深秋防感冒，从捂好脚踝开始

□ 徐 虹

深秋到来，早晚温差加大，在门诊中，许多患者出现鼻塞、流涕等症状，究其原因，竟然是脚踝受凉。看似毫无关联的两个部位，为什么会有这样的联系？

足部关乎全身气血运行

气血运行贯穿全身，而足部位于循环的末端，气血相对薄弱。脚踝周围汇聚了多条经络，其中足太阳膀胱经如同人体的“护卫”，负责抵御外邪、守护体表；足阳明胃经为多气多血之经，气血充足，则体表温煦；足少阴肾经则与阳气、免疫力密切相关，肾气充盈，阳气自然旺盛，阳达于足，则足底温。此外，双脚还是多条经络的起点和终点，对全身气血的运行起着重要作用。

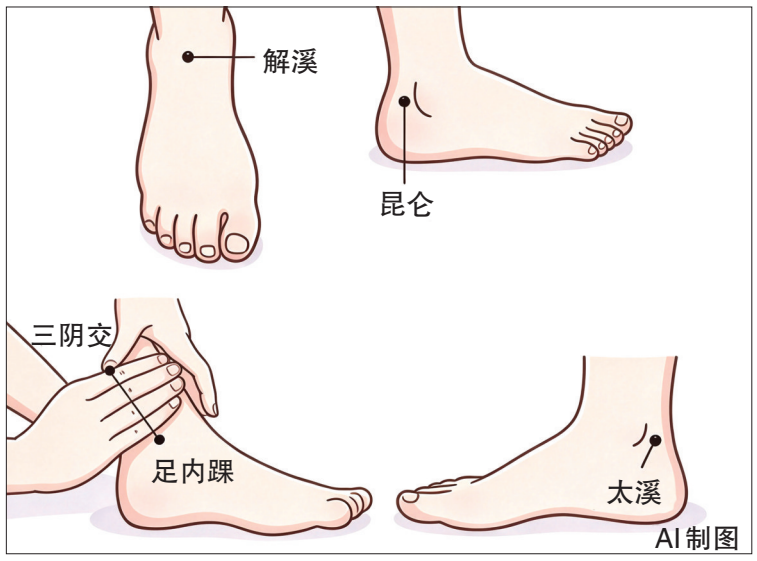
脚踝受凉，容易引发感冒

若保暖不到位，脚踝很容易成为寒邪侵入的门户。当寒邪沿着脚踝经络进入体内，首先受到影响的就是体表的卫气。若寒气进一步深入肺，引发“外感风寒”，就会出现鼻塞、流涕等症状。同时，脚踝周围经络运行不畅，还会导致气血瘀滞，比如足部受寒会影响气血运行，容易手脚冰凉。

为了避免上述问题，日常生活中应重视脚踝的保健。

天冷少露脚踝。气温下降后，应穿长袜和保暖性好的鞋子，避免脚踝暴露。夏天吹空调时，也要避免脚踝长时间直吹冷风。

坚持泡脚暖身。泡脚时可加入艾叶、生姜或花椒，有助于驱寒暖身、促进血液循环。水温以40℃左右为宜，泡15分钟，微微出汗即可。



AI制图

常按四个穴位，有助于脚踝保健

解溪穴：位于足背与小腿交界横纹中央凹陷处。每天可按摩3–5分钟，有助于调节胃经气血，促进脾胃运化，来补养元气。

昆仑穴：在外踝尖与跟腱之间的凹陷处。每天按摩1–2次，每次3–5分钟，有助于疏通膀胱经气血，增强抵御寒气的能力。

三阴交：位于内踝尖上4横指、胫骨内侧缘后方。每天按摩1–2次，每次3–5分钟，能调节足部三阴经气血，增强身体抵抗力。

太溪穴：在内踝尖与跟腱之间的凹陷处。每天按揉2–3次，每次3–5分钟，有助于激发气血、提升阳气。

［作者系北京协和医院中医科（针灸）副主任医师］

月经紊乱别大意，子宫内膜癌盯上年轻女性

□ 王 楠 吴慧超

在很多人印象里，子宫内膜癌是“绝经后女性的病”。流行病学数据却告诉我们，它早已将目光投向了年轻女性。2024年全球子宫体癌新发病例约43.5万例，居女性恶性肿瘤第六位，子宫内膜癌是其中最主要的类型。在我国，子宫内膜癌的发病率逐年升高，目前仅次于宫颈癌，居女性生殖系统恶性肿瘤第二位，临床上，育龄期甚至尚未生育的患者越来越常见。子宫内膜癌目前尚无面向普通人群的筛查手段。

身体发出的警报，九成是出血

阴道不规则出血是子宫内膜癌最常见的临床症状，约九成的患者以此为主要表现。年轻女性可表现为月经紊乱，没有固定的月经周期，常常一两个月不来月经，或月经持续十余天、二十余天也不结束。围绝经期女性若出现月经周期紊乱、经期延长、经量忽多忽少，也不应简单归为“月经不调”。尚未绝经的女性，如果月经淋漓超过十天不干净，或两次月经之间反复少量出血，同样需要排查。绝经后女性出现任何阴道出血，包括少量血性分泌物，都应视为异常信号，哪怕只有一次，也应立即就诊。

此外，异常阴道排液尤其是血性或浆液性排液、下腹隐痛、不明原因消瘦、晚期患者可触及下腹包块，都是需要警惕的信号。

谁更需要提高警惕

长期无孕激素拮抗的雌激素刺激，是子宫内膜癌最主要的致病因素。由此可勾勒出高危人群：中心性肥胖者，多囊卵巢综合征等长期无排卵者，长期服用他莫昔芬的乳腺癌患者，月经初潮早于12岁或绝经晚于55岁者，从未生育者，以及合并糖尿病、高血压者。约3%–5%的子宫内膜癌与林奇综合征相关，若家族中多人患结直肠癌、子宫内膜癌，建议接受遗传咨询和基因检测。

另一易被忽视的群体是合并慢性肝病的女性。肝脏是雌激素灭活的重要场所，肝功能受损可能干扰激素平衡。此类患者一旦出现月经紊乱，不应简单归因于“内分泌失调”，而应及时进行妇科评估。

警惕信号，规范初筛与确诊

早期发现主要靠“症状警觉和及时就诊”。就诊后，医生通常先安排经阴道超声测量子宫内膜厚度，这是最简单常用的初检方法。可在月经结束后尽快行超声检查，若提示内膜增厚或回声不均，需进一步取材明确病理。宫腔镜可在直视下观察宫腔并定向活检，是确诊的金标准，诊断性刮宫也是可靠的取材方式。约七成患者诊断时肿瘤仍局限于子宫体，属临床早期，预后较好。

确诊癌症后，请允许自己有情绪，但不要让情绪替代理性决策。此时最需要做的，是与主治医生充分沟通，弄清分期、分型和治疗目标，把专业判断交给团队，把康复配合留给自己。家人的倾听和陪伴至关重要，必要时也可以寻求心理门诊或专业社工的帮助。

手术是主要治疗手段，基本术式为全子宫加双侧附件切除，必要时加盆腔及腹主动脉旁淋巴结切除。术后病理提示高危因素者，医生会辅以放疗，以降低局部复发风险。晚期或复发患者还可接受化疗、内分泌治疗，近年来免疫治疗和靶向药物也为特定分子类型患者带来新希望。2023年发布的国际妇产科联盟新分期首次系统纳入分子分型，依据不同分子亚型进行风险分层，让治疗更加精准。

对于有生育愿望、病灶局限于内膜且分化良好的患者，需在充分知情、严密监测下用药，缓解后鼓励尽早完成生育，并在生育后继续评估子宫去留，长期密切随访。

患者需定期复查，包括妇科查体、影像学检查和必要的肿瘤标志物检测，前两年复查相对频繁，之后可逐渐延长间隔。同时应管理好体重、血糖、血压等基础问题，这既是预防复发的需要，也是对全身健康的负责。

（作者王楠系首都医科大学附属北京佑安医院妇科主治医师，吴慧超系北京协和医院助理研究员）