

科学调理多内分泌代谢卵巢综合征 守护女性生殖健康

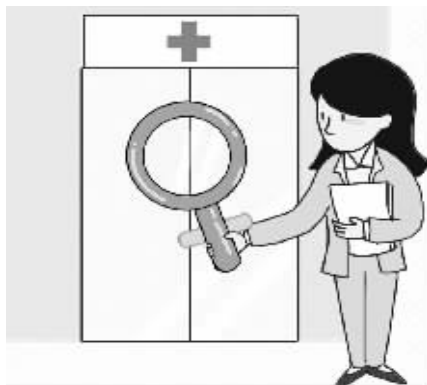
2026年5月欧洲内分泌学大会联合《柳叶刀》发布全球医学共识，沿用90余年的多囊卵巢综合征（PCOS）正式更名为多内分泌代谢卵巢综合征（PMOS）。此次更名绝非简单的名称调整，而是医学界对该病认知的颠覆性升级，彻底打破了大众“只是单纯妇科疾病”的片面认知。作为临床医生，我们需明确：PMOS并非单一卵巢病变，而是累及内分泌、代谢、生殖多系统的慢性全身性疾病，核心问题是胰岛素抵抗、激素紊乱与代谢异常，卵巢多囊样改变只是外在表现。针对这一困扰全球超1.7亿女性的常见病，摒弃单一调经误区，坚持全方位科学调理，才能从根源守护女性生殖健康与全身代谢健康。

从临床治疗原则来看，PMOS的核心调理逻辑是先调代谢、再调激素、最后护生殖，区别于传统单一的妇科调经方案。作为慢性代谢病，该病无法依靠短期药物根治，需结合药物干预、生活方式调控、长期代谢管理的综合方案，实现病情稳定控制。针对胰岛素抵抗、激素紊乱的核心问题，临床会根据患者年龄、症状、生育需求个体化用药，改善胰岛素抵抗及脂质代谢异常、治疗高雄激素、调整月经

周期，降低长期激素紊乱带来的各类并发症，必要时促进生育。

药物干预是短期调控手段，长期科学的生活调理才是稳定病情的关键，也是临床最推荐的核心干预方式。首先是饮食代谢调理，摒弃极端节食减重的错误方式，坚持低升糖、低油脂、高纤维的饮食原则，减少精制米面、甜品、奶茶、油炸食品摄入，避免血糖剧烈波动加重胰岛素抵抗，规律三餐、少食多餐，稳步改善机体代谢状态。其次是科学运动，优先选择快走、慢跑、瑜伽、游泳等有氧运动，每周坚持3~5次，每次30分钟以上，有效改善胰岛素敏感性、降低雄激素水平。

同时，作息与情绪调理是极易被忽视的关键环节。熬夜、焦虑、压力过大会直接扰乱下丘脑-垂体内分泌轴，加重激素紊乱，形成“内分泌失调-代谢变差-症状加重”的恶性循环。临床中多数病情反复的患者，都存在长期熬夜、情绪压抑、作息紊乱的问题。因此，规律作息、保证睡眠、调节心态、减少精神内耗，是稳定内分泌、辅助调理的基础。针对不同阶段女性，PMOS调理侧重点各有不同。青春期的女孩以调节代谢、规律月经、保护卵巢功能为主，避免过早出现代谢损伤；育龄期女性以调节激素水平、诱导排卵、助力健康备孕、降



低胎停风险为核心，定期糖脂代谢评估；围绝经期女性重点管控代谢指标，预防糖尿病、心血管疾病、子宫内膜病变等远期并发症。全程拒绝盲目用药、过度治疗，坚持个体化、长效化调理。

总而言之，多内分泌代谢卵巢综合征的更名，标志着该病正式进入“全生命周期管理、多系统综合调理”的诊疗新阶段。它不再是单纯的妇科疾病，而是需要终身精细化管理的慢性代谢疾病。广大女性需及时更新认知，走出“只调月经、忽视代谢”的误区，通过科学就医、规范用药、饮食运动调控、作息情绪管理，全方位改善内分泌与代谢状态，稳定病情、减少复发，全方位守护自身生殖健康与全身健康。

湘潭市中心医院生殖与遗传中心
王熠

久坐久躺警惕隐形杀手，腿肿别不当回事 ——下肢静脉血栓，超声筛查早发现

时下，长时间久坐办公与久卧休养已是许多人每天都要面对的问题，许多人都会有小腿发酸、发胀以及水肿的症状，只当劳累过度或姿势不当，极少会想到血管疾病，殊不知此时下肢静脉血栓可能已悄然发生。下肢静脉血栓形成不仅可引起腿部肿胀、疼痛，影响日常行为，而且险恶之处在于血栓脱落后，可沿血流向肺部游移，诱发致死性肺栓塞，可谓是隐藏的“杀手”。

认识下肢静脉血栓

下肢静脉血栓形成是指血异常凝固于下肢静脉腔，堵塞静脉管腔而使静脉回流受阻，继而引起一系列不适表现的一种血管疾病。根据血栓形成的部位，主要有2种类型：周围型血栓多出现于小腿肌肉内侧深静脉处，部位深、症状常轻，易被忽略；中央型血栓形成于髂股静脉内，发病较急，可很快表现为下肢明显胀痛。其形成与人们熟知的“久坐久卧”密切相关，长期处于不动状态下，下肢静脉血流速变慢，血中凝血因子易积聚凝结于血管壁而逐渐形成血栓。

下肢静脉血栓的病因与高危因素

除血液流速变慢外，有两个核

心因素可促进血栓的发生，即血管内皮损伤及血液的高凝状态。长时间久坐久卧除了会使血流速度变慢外，还会使静脉管壁受挤压，更易使血管内膜受到损害，为凝血因子的积聚创造了条件。

有下列情况者，是下肢静脉血栓形成的高风险群体，需特别警惕：妊娠、分娩后、大手术后以及肿瘤患者自身血液在高凝状态下，血栓形成的危险远高于常人；长期使用避孕药和吸烟酗酒的习惯还可使血液状态发生变化，增加疾病发生的可能性；另外，60岁以上体重过重者患病风险也会显著增加。

早发现的核心手段——超声筛查

下肢静脉血栓形成的早期多无明显表现，易被忽略，血栓脱落后诱发肺栓塞可直接危及生命安全，所以早期筛查和早期发现极其关键。在当前临床中，超声检查作为下肢静脉血栓诊断中应用最为广泛且效果较好的一种核心方法，其操作简单，无外伤，同时能够清楚地指示静脉内血栓形成部位与阻塞情况，具有很高的准确性。建议有久坐久卧习惯、同时又属以上高危群体者，需要定期进行下肢静脉超声

筛查，以便尽早发现血栓隐患。

日常预防：

从改变久坐久躺习惯做起

防止下肢静脉血栓形成最简单、最易实施的措施是适时改变久坐、久卧等生活习惯。对需长时间久坐办公的人，可每30~60分钟站起来活动1次，进行多次踮脚、抬腿和屈伸膝关节运动，有助于促进下肢静脉血液的回流。若因疾病需长时间卧床者，可在身体许可的情况下，频繁活动脚踝及小腿或借助护理人员对下肢进行按摩，以减少血栓发生的几率。

在此基础上，高危人群也可根据自己的病情选择散步和慢跑等温和运动来增加下肢血液循环，日常注意控制体重和戒烟限酒，调节不良生活习惯，避免血栓发生。

综上所述，下肢静脉血栓形成与久坐、久卧等生活习惯息息相关，而这种易被忽视的日常习惯恰恰是血栓形成的隐形危险因素。特别是那些自身伴有高危因素者，更是要加强对病情的关注，积极培养定时活动下肢的习惯，做好日常筛查及生活防范，及时发现潜在隐患，以有效减少下肢静脉血栓形成的风险，从而更好地保障自身健康。

长沙健嘉康复医院 刘孟秋

妇科微创手术 围手术期手术室 护理及伤口养护科普

如今，腹腔镜、宫腔镜微创术广泛应用于卵巢囊肿、宫外孕、子宫肌瘤、宫腔粘连等妇科疾病治疗，凭借创口小、疼痛轻、恢复快的优势深受女性患者认可。手术室专科护理贯穿手术全程，科学细致的围手术期护理，既能规避术中各类风险，也能加速术后穿刺伤口愈合，减少感染、腹胀等不适症状。作为长期从事妇产科手术室临床护理的专科护士，结合多年一线工作经验，给广大女性分享专业护理知识。

术前手术室护士会开展个体化综合评估，详细了解患者身体基础状况、出血相关指标，提前识别大出血、脏器损伤等潜在手术风险。严格落实妇科手术无菌标准，做好腹部皮肤清洁、阴道消毒操作，从源头降低盆腔与创口感染概率。根据手术类型备齐内镜器械、止血耗材与全套抢救物资，同时合理摆放截石体位，妥善固定四肢，避免神经受压损伤，充分暴露手术视野，保障医师操作顺畅。

术中监护与配合是手术室护理的核心重点。全程实时监测生命体征、出血量，动态观察患者耐受状态。针对腹腔镜气腹带来的特殊风险，稳定控制腹内压力，防止皮下气肿、胸闷心慌等问题。全程使用保温措施，避免患者术中低体温，减少创面渗血、伤口愈合缓慢等后遗症。操作中严守无菌规范，精准传递各类手术器械，清点敷料器械，杜绝异物遗留。面对急诊宫外孕、重度盆腔粘连等高难度手术，全程紧密配合医师止血、处理突发状况，筑牢手术安全防线。

微创手术腹部穿刺小孔虽创口微小，但褶皱处易藏污纳垢，护理不当极易红肿、渗液、脂肪液化。手术结束后，手术室护士会对穿刺孔彻底止血、清洁，密封无菌敷料保护，减少皮下淤血。

居家休养期间，伤口敷料需保持干燥，创口无渗血，严禁盆浴、泡澡；术后30天内不提重物、不剧烈跑跳、少做下蹲弯腰动作，防止腹压过高拉扯伤口。临床中不少患者因术后过早负重，出现穿刺口渗液延期愈合，需格外重视居家防护。术后肩背酸胀、腹胀是腹腔残留气体导致，建议尽早下床缓慢活动，促进气体排出。日常多摄入鸡蛋、瘦肉、新鲜果蔬补充蛋白与维生素，保持排便通畅，便秘用力会增加腹部压力，不利于伤口修复。若伤口出现流脓、持续肿痛、身体发热，务必第一时间前往医院就诊。

多年手术室一线工作让我深知，完整规范的围手术期护理，是保障妇科微创手术安全，加速伤口愈合的关键，科学护理能极大减轻女性术后痛苦，助力快速回归正常生活。

衡阳市珠晖区人民医院手术室
文斐