

处暑至，这份养生指南请收好

“离离暑云散，袅袅凉风起。”处暑节气悄然来临，意味着酷热难熬的伏天已近尾声，自然界阳气渐收，阴气渐长，由夏季的炎热转向秋季的凉爽干燥。尽管“秋老虎”的余威尚在，但昼夜温差开始拉大，空气湿度逐渐降低，“秋燥”悄然登场。因此，处暑时节，人体养生应顺应自然界“收”的特性，做好“滋阴润燥、养护肺气”的功课。特为您送上以下健康建议，助您安稳度秋。

起居有常 养阳护肺

处暑后，阳气收敛、阴气渐盛，合理的作息能帮助身体更好地适应这种变化。中医强调“早睡早起，与鸡俱兴”，“早睡”指在晚上 10 点半前入睡，可帮助身体收敛阳气，避免夜间阳气耗散；“早起”建议在清晨 6 点至 7 点间起床，此时肺气开始舒展，适当开窗通风、呼吸新鲜空气，或简单拉伸，能促进肺气宣发，改善日间精神状态。

同时，需注意睡眠环境的调整。睡觉时避免空调直吹或温度过低，以防寒气侵袭肺部；若室内空气干燥，可在床头放置一盆清水或使用加湿器，缓解呼吸道干燥。

饮食调摄 润燥养肺

处暑饮食的核心是“润燥养肺”，需

根据“秋燥”的特性调整食材选择和烹饪方式。首先，应减少辛辣、煎炸类食物的摄入，这类食物易生内热，加重肺燥症状；其次，瓜果寒凉需适量控制，过量食用易导致腹泻、腹胀等不适。

建议多选择清热生津、养阴润燥的食材，如百合、银耳、莲子、梨、山药等。烹饪时以清蒸、炖煮、煲汤为主，如百合莲子粥、银耳雪梨汤、清蒸鲈鱼、山药排骨汤等，既能保留食材营养，又能避免上火，更好地发挥润燥功效。

运动适度 避汗耗津

处暑时节的运动需遵循“收敛”原则。避免剧烈运动导致大汗淋漓，过度出汗会耗伤肺气和津液，加重秋燥。建议选择温和和舒缓的运动方式，如太极拳、八段锦、散步、慢跑等。

运动时间建议选在清晨或傍晚，此时气温较低、空气湿润；运动后及时补充水分，可喝少量温盐水或蜂蜜水，避免饮用冰镇饮料；若运动后出汗较多，需及时更换干爽衣物，以防受凉。

保湿防燥 内外兼顾

“秋燥”最直接的影响是皮肤和呼吸道干燥，需从“内补外护”两方面做好保湿。皮肤干燥者可选择温和的润肤



露；口唇干燥时使用无香料的润唇膏，避免频繁舔唇加重干燥；鼻腔干燥者可每天用生理盐水冲洗鼻腔 1-2 次，或在鼻腔内涂抹少量凡士林。

内在补水同样重要，建议少量多次饮水，每天饮水量控制在 1500-2000 毫升，以温水为宜。白天可适当饮用菊花茶、麦冬茶、罗汉果茶等，帮助清热润燥、缓解咽喉不适。

另外，有慢性病的朋友，在这个季节变化的节点，更需警惕。“秋燥”可诱发或加重慢阻肺、哮喘等病情，要注意口鼻保湿，出门尽量佩戴口罩，避免吸入冷空气及刺激性粉尘。处暑后气温波

动易刺激血管痉挛，高血压、冠心病患者应及时增减衣物，在饮食上严格控制盐、低脂。规律监测血压，遵医嘱调整用药。脾胃虚弱人群应避免生冷油腻，糖尿病、高尿酸患者应注意汤羹中糖分的控制，慎食浓肉汤、海鲜等高嘌呤食物。

处暑，作为夏秋之交的重要节点。顺应“收、润、养”的自然法则，科学调整起居、饮食、情志，尤其关注肺脾健康和慢性病管理，是开启“健康之秋”的关键一步。让我们共同遵循中医智慧，健康迎接金色时节。

综合

发现子宫内膜息肉莫惊慌

在妇科门诊，很多女性朋友在做完超声检查后，会看到报告上写着“子宫内膜息肉(或宫腔息肉)”，心里难免紧张：“这是什么病？严重吗？会不会癌变？要不要手术？切了还会长吗？听说有人为此切子宫，真的吗？”今天，妇产科副主任医师张胜坤为您详细解答。

什么是子宫内膜息肉？

简单来说，子宫内膜息肉就是长在子宫内膜(子宫腔表面那层组织)上的一个或多个“小肉赘”。它就像子宫内膜局部过度生长形成的“小疙瘩”，是妇科很常见的病变，且绝大多数是良性的，从青春期后的年轻女性到围绝经期、绝经后的女性都可能发生。研究显示，育龄期、围绝经期及绝经后女性总体患病率在 7.8%~34.9%之间，可见其普遍性。

哪些人容易有子宫内膜息肉？

子宫内膜息肉确切病因不完全清楚，但研究发现一些因素与其发生有关：

雌激素影响：如患有子宫肌瘤、子宫内膜异位症、多囊卵巢综合征、功能性卵巢肿瘤等。

代谢问题：肥胖(体重指数 BMI>28.0)、高血压、糖尿病。

药物影响：如乳腺癌患者使用他莫

昔芬治疗，或围绝经/绝经期使用单纯雌激素补充治疗。

宫腔损伤或炎症：反复流产、刮宫等宫腔操作史。

遗传因素：极少数与家族遗传病(如林奇综合征)有关。

子宫内膜息肉会引起什么症状

很多子宫内膜息肉患者是没有明显症状的。它们往往是在做妇科体检超声检查时被偶然发现的。有症状时，常见表现包括：

异常子宫出血：这是最常见的症状，比如月经量增多、经期延长、月经间期不规则出血、同房后出血。

不孕：部分息肉可能影响受精卵着床。

阴道分泌物异常或下腹不适：相对少见。

绝经后女性：本应没有月经，如果出现阴道流血(即“绝经后出血”)，或超声发现子宫内膜增厚(通常绝经后内膜应<5mm)，息肉就是可能的原因之一。

发现息肉一定要治疗吗？

不一定！是否需要治疗以及选择何种方式，取决于息肉大小、症状、患者年龄、生育需求以及有无恶变风险因素。

1、期待治疗(观察)

主要针对绝经前、无症状、且息肉直径≤1 厘米的女性。研究发现，这类小的无症状息肉，在观察期间(1 年内)有 6.3%~26.7%的比例可能自行消退。

医生通常会建议观察 1-2 个月经周期，排除功能性息肉(可能随月经部分脱落)。观察时间一般不超过 1 年，且需定期复查。但绝经后息肉不建议期待治疗。

2、药物治疗

主要用于治疗息肉引起的异常出血，或在术后用于预防复发(管理子宫内膜)。但单纯药物治疗通常不能根除息肉本身。可选择的药物也较多，但具体用哪种药物？医生会根据患者年龄、生育计划、有无避孕需求、息肉特点以及药物禁忌证综合判断。

3、手术治疗

对于那些有症状(异常出血、不孕等)的息肉；息肉直径>1 厘米；怀疑恶变或存在恶变高危因素(如绝经后状态、高龄、使用他莫昔芬等)；合并不孕的患者(手术有助于提高自然受孕或辅助生殖成功率)；绝经后发现的息肉等情况，医生一般会建议考虑手术治疗。

“金标准”手术：宫腔镜息肉切除术。医生能直接、清晰地看到宫腔内情况(息肉个数、大小、位置、形态)，在直视下精准切除息肉并送病理检查明确诊断。创伤小，恢复快。一般选在月经干净后 2-7 天内手术。

重要提醒：不建议采用传统的“盲刮”来去除息肉，效果差且易遗漏。

息肉切了又长怎么办？

确实，子宫内膜息肉有一定的复发率。这也是术后需要长期管理的原因：术后管理核心在于预防复发。

有生育要求者，术后建议尽快备孕。存在高危因素者，可在医生指导下使用后半周期孕激素辅助管理内膜；无生育要求者，可在专业医生指导下使用药物预防复发。

对于反复复发、无生育要求者，可考虑子宫内膜去除术(常同时放置 LNG-IUS)或在充分评估后行子宫切除术。

特别提醒，无论是否用药，都应遵医嘱定期(通常每 3-6 个月)复查，内容包括症状变化和超声检查。

发现子宫内膜息肉不必过度惊慌。它很常见，多数为良性。关键是要到正规医院妇科就诊，医生会根据您的具体情况(年龄、症状、息肉大小、生育需求、有无高危因素等)制定个体化的诊疗方案——可能是观察、用药，也可能是宫腔镜手术。术后遵医嘱进行药物管理和定期随访，能有效降低复发风险。切除子宫？那是极少情况下的最后选择！科学认识，规范诊疗，就能轻松应对。

张胜坤(妇产科)