能穿过女性宫颈黏液，产生不孕。

6.运送受阻：附睾或输精管由于炎症和外伤等因素发生阻塞，或者性生活障碍出现阳痿、早泄，往往不能使精子进入女性生殖道。

7.其他病因：除了上述原因外，遗传因素、某些全身性疾病、重度营养不良、经常接触放射线、高温作业、药物性中毒、前列腺和性知识贫乏、性观念错误等均会导致不育。

三、不孕不育的检查

◎女性的检查

1.病史询问

详细的病史常可提供一半的诊断依据。由于不孕症的原因比较复杂，并且涉及个人隐私，因此医生和患者要亲切合作，营造良好的交谈氛围，进行比较全面的了解，对于不孕原因的诊断至关重要。

2.体格检查

除了常规检查外，还应关注毛发分布、乳房发育等第二性征发育情况，有无乳汁分泌等情况。妇科检查还应包含阴道分泌物及脱落细胞检查，在妇科检查前，要一天不能冲洗外阴，以免影响检查结果。

3.卵巢功能检查

（1）基础体温测定：进行基础体温测定可以了解卵巢有无正常排卵。女性正常的基础体温为双相型，如果基础体温为单相型，也就是说月经周期中没有低温期与高温期的差别，即使有月经来潮，也是无排卵性功能失调性子宫出血。

（2）阴道细胞学检查：临床上观测阴道后穹部脱落细胞的变化，可以间接了解卵巢的功能。在取样前24小时，禁止任何阴道刺激，如阴道检查、上药、冲洗或性交。

（3）子宫内膜检查：月经来潮前，取子宫内膜活体组织进行检查，了解子宫内膜的性状、卵巢有无排卵及黄体功能状态，以及是否有子宫内膜炎、是否适合受精卵着床。

（4）宫颈黏液检查：在排卵期间进行宫颈黏液检查，排卵期间正常的宫颈黏液逐渐增多且稀薄透明，精子容易穿透，如果黏稠度很高便不利于精子通过。

4.输卵管通畅试验

检查输卵管是否通畅，是诊断女性不孕的一项最重要的检查。

（1）输卵管通气术：从子宫口向输卵管、腹腔注入二氧化碳气体，可以检查由于输卵管粘连或狭窄引起的不通畅。

（2）通液术：疏通液配方与所使用的检查方法和医院使用习惯有关，一般疏通液总量为20~30毫升，注入宫腔内，如果没有明显阻力和液体漏出、回流，则表明至少有一侧的输卵管是通畅的，否则是不通的。

（3）造影法：从子宫口注入碘化油造影剂，然后拍摄X线片，可以清楚了解宫腔、宫颈管、输卵管的形态和腹腔内造影剂的扩散状

态，可以确诊输卵管阻塞等疾病。一般应在月经干净后排卵前3~6天且无炎症时进行此项检查。

5.性染色体检查

如果有原发性闭经、性发育异常等特殊指征，可进一步做染色体检查。常用的有性染色体、Y荧光小体、核型等检查。

◎男性的检查

男性不育的检查与诊断，除了详细询问病史和基本的常规检查外，最重要的就是对精液的分析。其项目主要包括精子浓度、活力和形态学检查。有必要强调的是，单项精子功能试验不能准确判断生育力，需要进行数组精子功能试验来综合评估男性生育力。用消毒的容器收集精液进行精液常规检查。采集前应禁欲4天以上，用手淫的方法来采集精液，并要在1~2小时内进行检查。包括精液的液化、精液颜色、精液量、精液的pH值、精子活率和活力、精子密度等方面的检查。

其他的检查方法：输精管造影可以判断输精管是否阻塞；还可以进行睾丸活体组织检查、内分泌检查等。

四、不孕不育的治疗

◎女性的治疗

1.一般治疗：

加强体质和增进健康有利于恢复生育能力；掌握性知识，学会预测排卵期，这样可以增加受孕机会。

2.针对病因的处理与治疗：

（1）治疗器质性疾病，如肿瘤和生殖道异常等。

（2）诱发排卵：经检查属于无排卵性不孕者，可以采用药物诱发排卵。

（3）改善子宫颈口黏液：药物可以使子宫颈口黏液变得稀薄，利于精子穿过。

（4）治疗输卵管阻塞：可以采用药物或手术治疗，将阻塞的输卵管变为通畅。

◎男性的治疗

由于男性不育不是单一的特异性疾病，而是由多种病因导致的男性生殖器异常，并最终表现为生育力下降或丧失的综合病症。因此，对于男性不育症的治疗还没有肯定有效的治疗方法用于临床。目前在临床有一定疗效的治疗方法是：

1.生殖道炎症的治疗：一般针对相关疾病进行治疗。目前主张联合应用抗生素与抗炎类药物，治疗的效果较好。

2.内分泌治疗：主要应用长效庚酸睾酮治疗促性腺激素低下的性腺功能低下症，溴隐亭治疗高泌乳素血症，克罗米芬治疗少精子症以及HCG和HMG合用治疗促性腺激素低下症。

3.免疫治疗：应用外科手术切除生殖管道局部的损伤病灶，减少抗精子抗体的产生，同时使用免疫制剂，可取得较好疗效。

4.外科治疗：近年应用显微外科技术治疗男性生殖系统疾病，是男性不育诊治技术的主要进展。现已广泛用于临床的有输精管的显微外科吻合术、附睾管与输精管的显微外科吻合术。

5.人工授精：应用各种物理和生物化学技术处理精液，提高精子受孕能力，进行夫精人工授精。应用精液冷藏技术，对无精子症患者给予供精人工授精。

6.原因不明的不育症的治疗：对于原因不明的不育症的治疗方法很多，但疗效均不肯定，包括激素、抗生素、甲状腺素、维生素、微量元素、氨基酸等药物以及中草药治疗，同时要劝告病人避免烟酒，防止精神紧张，过度疲劳以及保持正常营养和规律的生活习惯等。

第五章 更年期女性的健康秘密

第一节 更年期

更年期是指女性大约在40岁以后从生育期到非生育期之间，卵巢功能从旺盛状态逐渐衰退到完全消失的一个过渡时期，是一个逐渐变化的过程，也叫做围绝经期，包括绝经和绝经前后的一段时期。更年期是人们从生理和心理上比较明显地呈现衰老过程的一个起点，是人们一生中生理、心理变化比较剧烈的时期，有的人能够平稳地过渡，而有些人反应却比较强烈。绝经是这段时期内出现的重要变化，它意味着女性的月经及生育功能的终止。一般认为月经停闭一年以上才能确定为绝经。

这一时期女性的生理变化主要表现在卵巢萎缩。此时，卵巢的功能正在逐渐地减退以至完全丧失其原有的功能，以及由此引起的女性身体各器官、内分泌腺体、心理和生理均发生着各种各样的变化。在每个女性身上所表现出来的症状多少不一、程度不同。这种体内一系列的平衡失调，导致了女性身体的适应性下降，使这时的女性很容易出现情绪波动，并且由此诱发多种疾病。

妇女更年期是指月经完全停止前数月至绝经后若干年的一段时间，一般妇女从45岁开始到55岁左右。我国有人对929名退休工人调查表明，她们的平均绝经年龄为48.85岁。更年期大约在绝经前10年开始，即40岁左右，绝经后还要持续大约10年时间，卵巢功能才完全消失，然后女性开始进入老年期。

一、一般症状

更年期是妇女从生育期逐渐进入老年期的过渡阶段，也是人体衰老进程中的一个重要而且生理变化特别明显的阶段。90%以上的妇女都会出现不同程度的症状，影响个人健康和生活质量。

1.潮热是更年期女性经常遭遇的也是最普遍的症状。

心悸，也就是心慌，是更年期最常见的症状之一。更年期女性会时不时地感觉“力不从心”，尤其是精神压力大的时候，这时要注意自我调整，因为更年期心悸主要受神经调节影响。

精神、神经症状表现异常。即易怒、易躁等，常常因为很小的事情，便不由自主地失控，甚至出现歇斯底里的现象。

腰酸背痛是更年期妇女骨质疏松的早期症状。由于更年期内分泌失调，钙质也开始流失，所以经常出现这种症状。

以上症状是更年期的正常现象，不必引起恐慌，它还没有达到更年期综合征的程度。

二、划分标准

绝经过渡期：绝经前2~5年或更长。绝经期：末次月经后1年，一般在40岁~70岁。绝经后期：绝经后15~20年。

三、危害

血管功能失调：阵发性潮红及潮热，即突然感到胸部、颈部及面部发热，出汗、畏寒，有时伴心悸、胸闷、气短、眩晕等症状。

月经失调：绝经前月经周期开始紊乱，经期延长、经血量增多甚至血崩，有些妇女可有周期延长、经血量渐减少，以后月经停止，性器官和第二性征由于雌激素的减少而逐渐萎缩。

精神、神经症状：更年期妇女往往有忧虑、抑郁、易激动、失眠、好哭、记忆力减退、思想不集中等表现，有时喜怒无常，类似精神病发作。

性欲减退：阴毛及腋毛脱落，性欲衰退，阴道分泌物减少，性交时出现疼痛感，继而导致了性生活次数的减少或厌恶性生活的情绪的发生。

肿瘤易发：更年期为常见肿瘤的高发年龄，常见的有子宫肌瘤、子宫颈癌、卵巢肿瘤等。如能早些发现，早治疗，可提高治疗效果及患者生存率。

四、注意事项

1.了解更年期是自然的生理过程，正确认识更年期出现的症状。

2.调整好自己的心态，保持乐观情绪，树立与疾病作斗争的信心，消除不应有的恐惧和焦虑。

3.健康和睦的家庭，不但使更年期妇女心情舒畅、消除烦恼，而且可以化解来自工作中和生活中的不良刺激，建立起生活信心。

4.坚持适宜的运动，适当的身体锻炼，使自己有充足的精力和体力投入工作和生活中。

5.注意劳逸结合，生活要有规律，睡前不饮酒，不喝茶，不看惊险和悲惨的影片，以保持良好的睡眠。

6.合理的膳食。由于更年期妇女生理和代谢等方面发生一定变化，应限制糖、热量、动物脂肪、胆固醇和盐的摄入，补充优质蛋白、维生素、微量元素、钙，以维持人体的正常代谢。

7.适度地性生活，有益于心身健康。

8.防治月经失调，对更年期后的出血千万不可疏忽大意，一旦有异常现象，要及时诊治。

9.定期做妇科检查。更年期后妇女肿瘤的发生率增高，应定期做妇科检查，以达到早期防治肿瘤的目的。

10.进入更年期，牙齿开始松动，咀嚼功能下降，应养成好的口腔卫生习惯。由于皮肤的保护作用减弱，要常洗澡，勤换内衣，不用肥皂洗澡，以防体脂过多洗去，引起感染。应每天冲洗外阴部，以保持清洁与舒适。

第二节 更年期综合征

女性更年期体内最主要的变化是性腺功能逐渐衰退，这一变化或轻或重会引起体内一系列平衡失调，使人体的神经系统功能与精神活动状况的稳定性减弱，从而导致人体对环境的适应力下降，对各种精神因素和躯体疾患都比较敏感，以致出现情绪波动，感情多变，并可诱发多种疾病。如更年期女性面临骨质疏松和心血管疾病的危险等。失眠、潮热、出汗是更年期妇女最典型、最常见的症状。早期病人表现为月经紊乱，常有类似神经衰弱的表现，如失眠、多梦、头昏、健忘、情绪不稳、易急躁，对声、光等刺激敏感等症状。女人在40岁以后，会突然感到有一阵阵热浪自胸部向颈部及脸上涌，同时面部皮肤发红，旋即大汗淋漓，有时还伴随着莫名其妙的诉苦、哭泣。

一、定义

更年期综合征是由雌激素水平下降而引起的一系列症状。更年期妇女，由于卵巢功能减退，垂体功能亢进，分泌过多的促性腺激素，引起自主神经功能紊乱，从而出现一系列程度不同的症状，如月经变

化、面色潮红、、失眠、乏力、抑郁、多虑、情绪不稳定，易激动，注意力难以集中等，称为“更年期综合征”。大多数妇女由于卵巢功能减退比较缓慢，机体自身调节和代偿足以适应这种变化，或仅有轻微症状。中医认为更年期综合征是肾气不足，天癸衰少，以至阴阳平衡失调造成的。因此在治疗时，以补肾气、调整阴阳为主要方法。

二、表现

1.新陈代谢障碍：身体渐渐发胖，脂肪多堆积在腹部、臀部，由于血管弹性减退，容易出现血管硬化或梗塞，有时出现轻度或隐性糖尿病自己不会察觉。皮肤和皮脂腺萎缩，皮肤干燥，有时瘙痒。80%的妇女出现骨质疏松，腰酸背痛。

2.植物性神经失调：最明显的症状是一阵潮热涌向头颈部以至遍及全身、发热后出汗。患者感到胸部、颈部及脸部突然有一阵热浪向上扩展的感觉，同时上述部位的皮肤发红。有时头晕、眼前发黑、心跳加快、胸闷、体力下降、情绪不稳定、精神冷淡、忧虑、记忆力减、注意力不集中，爱发火、失眠，有时喜怒无常、情感障碍等。这些症状很容易被误认为中年危机或空巢症，甚至会被认定是精神病，一直服用精神药物无效后才警觉可能是更年期的问题。

3.皮肤及阴道、尿道表皮萎缩：皮下组织及水分减少，失去光泽。另外，因生殖器黏膜变薄，抗菌能力下降，容易导致泌尿生殖道细菌感染，容易有阴道痒、刺痛等现象。尿道表皮萎缩则可以引起无菌性尿道炎及尿频、尿失禁等症状。有的女人感到外阴灼痛、阴道干燥，由于阴道分泌物减少，性生活疼痛或性交困难，甚至会有阴道出血、阴道黏膜的破损等，因此这时易发生阴道炎、膀胱炎、尿频、尿失禁等。

4.月经失调：雌激素的减退会引起女人月经周期和月经量的改变，这是绝经期开始的最早警告信号。从卵巢功能衰退到月经完全停

止的这段时间内，月经的表现可以大致分为三种：

5.月经紊乱为最终绝经前的月经表现形式。月经改变的表现大致分为三种类型：一是经期不规律，月经周期延长，行经时间短，经量减少，间歇停经，然后慢慢停经直至完全绝经；二是每次月经不规则，有人行经时间长，经量增多，甚至表现为阴道大出血或者淋漓不尽，然后逐渐减少或者突然绝经；三是突然停经。绝经是进入更年期的重要指标之一。

骨质疏松及关节疼痛：这个时期的女人易发生骨质疏松、骨折、关节或肌肉酸痛、双膝或单膝疼痛等。有的会有上下楼梯或上下车时腿部关节的疼痛，还会有肩关节或腰骶部的疼痛。

三、产生原因

1.生理原因

女性出现更前期的种种“反常”现象，最主要的原因就是内分泌的变化，主要表征就是停经。就字面上的意思是指月经不来了，但实质的意义却是因卵巢功能衰退后，女性激素（包括雌激素及黄体素）分泌减少，导致全身性的生理变化，因此光凭月经不来并不足以判定是否停经。一般而言，初经约在13岁左右来临，之后每个月有正常的排卵，也有正常的女性激素分泌，激素（雌激素及黄体素）能帮助身体多种器官正常运作，例如心脏、血管、骨骼、神经系统、生殖泌尿上皮等。到了50岁左右，卵巢停止了排卵的使命而萎缩，也不再有足够的女性激素分泌，上述的身体系统顿时少了女性激素的帮忙，会逐渐发生了问题，导致了更年期一些症状的出现。

2.精神及心理原因

除了生理因素外，女性精神、心理状态不稳定等也是导致更年期长、症状重的重要原因。

（1）对未来失去信心。进入更年期后，自己的子女也都相继成年，所以会产生如“孩子们都成家立业，离开家了”的想法，悲观、孤独、焦虑等情绪一并袭上心头。

（2）沉溺于过去的恩怨和不快中。如总为过去的某些纠葛无法打开心结，或者认为“和这样的男人结婚真是个错误”、“年轻时太辛苦”等，容易导致情绪低落、郁郁寡欢。

（3）固执己见。固执己见的人总认为只有自己才是最正确的，经常会无端怀疑周围的人和事，导致极端的自信、自负和敏感多疑。

（4）对现状不满。如感到“丈夫只关心工作，对自己很冷落”、“孩子们不太关心自己”“朋友也时常冷落自己”等，产生不满，容易激怒，很难自制。

四、改善措施

更年期是女性一生之中必经的生理过程，这个过程是暂时的，处于这个时期的女性应该消除恐惧心理，加强意志控制，保持平稳心态，逐渐适应这种变化。主要可以从以下几个方面着手：

多了解更年期知识：多翻阅一些资料，了解更年期的一些常识，以免造成恐慌。可以去医院咨询医生，让其帮助讲解日常的注意事项。多和同龄的女性朋友进行交流，在取长补短中丰富关于更年期的知识，大家可以在互助中一同快乐地前行。

注意日常生活的调理：更年期的潮热等症状多是间歇发作，且有因人而异的诱因。所以更年期女性在日常生活中，应注意自己一切活

动、饮食、环境和情绪等方面的变化。尤其要避免烟、酒精、尼古丁和咖啡的刺激，因为它们会造成血压和精神方面的异常变化。

3.注意心理调节：放松身心、稳定情绪是一种很好的调整方法，可采用深呼吸和沉思方式，想象自己处于一凉快的地方，心静则凉，也可以喝一杯凉水等，对于缓解不良情绪有很好的作用。深长呼吸时，尽力排尽肺中的气体，然后扩张膈肌，深吸气。

4.调理饮食：可吃黄豆来促进激素的分泌，以此改善更年期症状。若有脸潮红、胸闷的症状出现时，也可服中成药，有助于疏肝、补血、健脾胃、镇静、解痉及调节更年期月经失调的功用。也可服用当归，也有养血补血及润肠的功效。

更年期是人生的一个必经阶段，谁也无法阻挡它的到来，女性朋友一定要坦然面对。上面的一些方法也只能缓解更年期的症状，所以一定要调整好自己的心态，从容地度过这一时期。

五、调养

1.生活有节，起居有常：一个健康人的生活总是杂乱无章，时间长了也会危害身体健康，更何况处于更年期的女性。所以，在这一特殊时期一样要做到早睡早起、定时起居，按时、定量用餐，注意避免过饥、过饱，特别是晚间不能饮用浓茶或咖啡，养成按时排便的习惯，按时上班工作或学习，不要过度疲劳。人体任何一种生命活动无不具有规律性，不过有的很明显，有的不明显。如果能按照规律有计划地安排学习、工作和生活，对身体健康是有益的。

2.劳逸结合，培养情趣：更年期还需要合理的安排工作和休息，做到劳逸结合，积极休息。一般而言，工作繁忙的人容易度过更年期，对更年期症状耐受性好。适当参加体力劳动者较脑力劳动者容易耐受，即使出现症状也比较轻微。因此，在安排工作上要适当限制劳

动时间，不宜连续工作，不应过度紧张，劳动强度不宜过大。定时、有计划地进行体育锻炼或体力劳动，根据个人的爱好，可适当地参加一些松弛精神和体力的活动，如读书、养鸟、栽花、下棋、打太极拳等。这些对于保护更年期身心健康，以达到延年益寿的目的是十分必要的。

3.注意环境，方可延年：环境与更年期健康的关系也十分密切。比如温和晴朗的天气，清馨新鲜的空气，赏心悦目的生活环境可使人心情愉快，身心舒畅，健康长寿。在现实生活中发现大海、森林等风景宜人的地方多是老寿星聚集之处。同样道理，居住的小环境对健康也是有影响的。由于更年期心理上的剧烈变化，对外界环境的适应有不同程度的降低，喜欢安静怕吵闹，喜欢舒适整洁，讨厌杂乱无章。应尽量使住房达到通风好、采光好、温度和湿度适宜，房内陈设简单、整洁、舒适、大方的条件。

第三节 更年期女性的性生活

如果说绝经期常会让女性觉得失落和忧虑，这是因为有的女性认为自己已经一步步走向衰老，甚至有的女人还会认为绝经期是女性生命的终结。其实，这两种想法都不对。即使是50岁的女人也仍然年轻，因为在她的面前平均还有30年的生命历程。绝经期带给女性的仅是生育能力的丧失，其实性生活并没有终止。

在性生活过程中，大脑会分泌一种激素，它能减轻压力，使人感到身心愉悦，能让人睡得香甜，能让皮肤自然细腻、白皙、光洁。

一、性器官的变化

在更年期，人的许多器官都在发生着变化，慢慢地开始退化，尤其表现在性器官上。虽然，绝经期女性的性生活还没有停止，但是随

着岁月的流逝，女性身体上的性器官发生着不可逆转的变化。

1.阴蒂：正常情况下在兴奋期，阴蒂头受到刺激会肿胀，阴蒂直径因充血而增粗。在消退期，阴蒂会迅速回到原有的会阴悬垂位置，同时也恢复原有的长度。而到了更年期，这一变化就不明显了。

2.输卵管：女性进入更年期之后，输卵管的黏膜皱襞缩短、变细，慢慢地开始萎缩。

3.子宫：子宫的内膜萎缩，子宫变小，宫颈萎缩到与阴道壁齐平。

4.阴道：阴道的扩张性减低，分泌物减少。外阴的脂肪和弹力组织减少直至消失。在衰老过程中，当女性完全进入绝经期后，其前庭大腺的分泌活动减慢，分泌也有所减少。

5.乳房：在更年期，乳腺也出现逐渐萎缩的现象，所以乳房会显得越来越干瘪，失去了往日的“锋芒”。

二、绝经期的性交痛

绝经期的女性随着卵巢功能的衰退和女性激素分泌量的减少，女性到了一定年龄阶段会逐渐出现绝经现象，伴随而来的是外阴、阴道、子宫颈和子宫等生殖器官的萎缩，黏膜变薄，腺体分泌减少，外阴及阴道的湿润度、光滑度及弹性减退，导致局部干燥。然而，这一年龄段的人仍然有性的需要，所以往往在进行性生活时，感到难忍的疼痛，这给夫妻之间蒙上了一层厚厚的阴影。

此外，由于女性雌激素的缺乏，使阴道酸碱度降低，又薄又涩的生殖黏膜让各种细菌有可乘之机，因此这里更频繁地成为感染和各种疾病发生的场所。此时，对许多女性来说，性生活已经失去了它原本

的魅力和诱惑力。出现这种情况可以在医生的指导下采用激素替代疗法，另外，在阴道涂抹含雌激素的药膏也可以解除这一症状。

三、性冷淡的原因

女人在绝经期后产生性冷淡的原因主要有以下两个因素：

一是心理因素。产生性冷淡的很大原因是传统观念的束缚。一些绝经期的女性往往认为性生活是年轻人的事，自己已经人到中年，孩子也大了，再有这方面的兴趣和欲望，会被视为老不正经。还有的女性担心万一避孕失败会引人耻笑，所以即使有这方面的要求，也会尽力克制自己。长期在这种心理的暗示下，就会产生“性冷淡”的倾向。

二是生理因素。绝经期女性由于雌激素水平降低，使阴道壁分泌物减少，阴道变得干涩，同时阴道细胞变薄，弹性减低，造成做爱疼痛。久而久之，也导致了女性对性生活从惧怕到冷淡。

其实，绝经期女性不要有心理负担。首先，女性要改变对性生活的不正确看法。正常和谐的性生活可以使人的生理活动和心理活动保持年轻，维护夫妻间和谐的感情。所以绝经期女性只要采取有效的避孕措施，及时治疗相关的身体疾病，完全可以过正常的性生活，不必在心理上产生压力。而生理原因，可以去找医生，让他给你一个很好的建议。

四、保持性生活

传统上认为，随着女性年龄的增长或是停经后，自然会对性生活丧失兴趣的说法是不正确的。实际上恰恰相反，一些女性在停经后，性能力并没有消失。如果没有生理因素的影响，许多女性的性兴趣反而会变得更加旺盛。理由就在于因为绝经后的女人没有了怀孕的顾虑及子女的拖累，因此会对性的兴趣更加浓厚，而她们自己只是节制、

怕羞而已。所以绝经期的女性应该有正常的性生活，这样有益于身体的健康和长寿。

处于绝经期的女性，由于生殖器的萎缩、润滑度降低而干燥，从而导致了性生活的种种不适感。但是这些都不应该成为停止性生活的理由。坚持性生活更容易克服绝经期出现的一些症状，并且能保持女性阴道的湿润，像其他器官一样，女性的性器官也有着用进废退的规律，长期不使用的结果便是完全地丧失其功能。那么，为什么提倡不要放弃性生活呢，原因如下：

1.性生活会让人拥有无限的活力：性是人类正常的生理活动，也是人的自由，处于更年期人们并没有被身体剥夺这项自由。健康而和谐的性生活能使人充满活力，可以常保健康的身心。而且，性和爱是并存的，在爱的氛围里和谐性爱，会永葆青春。

2.性生活可以锻炼人的体力：据科学研究，性生活不仅可以减轻人的心理压力，而且可以锻炼人的身体。每一次正常的性活动对心脏和血压都会有不同程度的刺激作用，都会对它们的机能进行考察，在心跳加快血压升高的过程中，心血管系统便得到了舒展。

3.性生活会防止衰老：性生活的奇妙之处就在于能够促进激素的分泌，这一过程甚至可以持续到性生活后的几个小时。更年期女性体内缺乏的就是激素，所以美好的性生活正好能弥补这一损失，使身体重新恢复正常。在激素的作用下，女性的皮肤、毛发、指甲、乳房等都会充满生机与活力，是看上去容光焕发，这势必延缓了衰老的进程。

4.性生活能提高免疫：当进行性生活的时候，唾液的分泌量会明显增加，唾液中的免疫球蛋白会比没有性生活的人多30%，这样使身体免受了很多疾病的侵袭，会使更年期中人们身体更见强壮起来。

一些研究成果显示，绝经期是女人一生中进行性生活的最佳年龄。绝经女人每周一次的性活动，可以大大减少绝经期的阵发性潮热及降低其发作的程度，并能使女人的晚年保持一定水平的雌激素，所以奉劝更年期的女性千万不要放弃性生活。

五、性活力的保持方法

预防女性在绝经期出现的紊乱、不适，最好的方法是继续活跃性生活。因为，这样可以使女性体内的激素水平保持在一定的程度。另外，只有保持生殖器官的青春、兴奋感，才能维持其润滑性、弹性以及获得生理快感所需的阴部肌肉良好的收缩性。

1.激素疗法：这种方法不仅能够保持阴道黏膜的青春颜色、弹性和润滑性，以便继续性生活；而且还能以奇异的方式缓解生殖组织萎缩。目前使用的激素包括单用雌激素、雌孕激素序贯治疗和雌孕激素连续治疗等，激素补充治疗不仅用于治疗绝经期症状，且可进一步广泛应用于防治绝经期妇女骨质疏松症与冠心病。所以说，激素补充对更年期治疗是十分必要的。

2.乳膏或椭圆形阴道剂：这些药剂内含有雌激素，对女人生殖黏膜十分有益，既能维护它的湿度，又能保证它的弹性，具有极佳的局部疗效，还不会引起任何的不良反应。如果定期使用，还可以给予阴道局部的营养补充。同时这种外用的雌激素还可以作用于泌尿器官，进而减少了膀胱炎发病率和尿失禁症状的产生。这些外用药剂虽然能够暂时缓解阴道干涩，但无任何长期裨益，疗效完全是机械性的。

六、性生活注意事项

国外学者认为，绝经对女人的性生活没有什么影响，从生理角度而言，男女双方在绝经期仍然有充分的性生活欲望。有些女性进入绝经期以后，性欲还会加强。但性生活安排不当，房事过频过密，则会

给自身的健康带来不利的影响。那么，绝经期的性生活应当如何安排呢?

频率：绝经期的性生活安排要合理，也要因人而异。一对夫妇性生活的适当频率，应以做爱后次日双方都不感到疲劳为原则。一般来讲，对于高血压、冠心病的女性，做爱不是一个毫无危险的举动。

方式：应该强调的是，绝经期女人的性生活不一定都要以做爱来满足，夫妻之间亲密的拥抱、接吻，相互的抚摩，语言、心灵的交流都可被视为性生活之列。

卫生：由于绝经期女人阴道的酸碱度下降，抵抗力减弱，故性生活前后要注意卫生，夫妻双方的生殖器都要清洗，以免被细菌感染。

第四节 愉快地度过更年期

更年期在不同人的身上会持续不同的时间，对于多数人来说，都是一个漫长的过程。所以，一定要善待自己，让自己的更年期愉快地度过。虽然更年期女性有相似的症状，有的人并不影响日常工作，但有的人却症状十分严重，以至于影响了正常的工作和生活，必须接受治疗。

一、心理要点

1.正确对待更年期，不可抵制，因为这一过程谁也逃不掉，要有愉快乐观的情绪和豁达的心胸，以此来对待自己，对待他人。

2.一旦出现更年期的某种症状，要保持乐观的情绪，向朋友们倾诉内心的感受，自我调节，缓解紧张的情绪。如果情况严重，可以及时就医，但一般不必恐慌，因为更年期的多数症状都不是病理性的。

3.不宜过多卧床不动，多从事力所能及的工作和家务，积极锻炼身体。进行有乐趣的体育运动，如网球、舞蹈、游泳等，可以帮助缓解不适症状。

4.要“老有所乐”，培养兴趣爱好，丰富老年精神文化生活。住在城市的可以多参加一些社区活动，在农村生活的，可以多出去走走，和亲戚朋友谈谈心，聊聊天。

5.不要放弃性生活，和谐的性生活对病情恢复有利。如因阴道干燥，性生活干涩疼痛者，不妨采用阴道润滑剂，来增加性生活快感。

6.慎用药物。人到了一定年纪，往往会伴有高血压等症状，所以很多人要靠服用高血压药物、镇静剂和抗抑郁剂等，其实这些药物对更年期女性是十分不利的，它们会使女性的内分泌失衡，往往也会引起性欲的下降，这势必影响了更年期女性的心情。

7.制造一个浪漫的氛围。不要以为不再年轻了，就远离了浪漫。浪漫，更年期的人也可以有。比如弄个烛光晚餐，在浴室里洗个泡沫浴，找三五好友聚会等。

二、饮食要点

少摄取刺激性食物：减少糖、咖啡、茶和酒精的摄取，因为这些食物不利于保持稳定的能量水平，而且在短暂的兴奋后它们会让人觉得疲劳。

适量摄入一点脂肪：橄榄油、三文鱼、坚果等都含有不饱和脂肪酸，可以适当减轻阴道的干涩度，还可以改善皮肤的干燥状况，减轻关节炎，提高记忆力。

少食用油炸食品：油炸食品会抑制体内激素的合成，打破身体内环境的平衡，应尽量避免食用。

维生素的摄取：B族维生素会参与能量的生成，所以要多食用粗粮、低脂奶类等。性激素的制造需要维生素E的参与，所以多食用坚果、蔬菜和水果是很不错的选择。

微量元素的摄取：锌等微量元素能够促进性欲，提高身体免疫力。牡蛎、瘦肉等都是含锌较高的食物。

◎饮食疗方

胡桃肉打碎加糖，加入蛋汤食用。

百合30克，红枣15克，烧汤食用。

七宝粥：红豆50粒，黑豆64粒，黄豆56粒，莲子21粒，红枣24枚，核桃仁8个。先将红豆、黑豆、黄豆煮沸15分钟后再入莲子、核桃，再煮沸10分钟入红枣。1日3次。

鲜枸杞汁：鲜枸杞子250克，洗净后用纱布包裹，榨取汁液。每次10~20毫升，每日2次。补肝益肾。适应月经紊乱或多或少、或先期或退后，头晕目眩、五心烦热、面潮红、腰酸软等症。

第六章 老年女性的健康秘密

第一节 年龄为女性带来的变化

夕阳无限好，只是近黄昏。好多人进入了老年时期，常常发出这样的慨叹，觉得自己行将就木，没有了一点生机，剩下的只有死亡了。其实不然，夕阳中的女人会有一种别样的美。莫道桑榆晚，微霞尚满天。老年女性一定要保持豁达的心胸，乐观积极地面对每一天。

一、身体变化

老年女性在身体上会出现一些变化，但这些并非是病理状态，而是正常的自然现象。老年女性的变化将逐渐明显，而非突然的变化。

人体对环境的反应能力逐步下降，死亡的危险性增高。衰老过程来自内因并且有一定的模式，外因也能使机体发生一定变化，并加速衰老过程。老年女性的变化表现在以下方面：

1.体脂减少

老年人的体脂减少，使老年人更易畏寒，机体对寒冷和炎热的调节能力减弱，所以老年人在性生活时要注意室温的调节，冬天避免受寒，夏天避免炎热造成大汗虚脱。

2.皮肤弹性丧失，感受变异

老年人的皮层变薄、弹性消失、体脂减少、皱纹增多。此外，老年人的皮肤感觉也发生改变，变得迟钝起来。因此，老年人在性生活前后不要过分洗澡，并注意保护皮肤，预防皮肤的干裂和脱屑。也有的老年人对触觉特别敏感，不愿意像过去那样接受过多的爱抚。

3.肌肉萎缩

由于肌肉的萎缩，肌肉的收缩力下降，灵活性及耐久力降低，这样就要注意通过适当的活动保持肌力。由于老年人肌力差又不那么灵活，因此要注意动作不宜过猛过大，以免造成背痛、肌肉酸痛，甚至不必要的肌肉损伤，并注意选择更为省力的体位（如侧位）。

4.脑血流量减少

衰老过程中脑血流量的减少可使全身功能状况下降。因此，在性交过程中应避免颈部过度的弯曲或伸展。

5.反射迟钝

神经传导速度减慢使老年人的整体反射迟钝，因此，在性生活中要注意这种生理改变的特点，应让老年人认识到性兴奋过程可能是缓慢的，要有耐心，不能急于求成，因为这是生理变化造成的后果，是不能只凭主观意愿就能纠正的。如做丈夫的一定要等待妻子充分兴奋——阴道充分湿润后再进行性行为；而妻子也不要因为丈夫勃起较

慢而心烦意乱，应耐心地帮助丈夫兴奋起来。

6.呼吸困难

由于老年人肌力下降，肺活量下降，过度激烈的运动可使呼吸急促并加深，出现呼吸困难。所以，性交体位的选择很重要，侧位使双方不必担负对方的体重，有利于保持呼吸的平稳，故侧位或坐位较合适。

7.心功能下降

老年人心输出量可减少30%~40%，运动后恢复到正常心率所需要的时间也延长。外周血管阻力随年龄增加而增加，也增加了心脏射血的困难，因此避免过分紧张和过分剧烈的运动对于老年人来说是有安全意义的，这样就不会增加他们心血管系统的额外负担。性生活所需要的能量大小和它们的激烈程度变异很大，因此再婚者的新婚阶段、久别重逢等都容易过度兴奋而增加心血管的负担，有发生意外的可能性，至于婚外性行为危险性更大。值得注意的是发现有性交时或性交后心跳气短、心慌或食欲锐减时，有心肌损伤的可能性，除暂停性生活外还要及时求医并经常监测心功能变化。

8.消化功能减弱

老年人胃肠蠕动和排空减慢，容易出现便秘等消化系统的问题。性交前不要吃得过饱，也不要在饱食后立即性交，这都会影响胃肠的消化功能。

9.泌尿系统功能减弱

由于神经反射迟钝，肌力减弱，有尿意到排尿的时间间隔减少，这就造成尿失禁的可能性，它会使老年人的自尊心受伤害，也给生活和社交带来不便。性交前先排空小便，平时注意锻炼耻尾肌，有助于解决性交时可能出现的一些难题。

10.生殖系统本身的改变

老年女性的卵巢不再产生雌激素，老年男性睾酮显著降低，但性欲仍然继续存在。性交次数减少，男性射精后不应期显著延迟，但性交时间可以延长。首先不要相信衰老使性欲丧失的神话，其次，老年人应寻求正确的性的指导和教育。

（1）卵巢。进入老年期后，性激素的分泌逐渐减少，卵巢功能进一步衰退，整个机体发生老年性改变，卵巢萎缩，卵巢功能衰竭，女性的生育能力完全丧失。

（2）阴部。外生殖器官逐渐萎缩，大阴唇慢慢消失，小阴唇慢慢萎缩，会阴变脆，阴道黏膜失去弹性，穹隆狭窄，阴道变短。阴道上皮萎缩，糖原消失，阴道分泌物减少，易感染发生老年性阴道炎。

（3）子宫。宫颈萎缩至消失，子宫萎缩，同时宫颈管内膜萎缩，无黏液塞保护，子宫内膜变薄，极易感染而形成老年性子宫内膜炎，甚至形成宫腔积脓，必须及时积极治疗。

（4）乳房。乳腺功能退化，乳房弹性很差，只剩下一层干瘪的皮。

因此，老年妇女要特别重视身体的各种状况，并定期进行妇科检查，便于早期发现恶性肿瘤，早期治疗。

二、心理变化

1.认知变化

步入老年之后，视、听觉逐渐衰退，运动灵活性及速度也出现明显的减退，因而学习速度明显变缓，易出现焦虑情绪。由于注意分配不足，对于信息的编码精细程度及深度均下降，夕阳中的女性记忆易出现干扰或抑制。尤其是在信息的主动提取方面，老年人的记忆障碍表现的尤其明显，甚至有时会出现错构与虚构的情况。这些都影响老年人的日常生活，给他们造成一定的心理困扰，出现挫折感和失败感，并且有可能导致抑郁、焦虑、愤怒等负面情绪的出现。

从心理保健的角度来说，老年人首先应勇于面对认知功能逐渐衰退的自然趋势，这样既有助于调动维护身心健康的积极性，努力从生

活的其他层面来获取满足感，也有助于避免沉重感及悲观、焦虑情绪的产生。其次，老年人应认识到认知功能下降不是全面的。如果能采取适宜的应对措施来补偿或维护现有功能，老年人的认知功能下降速度会大大延缓，甚至在某些方面的表现还可能并不亚于青、中年人。例如老年人学习新事物相对较慢，但由于他们的理解概括能力及对常识的掌握均保持的很好，因而通过加强与既往经验的比较，在理解的基础上反复加深记忆的方式，就可以达到较好的效果。另外，在记忆的时候不要孤立地识记，努力发现周围可联合记忆的功能。总的来说，采取适当的补助措施，可以集中选择一些重要的认知功能来巩固和干预。

2.智力变化

流体和晶体智力理论提出要区别对待智力结构的不同成分，因为老年化过程中智力减退并不是全面性的，他们在实际生活中解决各种复杂问题的效果仍处于很高的水平，甚至在不少方面超过中年人。这是由于现实生活中解决问题所需要的往往不是单一的智力成分，而是包含社会经验等非智力因素的综合分析及敏锐判断。一系列研究发现，老年人的智力还是具有很大的可塑性，研究表明，老年人智力与多方面因素有关，包含生理健康、文化和社会等方面因素。因此，坚持用脑有利于在老年期保持较好的智力水平和社会功能，而且活动锻炼对智力也有明显的促进作用。

老年人智力发展的这一特点，对于老年教育及老年人力资源的开发意义十分重大。优化教育产业结构，构造终身学习体系，建立老年教育网络；发展老年大学、老年电视大学、老年网上学校等多种形式主义的老年教育，帮助老年人增长知识，满足老年人口的学习教育需求，都可以极大程度地开发老年人的智力，使他们老有所学，老有所乐，并且在学习过程中形成老年社团与独特的老年亚文化，提高生活满意度与主观幸福感。另一方面，开发和利用高技能老年人力资源，

不仅能增加社会收入，减轻社会负担和国家财政压力，缓解我国人才资源结构性短缺，而且对于满足这部分老年人的经济和心理需要，提升他们的心理健康程度都具有十分重要的意义。

3.动机与需要

根据马斯洛的需要层次学说，人有生理、安全、爱与归属、尊重及自我实现等五个层次的需要，而老年期各种层次的需要又有其独特的内涵。老年人的安全需要表现为主要对生活保障与安宁的要求，他们普遍对养老保障、患病就医、社会治安以及合法权益受侵等问题表示极大的关注。另外，老年人希望从家庭和社会获得更多精神上的关怀，并且仍有很强的参与社会活动、融入各种团体的要求，以满足其爱与归属的要求。尽管老年人的社会角色与社会地位有所改变，但他们对于尊重的需要并未减退，要求社会能承认他们的价值，维护他们的尊严，尊重他们的人格，在家庭生活中也要具有一定的自主权，过自信、自主、自立的养老生活。为使自己的价值在生活中得到充分体现，老年期还有一定程度自我实现的需要。

因此，加强日常生活技能的训练，增强生活独立性和自主性，是满足老年人各种心理需求的基础。日常生活技能包括做饭、吃药、理财、交通、打电话、家务等方面。有研究表明，日常生活技能高的老人有更强的自我价值观，更强的自信心和自尊心，心理健康程度及生活质量也相对较高。另外，避免社会退缩的不良行为，积极与他人交往，主动保持与外界的联系，参与老年教育，为社会发挥余热，老有所学，老有所为，都能使老年人从中体验到归属感与成就感，并提升自尊感。

4.情感特点

情绪与情感是人对客观事物的态度体验，有积极与消极之分。老年人积极的情绪情感包括愉快感、自主感、自尊感等；而常发生的消

极情绪包括紧张害怕、孤独寂寞、无用失落以及抑郁等。对于老年人的感情状态的研究结果并不十分一致，一些人认为年龄的增长会伴随一些消极情感的出现，另一些报道则认为老年人与青年人的情感活动并没有太大差别。在严格区分年龄因素及家庭生活环境因素之后，研究表明老年人的情感活动与中青年人对比，本质特点是相同的，仅在关切自身健康方面的情绪活动强于青、中年。也就是说，孤独、悲伤、忧郁等负性情绪并不是年老过程必然伴随的情感变化。但不可否认的是，老年期是负性生活活动事件的多发阶段，随着生理功能的逐渐老化、各种疾病的出现、社会角色与地位的改变、社会交往的减少，以及丧偶、子女离家、好友病故等负性生活事件的冲击，老年人经常会产生消极的情绪体验和反应。

因此，面对现实，安排好自己的晚年生活，保持美好与充实的情感生活是提高生活质量的重要方面。从客观的角度来说，情感慰藉与心理支持对于老年人来说十分重要。研究表明，与家庭成员的心理沟通状况的满意感，以及与朋友交往的满意感是反映老年人获取情感慰藉程度的代表性指标；而老年人在社会环境中重新获得新生被理解、被接纳、被支持的情感体验和满意程度，则是心理支持程度的重要体现。申继亮等研究发现接受成年子女的社会支持和对成年子女的孝顺期待对老年人孤独感有显著的福祥预测作用。当然，更为重要的是老年人自身的心理调适能力，它包括适应离退休生活、顺应丧偶或子女病故，应对空巢现象，排解孤独感，调节人际关系冲突，缓解悲观、抑郁情绪，消除对死亡及疾病的恐惧等等。倘若个体缺乏一定的心理调适能力，纵使能够获得他人给予的强大心理支持，也难以达到维护与巩固其心理健康的目的。首先要调整心理心态，增强乐观豁达的心境；其次，不断自我观察与自我反省，并合理地借助外界的帮助，如利用家庭以及社会资源，接受心理调适普及教育、进行必要的心理咨询与心理辅导等，也是增强心理调适能力的有效手段。

5.个性变化

在老年过程中，人格仍保持较高的稳定性和连续性，改变相对较少，而且主要表现为开放经验与外向人格特质的降低。相对来说，个性的变化受出生时代的影响及社会文化因素的影响更大一些。例如，许多老人被认为是个性保守、古板、顽固，这虽然与老年人接受新观念、新事物的速度减缓有一定关系，但究其根本原因，是由时代与社会的飞速发展，引起了知识结构与观念的迅速更新造成的。一些人格的显著改变，如偏执、多疑、幼稚化、强迫等。则往往与病理生理过程有密切的关系。

由于目前普遍认为人格的发展是终身的过程，因而对于普通的老年人来说，如何在生命的最后阶段继续完善自我、发展人格、适应环境，具有极大的意义。其核心任务就是要解决好自我整合与绝望的矛盾，尽可能使自己的行为与情绪保持统一性、成就感，肯定自我的意义并由此发展出一套灵活、开放和运用自如的处事原则，在顺应自然的同时也保有个性的特点。

第二节 困扰老年女性的常见疾病

一、子宫脱垂

子宫脱垂是指支撑子宫的组织受损伤或薄弱，致使子宫从正常位置沿阴道下降，子宫颈外口坐骨棘水平以下甚至子宫全部脱出阴道口外的一种生殖伴邻近器官变位的综合征。子宫脱垂病因多与更年期卵巢功能衰退，雌激素水平下降有关；或年老体弱，维持子宫正常位置的组织松弛，在此基础上加上慢性咳嗽、习惯性便秘、慢性腹泻、久站久蹲、搬举重物使腹内压力增加，促使子宫脱垂发生。

◎症状

基于子宫是女性在妊娠期孕育胎儿的袋状组织，在平时是固定于骨盆腔内的，但是一旦因各种原因下垂之后就会引起各种不适的症状。包括：

1.骨盆腔有压力感，下腹有重坠的感觉；腰骶部酸痛尤以骶部为甚，劳动后更加明显。

2.阴道脱出肿物，患者自述有球形物自阴道内脱出，于行走、体力劳动时更加明显。

3.性交时感到疼痛。

4.因子宫前有膀胱后有直肠，所以一旦下垂可能发生排尿或排便的障碍。

5.多数子宫脱垂患者，当其大笑、剧烈咳嗽、体势用力时，腹腔压力突然增加，引起尿失禁而尿液外溢。

6.由于盆腔脏器脱垂，导致血循环障碍，局部淤血，影响正常月经，可使月经过多。

◎治疗

首先，要根据病因进行治疗。针对病人得病的原因采取相应的措施。比如，有慢性咳嗽或习惯性便秘者要积极治疗；做重体力劳动者应该调换轻工种。否则，即使做了手术仍有犯病的可能性。

1.对轻度子宫脱垂或年老体弱承担不起手术的病人，可以先用些药物或简单工具来治疗。中医认为子宫脱垂是中气不足、气虚下陷而无力。或因生产过多，劳动过重，八脉空虚，致冲任不固、系胞无力的结果。因此，采用中医“虚者补之，陷者举之”的治疗原则，使用补

中益气的中药治疗。处方：黄芪30克，党参、白术、当归、枳壳、升麻、柴胡、陈皮各10克，甘草6克。水煎服，每日1剂。

2.对子宫脱垂至阴道外者，使用子宫托是最简单而有效的疗法。子宫托放入阴道后即上举宫颈，阻止子宫下垂，各种类型的子宫脱垂都可以用。需注意应每天或隔天于睡觉前取子宫托并清洗，以减少异物刺激、感染和用子宫托期间压迫阴道可能造成的损伤。用托期间应定期到医院检查。

3.手术是治疗子宫脱垂最有效的方法。Ⅱ度以上脱垂应该做手术。最常用的方法是从阴道切除子宫，并修补阴道前后壁，也是治疗子宫脱垂的最佳手术，术后很少再犯病。更年期或绝经后的妇女比较合适。对子宫脱垂不明显而膀胱和直肠膨出显著者可以只做阴道前后壁修补术。不过，术后容易再犯病。个别情况下可以做阴道闭锁术，就是简单地缝合将阴道闭锁起来，阻止子宫下垂，术后不能过性生活，只用于极个别年龄较大，子宫脱垂很厉害，但又经受不住较大手术的老年妇女。

治疗子宫脱垂的疗法很多。对一个病人来说，具体怎么治要看子宫脱垂的厉害程度和病人的体质状况。根据病人的具体情况可选用以上不同的疗法。

◎食疗

中医认为，本病主要由于气虚下陷及肾虚不固致胞络损伤，不能提摄子宫所致。临床常见有气虚型和肾虚型，可采用饮食疗法调理。

1.气虚型

患者子宫下移或脱出阴道口外，伴有小腹下坠，精神疲倦，四肢无力，小便次数多，白带量多，质稀色白。可选用以下食疗方：

（1）黄芪粥：黄芪30克，大米适量。两者煮粥服食。

（2）升麻鸡蛋：鸡蛋1个，升麻3克。将升麻研末，鸡蛋开顶放入升麻末，开口处向上，隔水蒸熟后食蛋。

2.肾虚型

患者子宫下移或脱出阴道口外，伴腰膝酸软，小腹下坠，头晕耳鸣，小便次数多，夜间尤甚，阴道干涩，白带量少。可选用以下食疗方：

（1）鸡蛋煲首乌萸肉汤：鸡蛋3个，何首乌30克，山萸肉9克，先用水煎后两种药取汁，入鸡蛋煮熟服食。

（2）芡实核桃红枣粥：芡实、核桃肉各20克，红枣肉15克。煮粥加糖调味服食。

二、骨质疏松症

骨质疏松症是以骨量减少，骨组织微细结构破坏导致骨脆性增加和骨折危险性增加为特征的一种系统性、全身性骨骼疾病。其特征是即使是轻微的创伤或无外伤的情况下也容易发生骨折。

◎病因

引起中老年人骨质丢失的因素是十分复杂的，近年来研究认为与下列因素密切相关。

内分泌因素：中老年人性激素分泌减少是导致骨质疏松的重要原因之一。随年龄的增长，钙调节激素的分泌失调致使骨代谢紊乱。骨质疏松症在绝经后妇女特别多见，卵巢早衰则使骨质疏松提前出现，提示雌激素减少是发生骨质疏松重要因素。而且，瘦型妇女、较胖型

妇女容易出现骨质疏松症并易骨折，这是后者脂肪组织中雄激素转换为雌激素的结果。

遗传因素：骨密度为诊断骨质疏松症的重要指标，骨密度值主要决定于遗传因素，骨密度与维生素D受体基因型的多态性密切相关。

营养因素：老年人由于牙齿脱落及消化功能降低，多有营养缺乏，致使蛋白质、钙、磷、维生素及微量元素摄入不足。维生素D的缺乏导致骨基质的矿化受损，可出现骨质软化症。长期蛋白质缺乏造成骨机制蛋白合成不足，导致新骨生成落后，如同时有钙缺乏，骨质疏松则加快出现。维生素C是骨基质羟脯氨酸合成中不可缺少的，能保持骨基质的正常生长和维持骨细胞产生足量的碱性磷酸酶，如缺乏维生素C则可使骨基质合成减少。

运动因素：肌肉对骨组织产生机械力的影响，肌肉发达、骨骼强壮，则骨密度值高。随着年龄的增长，户外运动减少也是老年人易患骨质疏松症的重要原因。

药物因素：长期使用某些药物会引起维生素D的缺乏，以及肠道钙的吸收障碍，并且继发甲状旁腺功能亢进。过度使用包括铝制剂在内的制酸剂，能抑制磷酸盐的吸收以及导致骨矿物质的分解。糖皮质激素能直接抑制骨形成，降低肠道对钙的吸收，增加肾脏对钙的排泄，继发甲状旁腺功能障碍，以及性激素的产生。长期使用肝素会出现骨质疏松，具体机制未明。

◎症状

1.疼痛

疼痛是骨质疏松症最常见、最主要的症状，以腰背痛多见，占疼痛患者中的70%~80%，原因是由于骨转换过快，骨吸收增加导致骨小

梁的破坏、消失、骨膜下皮质骨的破坏均可引起全身骨痛。另外，由于骨质疏松其骨的承重能力明显下降，而肌肉必然承受更多的力，长久必然引起肌肉疲劳、劳损，从而产生肌肉及肌膜性疼痛，尤以腰、背部为甚。

老年骨质疏松症时，椎体骨小梁萎缩，数量减少，椎体压缩变形，脊柱前屈，腰伸肌为了纠正脊柱前屈，加倍收缩，肌肉疲劳甚至痉挛，产生疼痛。新近胸腰椎压缩性骨折，亦可产生急性疼痛，相应部位的脊柱棘突可有强烈压痛及叩击痛，一般2~3周后可逐渐减轻，部分患者可呈慢性腰痛。若压迫相应的脊神经可产生四肢放射痛、双下肢感觉运动障碍、肋间神经痛、胸骨后疼痛类似心绞痛，也可出现上腹痛，类似急腹症。若压迫脊髓、马尾神经还会影响膀胱、直肠功能。

2.身高缩短、驼背

它是由于骨质疏松造成椎体变形而引起的，也是临床上的重要体征之一。脊椎椎体前部几乎多为松质骨组成，而且此部位是身体的支柱，负重量大，尤其第11、12胸椎及第3腰椎，负荷量更大，容易压缩变形，使脊椎前倾，背曲加剧，形成驼背，随着年龄增长，骨质疏松加重，驼背曲度加大，致使膝关节挛拘显著。每人有24节椎体，正常人每一椎体高度约2厘米左右，老年人骨质疏松时椎体压缩，每椎体缩短2毫米左右，身长平均缩短3~6厘米。

3.容易骨折

骨质疏松症最严重的后果是骨折。在临床上主要发生在富含松质骨的区域，主要在髋部、胸腰椎、桡骨远端、肱骨近端及踝部。其中尤以髋部骨折最为严重，由于骨折后必须要卧床，故容易发生肺炎、静脉炎、泌尿系统感染及心脑血管异常，据国外报导有10%~20%的病人在发病第一年内死亡，一半的病人生活不能自理。

4.呼吸

胸、腰椎压缩性骨折，脊椎后弯，胸廓畸形，可使肺活量和最大换气量显著减少，患者往往可出现胸闷、气短、呼吸困难等症状。

◎预防

1.以运动强健骨骼，可增加骨骼的矿物质含量。

2.多晒太阳可使皮肤维生素D合成增加，有利于钙质的吸收。熬骨头汤时加些醋，可帮助溶解骨头中的钙。

3.适度运动，可以改善骨骼的血液供应，增加骨密度。

4.多吃钙及蛋白质含量高的食物，如牛奶及豆制品含钙较多，鱼、鸡、牛肉、蛋白质含量丰富。

5.不要吃太多的肉，以免蛋白质促使钙质排出，而导致钙质流失。

6.要注意忌烟、忌酒。

7.老年人应慎用药物，如利尿剂、四环素、异烟肼、抗癌药、强的松等均可影响骨质的代谢。

8.减少盐量，以免愈多的钙质随着钠在尿液中被排出。

9.防止各种意外伤害，尤其是跌倒容易造成手腕、手臂、股骨等处的骨折。

10.限制咖啡因用量。

◎食疗

1.茄虾饼：茄子250克，虾皮50克，面粉500克，鸡蛋2个，黄酒、生姜、酱油、麻油、精盐、白糖、味精各适量。茄子切丝用盐渍15分钟后挤去水分，加入酒浸泡的虾皮，并加姜丝、酱油、白糖、麻油和味精，拌和成馅。面粉加蛋液，水调成面浆；植物油六成热舀入一勺面浆，转锅摊成饼，中间放馅，再盖上半勺面浆，两面煎黄。经常食用，活血补钙，止痛，解毒。

2.排骨豆腐虾皮汤：猪排骨250克，北豆腐400克，鸡蛋1个，洋葱50克，蒜头1瓣，虾皮25克，黄酒、姜、葱、胡椒粉、精盐、味精各适量。排骨加水煮沸后去掉浮沫，加上姜和葱段，黄酒小火煮烂。熟后加豆腐块，虾皮煮熟，再加入洋葱和蒜头，熟后调味，煮沸即可。经常食用，强筋壮骨，润滑肌肤，滋养五脏，清热解毒。

3.红糖芝麻糊：红糖25克，黑芝麻25克，藕粉100克。先将黑白芝麻炒熟后，再加藕粉，用沸水冲匀后再放入红糖搅匀即可食用，每日一次冲饮，适用于中老年缺钙者。

三、尿失禁

尿失禁，是由于膀胱括约肌损伤或神经功能障碍而丧失排尿自控能力，使尿液不自主地流出。老年女性容易患尿失禁，其原因是随着年龄的增加骨盆支持结构松弛，当腹压增加时，便不能自主控制排尿，特别是在咳嗽、打喷嚏或活动时，尿液会不自觉的溢出。

尿失禁除了给老人带来诸多不便而影响生活质量外，经常滴残尿也易引起外阴、阴道、尿道、膀胱等部位或器官的各种感染性疾病，特别是老人对各种细菌感染的抵抗力下降，故更应注意这一问题。另外由于尿液异味的困窘和自尊心受损，妨碍了老人参与社交活动，极度困扰着老人的生活。从20世纪90年代中期起，尿失禁就已成为世界五大疾病之一。它既是女性的多发病，又是常见病，发生率高达10%~20%。

◎治疗

1.药物治疗：用液状石蜡硅胶注入后尿道，以增大后尿道与膀胱的角度。对于一些中老年女性尿失禁患者，雌激素类药物也有一定的效果，可以作为生物反馈治疗的辅助手段。药物有一些副作用，因此一定要在医生的指导下用药，且不宜长期使用。

2.运动治疗：所谓盆底肌肉康复训练，是通过增强盆底肌肉和尿道肌肉的张力，提高肌肉对压力作用的反应性收缩力，从而改善尿道括约肌功能。一般至少坚持1~2个月才开始有效果，而且至少需要持续一年以上的时间。

3.手术治疗：手术治疗方法也很多，但创伤大，手术时间长，又有一定并发症，而且效果常不尽如人意。中、重度患者以及经保守治疗后效果不佳的患者，则建议采取手术治疗。近年来，微创手术的出现，在治疗压力性尿失禁方面取得显效，避免了传统手术的诸多缺点。

◎食疗

1.党参核桃汤：党参20克，核桃肉15克，加水适量煲汤，一日服完。此方具有益气固肾之功效，对老年人因肾虚引起的尿失禁有显著疗效。

2.党参苏叶汤：党参20克，苏叶10克，陈皮7克。加适量水，煎煮后取汁，放少许白糖代茶饮，一日服完。此方具有补肺缩尿、顺气开胸之功效，对肺气虚弱、咳嗽伴有尿失禁的老年患者有较好疗效。

3.桂圆枣仁芡实汤：桂圆肉20克，炒枣仁15克，芡实12克，加水适量，煎煮后取汁，一日服完。此方具有养血安神、益肾固精及缩尿的功效。

4.黄实淮山粥：黄实粉、山药粉各30克，核桃仁20克，大枣8枚（去核），同煮粥食用。黄实、山药、核桃仁有补气健脾、固肾益精的作用，加上大枣补脾和胃，此方适宜老人脾肾两虚型的小便失禁。

◎护理措施

1.查找原因：安排老人到医院进行检查，查明尿失禁的原因以便对症治疗。

2.排尿方式：功能性尿失禁者最好让老人养成定时上卫生间排尿的习惯，排尿时嘱咐老人站立或坐在排尿椅上多等待几分钟，并注意会阴部要经常加以清洗。

3.鼓励饮水：很多患有尿失禁的老人不敢饮水，其结果是使浓缩的尿液刺激膀胱造成尿失禁，因此如果老人没有饮水的禁忌证，应该指导其不要限制饮水。

4.盆底肌训练：反复收缩骨盆底部肌群，如每天练习仰卧起坐，提肛训练等。训练老人在每次排尿时做停顿或减缓尿流的动作，老人在遇有咳嗽、弯腰等动作之前先收缩骨盆底肌。加强骨盆底肌的训练有助于增强尿道的封闭能力，这对紧迫性尿失禁有益。

四、老年痴呆

进入老年期后，人的视力、听力逐渐下降，味觉减退，身体各方面都开始衰老。智能和精神方面也开始衰老，记忆力、定向性、判断力、积极性等都逐渐下降。这就是所谓的老年痴呆症，又称阿尔茨海默病，是发生在老年期及老年前期的一种原发性退行性脑病，指的是一种持续性高级神经功能活动障碍，即在没有意识障碍的状态下，记忆、思维、分析判断、视空间辨认、情绪等方面的障碍。老年痴呆是

指老年期出现由器质性脑损害导致的基本上不可逆的智能缺失和社会适应能力降低。一般老年痴呆男性多于女性。

◎症状

1.智能方面：出现抽象思维能力丧失、推理判断与计划不足、注意力缺失。

2.人格方面：出现兴趣与始动性丧失、迟钝或难以抑制。社会行为不端、不拘小节，道德观念丧失。不能抑制自己的欲望，暴躁易怒，喜怒无常，大小便失禁，生活不能自理。

3.言语认知方面：出现说话不流利，综合能力缺失等。

4.记忆力方面：对于自己刚刚做过的事转眼就忘，如对几小时前刚吃过的菜已不能回忆；对于家人的姓名也时常想不起来，而且这种状况在不断加重。

5.定向障碍：对时间、人物、地点的认识判断能力下降，以至于昼夜不分，不能分辨家人的长相、自己所处的地点，外出不知归途等。

6.病情变化：抑郁、烦躁、精神分裂症状不断加重，出现被迫害妄想，夜间经常说胡话、梦话。如果病情进展，失去语言能力，导致人格分裂。

◎病因

1.脑血管疾病：如多发性脑梗死引起脑血管性痴呆。

2.全身性疾病：如甲状腺功能减退症，慢性肾衰竭、肝性脑病引起的痴呆。

3.脑神经细胞萎缩引起的脑部退行性病变性痴呆，其确切原因不明。

同时，老年痴呆的发生与本人性格、遗传因素、外界环境等因素也有很大的关系。

◎治疗

1.药物疗法：抗乙酰胆碱分解酵素可减轻老年痴呆患者的精神症状。此外针对阿尔茨海默病伴有的失眠、易怒、幻觉、妄想等“周边症状”，通常投以适宜对症的药剂如安眠药、抗精神病药物、抗癫痫药物、抗抑郁症药物等。

2.精神疗法：通过散步等改善昼夜生活节奏，将有纪念意义的照片、纪念品等放置在病人旁边给予安心感等。药物以外的手段也被认为对患者的失眠，不安等症状有效。

对于老年痴呆的治疗，目前尚无有效的方法。但是，如果能早期发现、早期诊断，进行及时的治疗，可以延缓病情的发展，使症状得到减轻。

◎预防

老年痴呆的预防要从中年开始做起，因为老年痴呆如果能在痴呆前期或痴呆初期被发现，在生活上采取相应措施，可以控制病情的发展，并且可以使其在一定程度上向好的方向转化。从近几年研究的结果看，对于老年痴呆的预防主要包括以下几个方面：

1.注意智力训练，勤于动脑，以延缓大脑老化：应保持活力，多用脑，如多看书、多学习新鲜事物；培养业余爱好，可活跃脑细胞，防止大脑老化。

2.注意维持人际关系，避免长期陷入忧郁状态：应注意广泛接触各方面的人，如和朋友聊天、打麻将、下棋等，都可刺激神经细胞活力。另外，维持家庭和睦可以保持心情愉快，能增强抗病能力。

3.避免脑动脉硬化及脑血栓等疾病的发生：动脉硬化是老年痴呆症的主要“敌人”。调节膳食，少吃食盐，并开展适宜的体育活动，有助于防止动脉硬化。

4.赤脚在卵石上走路：观察发现，手脚牵动大脑，手脚运动大脑也跟着活动。因此，为了防止脑细胞过早的衰退，就要经常活动脚部，以赤脚在卵石上走效果最佳，也可以用脚趾夹核桃，尖里扣再伸直，脚腕左右旋转等，每次做1~2分钟。

5.注意保持乐观情绪：要宁静无惧，恬淡虚无，与世无争，知足常乐，清心寡欲，这样有助于身心健康。

6.加强体育锻炼：运动可以促进神经生长素的产生，预防大脑退化。除整体性全身活动外，应尽量多活动手指。

7.咀嚼预防痴呆：咀嚼功能与大脑中枢相互关联，咀嚼时通过颌关节运动、使脑循环畅通，加强大脑皮质的活化，从而预防脑老化和老年性痴呆。

8.起居饮食规律：一般应早睡早起，定时进食，定时排便，保持大便的通畅对于预防老年痴呆的发生有积极的意义。在膳食上，强调做到“三定、三高、三低和两戒”，“三定”即定时、定量、定质；“三高”即高蛋白、高不饱和脂肪酸、高维生素；“三低”即低脂肪、低热量、低盐；“两戒”即戒烟、戒酒。

◎食疗

1.鱼：痴呆病人脑部的DHA不饱和脂肪酸的水平偏低，而鱼肉中这种脂肪酸的含量很高。

2.核桃：含有丰富的不饱和脂肪酸——亚油酸，被机体吸收后会改造成脑细胞的组成物质。

3.桑葚：对肝肾亏损、心脾气血双亏的痴呆病人尤为适宜。

4.花生：有明显的抗衰老作用，多食可延缓脑功能衰退，抑制血小板黏聚，防止血栓形成，降低胆固醇，预防动脉硬化。

5.莲子：可补脾益胃、养心安神、益智健脑，兼能益肾固精。

6.大枣：可养血安神、补养心脾。对于心脾气血两虚的痴呆病人较为适宜。

7.松子：用于防治早老性痴呆，尤其适用肝肾精亏伴有肺燥阴虚、干咳少痰及肠燥便秘者。

8.山楂：常用于治疗早老性痴呆兼有高脂血症、糖尿病，对痰浊蒙闭脑窍、血淤气滞的患者尤为适宜。

9.其他：如蘑菇、鸡蛋、大豆、木耳、山药、海参等食物，对防治早老性痴呆均有一定效果。

五、帕金森症

帕金森病是一种老年期常见的慢性、进行性神经退行性疾病，又称为震颤麻痹、巴金森氏症或柏金逊症。该病是一种常见于中老年人的神经系统变性疾病，多发生于40~50岁和65~75岁的中年以上人群。主要表现为患者动作缓慢，手脚或身体的其他部分的震颤，身体失去了柔软性，变得僵硬。

◎症状

颤抖：颤抖是帕金森病最常见的症状，单侧或双侧手臂出现不由自主地抖动。此外，双腿、双脚或下巴也有抖动的现象。稍微动一动正在颤抖的部位，就会使颤抖程度有所减轻。

四肢僵硬及肌肉挛缩：因为大脑发出放松的信息传达不到肌肉组织。肌肉僵硬会导致肌肉疼痛或者身体无法伸直。

动作迟缓：下床、站立或坐下等很平常的动作，都须费点劲才能做到。走路时无法迈开脚步，而以小碎步前行。帕金森病患者有时候会有“冻僵”，即行动无法自主的感觉。

眼睛异常：眼肌的调节功能减退，出现双目凝视、不眨眼、视野狭窄等症状。

情感变化：情绪时好时坏，出现精神障碍。

自主神经及内分泌障碍：大量出汗，大量流涎，肥胖或者消瘦，出现月经异常、性欲变化等异常症状。

◎病因

迄今为止病因仍不清楚，目前的研究倾向于认为与年龄老化、遗传易感性和环境毒素损伤大脑神经元等综合因素有关。一种观点认为，该病主要是因位于中脑部位“黑质”中的细胞发生病理性改变后，多巴胺的合成减少，抑制乙酰胆碱的功能降低，则乙酰胆碱的兴奋作用相对增强。两者失衡的结果便出现了“震颤麻痹”。黑质细胞发生变性坏死的原因迄今尚未明了，可能与遗传和环境因素有关。有学者认为蛋白质、水果、乳制品等摄入不足，嗜酒、外伤、过度劳累及某些精神因素等，均可能是致病的危险因素。

◎治疗

药物治疗：可服用卡比多巴-左旋多巴复方制剂或抗胆碱药物。但是药物治疗毕竟是一种替代疗法，无法阻止本病的发展，且长期应用效果衰减，还可出现不良反应。

手术治疗：手术治疗包括脑立体定向毁损术、脑深部刺激治疗、立体定向神经放射治疗和基因治疗几种，每种方法各有利弊，医生会根据病人的具体情况选择适合病人的手术方法。

康复疗法：在医生的指导下，每天进行平衡功能锻炼、肌力锻炼、关节活动范围训练。

六、老年性阴道炎

绝经后的老年女性由于卵巢功能衰退，雌激素水平降低，使得阴道黏膜萎缩、变薄，上皮细胞内糖原含量减少，阴道内pH值上升，阴道的自净作用下降，抵抗力减弱，导致大肠杆菌、葡萄球菌等致病菌容易入侵而发生炎症，称为老年性阴道炎。

◎症状

老年性阴道炎的主要症状是阴道分泌淡黄色白带，严重者是血样脓性白带并且伴有恶臭。

外阴有瘙痒或灼热感，检查时见阴道呈老年性改变，上皮萎缩，皱襞消失，上皮变平滑、菲薄。

阴道黏膜充血，有小出血点，有时有表浅溃疡。若溃疡面与对侧粘连，阴道检查时粘连可被分开而引起出血，粘连严重时可造成阴道闭锁，炎症分泌物引流不畅可形成阴道或宫腔积脓。

◎治疗

局部用药：可用1%乳酸或0.5%醋酸液阴道冲洗，冲洗后局部用药，甲硝唑或氟哌酸每次1片，放入阴道深部，7~10日为一疗程。

雌激素治疗：一般经上述局部治疗即可奏效，对炎症较重者可辅以雌激素治疗。己烯雌酚0.125~0.25毫克，每晚放入阴道一次，7日为一疗程。顽固病例可口服尼尔雌醇，维持2~3个月。对乳癌或子宫内膜癌患者禁用雌激素。

◎预防

老年性阴道炎的预防原则是加强阴道黏膜的自然防御机制，改善阴道局部环境，增强抵御细菌的能力。

1.认真治疗生殖道炎症，如慢性宫颈炎，以减轻分泌物对阴道的刺激和阴道内杂菌滋生的机会。

2.保持外阴清洁与干燥。大、小便后要把外阴及肛门等部位擦干净。外阴每天用温清水洗就可以了，尽量经常换内裤，尽量少坐盆洗，要盆浴最好单独使用，减少交叉传染或感染的机会。

3.查一下雌激素的水平，从而在医生的指导下，提前根据自己的情况适当的补充雌激素。这样可以延缓各组织器官功能的衰退，可以保持自己生殖器组织功能的正常。

4.阴道分泌物过多时，可用1：5000高锰酸钾溶液冲洗外阴，每天一次，7~10天为一疗程，也可以在医生的指导下，口服雌激素制剂。

5.如果有特异性炎症，如滴虫性阴道炎或真菌性阴道炎时，应尽快去医院进行对症治疗。

第三节 让老年女性不再烦恼

随着年龄的增加，这个时期女人的生理功能显著衰退，最明显的就是感觉和知觉能力的衰退，各种感官灵敏度显著降低，记忆力开始下降，思想趋于保守，但抽象思维能力、判断分析能力、解决问题能力却并未下降。这时的女人更加喜欢静不喜欢动，害怕孤独的同时又怕拖累别人。

一、产生原因

1.退休的烦恼：退休是人生的重大转折点之一，尤其是许多老年女性退休后，儿女都已成家，生活的单调乏味，孤单寂寞感的加重使得老年女性一时难以适应，甚至得上了“退休综合征”。这对老年女性的生理和心理都是非常不利的影响，因此，老年女性退休后，应尽可能的充实自己，使自己的生活丰富多彩，如参加各种老年人的社团活动，到户外观赏自然风光，并进行适当的体育锻炼等。

2.疾病的烦恼：老年女性往往身体比较脆弱，各种疾病也常常接连不断。有些老年女性不能正确对待疾病，常常焦虑不安、忧心忡忡，这种精神状态无疑会对疾病的治疗产生不良影响。因此，正确对待疾病，是心理卫生的一个重要内容。同时，老年女性要定期做身体检查。只有了解自己的健康状况，才能采取适当的保健措施，防患于未然。

3.独立性丧失的烦恼：许多老年女性由于患有某些慢性疾病，如关节炎、视力弱等疾病，这些疾病逐渐限制了她们的部分活动能力，并最终导致她们对他人某种程度上的依赖。这不可避免地会损失部分自尊，对于独立性很强的女性来说可能是件很痛苦的事情。其实和家人在一起，可以很好地解决生活问题，特别是仍有部分独立性的老年女性。

4.人际关系的烦恼：有些女性到了老年因为各种原因脾气变得古怪，性格暴躁、孤僻，不愿与他人进行交流，甚至时常与家人发生争吵，导致家庭关系紧张。而平等、融洽的家庭生活和必要的天伦之乐对老年女性的健康是十分重要的。老年女性面对家庭生活中的各种问题应该多与家人进行交流，应持豁达宽容的态度。

二、消除烦恼的方法

心理专家介绍说，人有烦恼是正常的，而且有烦恼并不可怕，最可怕的是不能化解。如何化解烦恼，对于老年人来讲，可能是性命攸关的大事，必须学会。同时专家还提出了化解烦恼的几种方法，有烦恼的老年朋友不妨一试。

1.离开现场：俗话说得好，眼不见为净。如果老年人身处烦恼之中，最好的办法是先离开一下，可以到附近的社区公园走走，也可以到大商场或超市逛逛，或者干脆去看一场电影，如果有喜剧片更佳。

2.自我劝慰:“算了，算了”，不断地自我劝慰；“不去管它了，此事到此了结，不再计较，”可以在心中反复地这样安慰自己。甚至于来点儿阿Q精神，自言自语：“吃亏就是便宜”；“人吃点亏就是行善积德，我一定会长命百岁的。”碰到一些难以相处的人，可以说：“今后决不再来往，就当我们不相识。”

3.迅速遗忘：如果对伤心烦恼之事耿耿于怀，一定会伤身害体。因此，必须以最快的速度、用最短的时间，把这些烦恼事从脑海里驱逐出去，并且学会忘掉它，就像此事没有发生过一样。

4.学会宣泄：在所有的气愤之中，最伤身的是“生闷气”，即把气愤和烦恼郁结在心中。科学家认为，“生闷气”有强烈的致癌作用。为此，一定要找一位最贴心的亲人或朋友，把心头之气吐露出去。必要

时还可以在不直接伤害对方的情况下，“大骂几声”，以解心头之恨，使怒气顿时消失。

5.寻找快乐：在完成上述四项工作后，去钓钓鱼、下下棋、唱唱歌、跳跳舞、与朋友聊聊天，甚至浇浇花、写写字、看看书报，做一样平时十分喜欢做的事，寻找快乐，将一颗郁结的心舒展开来，恢复良好的心态。

6.增强自信心：自信是一种力量，是一种治病的良药，是驱散烦恼的武器。特别当疾病缠身时，必须不断地告诫自己：“我一定会好起来的，我死都不怕，还怕疾病吗?”以此不断激励自己，树立必胜的信念。

第四节 老年女性的性生活变化

性爱不是单纯为了繁殖后代，而是人类感情的需要，它可以给人以幸福、快乐与满足。性爱也不单纯是年轻人的特权，它同样是老年人生活的一部分。协调的性生活有益于老年人的心身健康，其性要求和性行为如果受到不恰当的抑制，得不到应有的满足，就会引起精神上的烦恼和身体上的不适。所以，提倡老年人在身体允许的情况下，合理进行性生活。

有时性生活对疾病的痊愈有促进作用。据调查，多数慢性病患者如能根据病情及自身体力情况，在性交时采取适当措施，是可以维持较好的性生活的，必要时，还可以用“性游戏”代替性交，以满足患者的情欲。

一、性心理

老年女性不能享受性生活有两大障碍，一个是心理方面的顾虑，受中国几千年传统思想的影响，年龄较大的女性思想和行为往往比较

保守，认为年纪大了性生活就应该停止；另一个就是身体方面的问题，生理的变化使得对性的要求降低，还经常患有一些阴道和尿道的疾病，比如阴道炎、尿道炎等，所以老年女性很少拥有健康满意的性生活。

1.正常的性欲望常常受到压抑

绝经后的老年女性，因卵巢功能衰退，雌激素停止分泌，阴道壁失去弹性，阴道黏膜萎缩，分泌物减少，导致阴道干涩。所以如果在性生活前性刺激不够或爱抚时间过短，在女性尚未达到性兴奋时阴茎就进入或男性动作粗暴都会导致疼痛，甚至造成阴道损伤而出血。

很多人认为这是衰老的标志，就干脆放弃了性生活。老年人的性欲要求，还受到文化程度和社会环境的影响。传统的观念认为人老了，性欲和性行为就应该停止。往往老年人自己也感到，自己的儿女都已成家，已生育儿女，有性的要求似乎说不出口；有的老年人提到性问题或要再结婚时，也遭到白眼或议论，认为是“老色鬼”，“不正经”，使老年人的心理受到压抑，影响到老年人的身心健康，如有些人会对生活失去信心，易于出现老年抑郁症，促使机体衰老，加速脑老化。

其实对于老年女性而言，此时正是生命中的第二个黄金时期。因为老年女性此时拥有充足的时间，所以正是重新享受两人世界的黄金阶段。现在已有许多资料证实，老年人的性欲和性行为比年轻人和中年人虽有降低，但是许多老年人仍然需要性生活的满足。因此，应该认识到老年人有性欲、性生活，这是正常的生理和心理需要，也是老年人享有性满足的合法权利，家庭和社会应该理解和关心，给予帮助。

2.性生活变成感情上的依恋

到了老年，性生活较少依赖于强烈的性高潮，更多地来自性生活的娱乐性质。老年人对异性的需要，除了性生活外，更需要在感情上的交流，这是老年人生活和精神的支柱。一般来讲，老年人的子女已长大，自己有家，即使住在一起，也不易交流感情。因此，老年人很害怕孤独，需要配偶；害怕寂寞，需要倾诉；也害怕冷落，需要爱与被爱。这种感情上的需要，不是子女、保姆或护士所能替代的。老年夫妻的双方互相依恋，在生活中有更多的情趣和寄托。经常可以发现，当老年夫妻中一方去世，另一方的身心都受到严重的打击，寿命也会相应缩短。

3.对彼此的健康状况和性生活的关系非常关注性生活对老年人来讲，只是一小部分，它们更关注的往往是对方的健康状况。当出现性功能障碍时，常常是老年夫妻彼此都很着急，多方求治，其实有的是心理因素，则可能因为焦虑、紧张而加剧。另外，老年人对健康的担忧常常压抑了他们对性生活的需要，有些老年人有高血压、冠心病等，十分害怕死于性生活；有些配偶也怕性生活断送对方性命，他们不得不中断性生活。很多老年人都没有得到正确的性生活与疾病关系的指导，甚至有的医生含糊其辞地对老年人的性生活作指点，更使老年人产生对性生活的畏惧心理，这不仅影响到他们的性生活，也影响到他们的夫妻关系。实际上，疾病对于人也包括老年人的性生活不应当是一个不可逾越的障碍，医生是可以帮助病人，尤其是老年病人，在其身体健康的许可下，获得高质量的性生活。老年人有节制的性生活，不仅无害，而且对身体的健康和心理的满足都是有利的。

4.早年性活动对老年性生活有很大影响

老年人性活动的水平差异很大，有的刚步入老年已停止性生活，而有的人甚至到七八十岁还保持有规律的性生活。这种差异，除了身体健康状态的影响之外，很重要的是早年的性活动情况的影响。老年夫妻的性活动习惯都是从青年和中年时期延续下来的，过去留下的深

刻印象，常常在老年人的性心理反应和性生活信心上表现出来。如果年轻时就双方配合默契，有和谐规律的性生活，则到了老年期性活动仍会继续保持着一定水平。相反，如果在青年或中年期就有性冷淡、不和谐，到了老年期又没有重新调适，这样进入老年期后只会更加厌恶性生活。由于双方或一方的抵触情绪，往往不能有性交，时间一长，则给老年夫妻性生活带来阴影，致使老年夫妻不和，以及家庭矛盾丛生。

二、性反应

在老年女性，卵巢功能已完全衰退，缺乏雌激素分泌，影响到乳房、子宫、阴道、外阴都发生萎缩性变化，在性反应方面也有显著的降低。

外生殖器反应：阴蒂对性刺激的反应明显减弱，且在性高潮之后几秒钟内阴蒂的充血肿胀消失；大阴唇和小阴唇的肿胀反应消失；前庭大腺的分泌量明显减少。

内生殖器反应：阴道的润滑能力下降，产生润滑液的时间延长；阴道上2/3段的扩张和下1/3段的收缩能力均下降；性高潮反应的持续时间短，发生性高潮的次数较少，高潮期的阴道收缩通常无改变；高潮期后阴道恢复正常的时间缩短；子宫颈口在消退期可以扩张；子宫在性兴奋时充血不显著，性高潮时子宫收缩几乎消失。

生殖器官以外的反应：乳头在性兴奋时的竖起容易出现，但没有乳房增大的反应；性红晕不会发生；肌紧张显著减弱；尿道和膀胱可因为性交的机械刺激和阴道缺乏润滑而受到激惹，排尿有灼热感，甚至性交后有立即排尿的情况；性高潮时肛门括约肌有节律的收缩不易见到。

三、正确的性生活

1.性生活的方式

由于老年人性器官及其功能逐渐衰退，性激素分泌减少，所以欲望并不像年轻人或中年人那样强烈。老年人在性活动中需要充分的拥抱，需要被拥抱，要向人倾诉，需要表达感情和接受他人的感情。因此，老年夫妻的性活动，不能等同于性交。他们的性交流方式是多方面的，在性的满足上，情感上的满足是主要的。所以还可以用语言、触摸、接吻或工具等其他性活动方式，以获取性感受。

2.性生活的次数

老年人的性交次数取决于其健康状况、文化修养和习惯等，因此一般没有什么固定的界限。60岁以上的老人，可以根据自身情况，顺其自然。据调查，65岁的老人每周可有1次或1次以上的性生活，75岁以上每周可有0.5~1次性生活，80岁以上每两个月可有一次性生活。为减少老年人性生活过程中的体力消耗，其性交体位可以采取侧卧位、坐位（男性坐在有扶手的椅子上）、立位或女上位。

3.性生活的频率

从许多资料表明，老年人性生活的频率随着年龄的增大，有下降的趋势。对于老年人有关这方面的资料并不太多。男性在60~64岁大约每周0.7次性生活，65~74岁每周0.4次性生活，75~79岁每周0.3次性生活。有的调查表明，60岁以上每周保持1次性交者达半数以上。而老年女性的性生活频率则更多地取决于丈夫的性生活要求，对于保持有规律性生活的老年夫妻，可以互相配合达到完美的性生活。性生活的频率，在老年夫妻来说，个体差异也很大，上述性生活的频率也仅是一般的平均水平，适当多一些、少一些，也不能视为异常。

4.性生活的体位

由于老年人的衰老过程，性生活时男性可以出现阴茎勃起时间延长或者竖而不坚，女性则可能阴道干燥，从而带来性交障碍或性交不适。对这种情况也不必焦虑，可以采取一些辅助的措施：可以相互用手轻柔刺激对方的性敏感区，增强性兴奋；也可加用润滑剂，以利阴茎的插入；在性交方式上可以在身体健康和体力允许的情况下做些变换，由于老年人发胖、体重增加、动作不便，可以采用女上位、侧位，或男方站立床边等，则更有利于获得性快感。

5.性生活的心理

为了进一步提高性生活质量，保持和谐的性关系，老年女性必须在性心理、性行为方面进行调适。首先，要调整心态、改变思维方式、更新性观念。要认识到性器官、性功能随年龄增加而产生的正常生理变化，除此之外还要注意卫生，定期做妇科检查，预防老年性阴道炎。

四、性生活注意事项

老年人和谐美满的性生活有助于身心健康，但是老年人毕竟有其自身的特点，不能忽视，应当在性生活中注意自身保健，才能克服不利因素，真正有利于健康长寿。

1.对正常的性生活要充满信心

对老年人来讲，特别是老年妇女，不应过分压抑自己的性要求，充分认识到老年人有性的要求并不是丑事和坏事，是正常的生理和心理需要。要防止“衰败心理”，只有树立了正确的认识，才能尽情地去享受性爱的乐趣。

2.谐调夫妻关系

完美的性生活，并非仅是性器官的交合，应当在精神上和肉体上有高度的和谐统一。人进入更年期到了老年以后，从心理上和精神状态上有许多变化，往往变得小气、猜疑、心情烦躁、忧郁、脾气大等，这些生理上产生的变化，如果不能正确认识和处理，往往导致夫妻不和睦。精神上的冲突、感情上的对立，必然影响到性生活。因此，老年夫妻应该注意互相关心、爱护，情感上多交流，精神上心心相印，这样才能有和谐满意的性生活。

3.坚持过适度的性生活

适度的性生活对老年人的身心均有好处。可能部分老年人，不分具体情况而相信“纵欲伤身”的说法，即使有性欲，也不敢过性生活。实际上，“纵欲”对每个人来说标准不尽一样。如果有自然的性欲要求，不是勉强或应付的性交，而且性交过程并无不舒适，性交后也不影响睡眠及第二天的精神状态，这就属于正常范围，不算“纵欲”。对老年人来讲，不要轻信一些不科学的说法，根据自己的感受来掌握好性生活的适度。

4.建立新的性生活模式

因为老年人有自己的性反应特点，应该按照自己的特点来达到性生活的和谐，若按年轻人的模式定会遭到挫折和失败。概括来说，主要应当注意延长性交前戏的时间。也不必次次苛求射精，选择身体适合的性交姿势，要把感觉集中到心理和情绪上来，适当采用性交之外的性活动如接吻、拥抱等。老年人可根据自己性能力衰退的实际情况在这些方面做出调整，从而达到更好的性满足。

5.要有充分的准备

老年夫妻的性生活，一定要有充分的思想准备，在心理和生理上都要达到充分的性兴奋后再开始。切忌急于行事，动作鲁莽，否则女

方会因阴道狭窄、干涩而产生疼痛，严重者可产生阴道裂伤、出血，甚至休克等。

6.要兼顾身体状况

高血压病患者饱餐或酒后不能进行性生活。高血压病患者若存在由高血压病引起的头痛、头晕等症状，或者舒张压高达16千帕（120毫米汞柱）左右就应避免性交，因为性交中过度兴奋可诱发心脑血管意外。冠心病患者如果在性交中或性交后出现胸闷、心悸或呼吸困难，就不能进行性交活动。否则，不但不能用药物预防性交中的心绞痛发作，还可诱发心律失常和心肌梗死。

心肌梗死患者一般应在心肌梗死后4个月到恢复康复这一阶段才可开始过性生活。如果急性心肌梗死时有明显的心律失常或心力衰竭等并发症，则禁止房事活动的时间要延长4~6个月。发生心肌梗死后4~6个月可以开禁，但事先应由医生根据检查结果来决定。

五、性生活禁忌

老年人虽已无生育能力，不需避孕，但性生活还是有许多禁忌的，不能随心所欲、毫无顾忌，下述情况不应过性生活：

刚洗完热水澡。

长途旅行或工作过度疲劳。

高兴过度或悲痛之至。

一方发高热，病情严重。

女方阴道出血或有炎症。

虽然性需要会随年纪渐长而不断减少，但是，年纪渐大不等于性功能完全衰退。相反，老人一样可以有重质不重量的性生活。重点在于如何保持性生活之余，又不会因性事过于频密而影响健康。以下有些健康老人的性生活提示，可供参考。

1.相信自己的性能力：性功能强弱，除受生理因素影响外，心理因素也很重要。不要一味怀疑性功能出现大问题，因此缅怀壮年时的性能力。须知道，年老的你不能与壮年相比，否则只会令你永远得不到满足。故此时，只需可以正常进行性事，就算一个月一次也算正常。

2.适度增加营养：不要胡乱相信坊间壮阳药物，日常食物营养才是最重要的。老年人可多进食含锌（生蚝、虾、蟹）、锰（香蕉、核桃）及硒（贝壳类海产）等增进性功能的食物，有助提高性生活质量。

3.保持适量性生活：过度压抑性欲，只会令性功能提早衰退，相反，适量性生活有助性激素分泌，保持性器官正常运作，避免因很少运作而出现早衰的现象。

第五节 延缓衰老的秘诀

衰老是必然，然而，作为夕阳中的女性却可以从心理上调整衰老的节奏，让自己保持一颗年轻的心。老年女性应注意自己的修饰和穿着，时刻装点自己，让自己看起来赏心悦目的同时，也会产生一种来自内心的青春活力，让自己保持着一种年轻的良性心理。这样可以调节积极的情绪和愉快的情感，使机体的神经、内分泌功能达到最佳状态，同时还可以增加自己的免疫力，延缓心理和生理的衰老。

一、方法

老年女性的记忆力与个人的生理因素、社会因素，以及个人的精神状态有关。要想预防和延缓记忆力的衰退，应该注意做到以下几点：

促进脑的正常发展：促进脑的发展，一方面需要营养物质，另一方面是，大脑需要得到严格、系统的锻炼，这两个方面缺一不可。在营养方面，可以补充一些含蛋白质高的补品，如蜂王浆、胶原蛋白粉之类。神经生理学家研究认为，人的大脑受到的训练越少，衰老得就越快，而脑的紧张工作开始得越早，持续的时间越长，脑细胞老化过程也就越缓慢。年老后可参加一些具有创造性的活动，如写小说、回忆录、和老年朋友下棋等，都可保持头脑敏锐。

做好身边的日常小事：根据自身条件尽量让手、脚、眼、耳、大脑多进行功能练习。动手帮家人做家务、照顾小孩，与他们做游戏，给他们讲故事。这样人的肌肉就会缓解萎缩，大脑也不会僵化。

加强身体锻炼：运动的作用在于可以代替任何药物，因为一切体力活动都能促进人体的新陈代谢，从而使生命活动旺盛，增强人体对疾病的抵抗能力。游泳等锻炼可以增强柔韧性但不会压迫关节，尤其适合老年人。但在锻炼的时候，一定要注意强度，不可超出身体的承受能力。

不断克服孤独及疏外心理：自身的失落感和抑郁心理是老年人常有的心理，也是促进衰老的主要原因。因此，老年女性应根据自身情况从事第二职业或参加社会老年活动来克服失落感，比如参加老年大学，到老年活动中心参加一些活动。

保持积极的心态：老年女性应对自身的一系列变化有正确的认识，避免过度的哀愁和激动，这样有利于大脑功能的正常活动。

发展和培养各种新兴趣：新的兴趣和爱好可以使老年女性有事可做，感觉生活很充实，这样能保证老年女性的身心健康。

二、养生之道

参加体育锻炼：不仅人的身体需要运动，而且大脑也需要锻炼。要多读书、看报、多思考。经常用脑可以预防老年痴呆。

合理饮食：老年女性的食物中应含有丰富的维生素和纤维素，更要多吃新鲜蔬菜和摄取足量的蛋白质。

洁口固齿：在日常生活中要养成洁口固齿的习惯。包括刷牙、漱口、使用洁齿线、定期洁治、漱津等内容。

预防骨质疏松：女性在闭经后性激素分泌急剧减退，所以女性的骨质疏松现象比男性要明显。对于骨质疏松的患者，除了锻炼和营养外，还可以使用激素疗法，女性用雌激素治疗。

保持正确的身姿：健康源于正确的姿势，因此，老年女性应注意不能弓背驼腰，腰背要伸展，做到挺胸直背，经常锻炼并使用背肌、腹肌是十分重要的。这样可以减轻腰背、脊柱的负担。同时正确的姿势对于维持大脑的功能、保持年轻也是非常重要的。

预防皮肤老化：尽量避免干燥环境、尘埃、刺激性气体等对皮肤的不良刺激，保持精神愉快，摄取平衡的营养，保持适当体重，避免长时间在阳光下曝晒，每日进行皮肤按摩，要注意选择与皮肤相适应的化妆品。

正常的性生活：老年女性正常而持久的性生活是健康长寿的好预兆，是构成老年女性精力充沛的重要侧面，而性激素分泌旺盛正是延缓衰老的物质基础。正常的性生活对于保持生理、心理、身体健康是有益的。

预防意外事故：不要在酒醉后入浴；防止滑倒；饮酒不可过量；吃饭不可过饱；平时要预防感冒；把体重控制在适当的范围。最好保持自己的生活节奏，不必过多地注意礼仪周全问题。

三、饮食

别让水失衡：水是生物体内提供能源的重要物质，也是各种营养物质的传送媒介。如果体内水失衡，新陈代谢就会紊乱，体内垃圾就无法排出，衰老的步伐就会加快。所以，每日要摄取足够的水分。

膳食结构要合理：要多摄取高蛋白的食物，少摄取高脂肪的食物，因为年龄大的人血管的弹性已经下降，如果摄取高脂肪的食物会加快血管硬化的速度，容易导致心脑血管疾病。平时还要注意多食用一些碱性食品，比如海带、蘑菇、莲藕等，这样有利于延缓衰老。

别忘记补钙：女人在妊娠和哺乳期就已经流失了大量的钙质，到了老年骨质疏松的现象就更加严重了，如果再不补充，骨折的危险就很大了。奶类、豆类、谷类等都含有丰富的钙质，平时应多食用。

•一本书解决女性身体养护问题•

女人怕老、怕青春不再，可是女人却比男人更容易衰老，因此更需要重视自身的健康。通过本书，您可以了解身体健康的秘诀和各种适合生活中使用的保健方法：

◎了解身体的构造与保养的方法
◎为自己做家庭体检的方法
◎30种女性常见疾病的家庭治疗方法
◎与生育有关的医学知识
◎更年期和老年期女性的保健方法

选题策划：李　梁
责任编辑：隋云平 练闽琼
封面设计：茗尊

更多精彩生活书尽在吉林科技网络书店
淘宝店：http://shop58225515.taobao.com/
易趣店：http://jlkxjs.store.eachnet.com
百度有啊店：http://youa.baidu.com/shop/23aa8de21861cd1de280614b
QQ拍拍店：http://shop.paipai.com/765933221
团购优惠热线：0431-86037698

上架建议：大众健康
ISBN 978-7-5384-4948-8
9 787538 449488 >
定价：29.90元

This file was downloaded from Z-Library project



Your gateway to knowledge and culture. Accessible for everyone.

z-library.se singlelogin.re go-to-zlibrary.se single-login.ru

Official Telegram channel

Z-Access

https://wikipedia.org/wiki/Z-Library