蓝莓一天最多吃3颗 宁波16岁女孩控糖后月经“出走”

专家提醒需及时恢复体重

“医生，我女儿已经3个月不来月经了，急死我了！”最近，小琳（化名）妈妈带着女儿忧心忡忡地来到奉化区妇幼保健院。

半年前，16岁的高中生小琳为了减少脸上的青春痘，听从了AI给出的建议：严格控糖，减少主食，半年减重10斤。

现在，小琳的青春痘是没那么“茂密”了，可老朋友“月经”却“出走”了3个月。妈妈得知后慌忙带小琳找到下沉到该院的上海市红房子医院中西医结合妇科专家王莉。王莉给出的第一句话让这对母女意外：先把体重“吃”回来。


王莉。

1 蓝莓一天只吃3颗 16岁女孩控糖致闭经

身形单薄、面色苍白，撩起衣袖裤腿，皮肤干燥粗糙，完全不像一个16岁少女该有的肤质，这是小琳留给王莉的第一印象。

小琳说她严格控糖的初衷并不是减重。她原本身形匀称：身高1.61米、体重47公斤。可脸上时不时冒出来的零星小痘痘，让她觉得拉低“颜值”。

半年前，她悄悄向AI求助，得到了控糖护肤的建议。她认定糖分就是长痘、肤色暗沉的“罪魁祸首”，想要不长痘就得把糖分牢牢管住。就连低糖水果蓝莓，她也数着吃：一天最多吃3颗，多一口都不肯碰。

忌口一旦开始，标准便越收越紧：正餐里的米饭常常拨到一旁，只少量吃些玉米等粗粮；肉蛋奶也下意识缩减摄入量，所有带甜味的食物，通通从食谱里删掉。

半年间，她瘦了10斤。脸上冒出的痘痘确实少了，可本该按时到访的月经，却迟迟没有音讯。第一个月没来，小琳抱着侥幸心理，以为只是学业压力带来的短暂紊乱；第二个月，她纠结着要不要再等等；到第三个月，她才把闭经的事向妈妈和盘托出。

接诊后，王莉为小琳完善了全套检查评估。性激素结果提示，促性腺激素、雌激素水平明显偏低；B超可见子宫、卵巢偏小。抽血显示，小琳的雌激素仅31pg/mL（*常规参考值≥40pg/mL*）。

青春期正是储备骨量的黄金时期，雌激素不足会加速钙质流失，同时也削弱雌激素对心血管的保护作用。

王莉告诉小琳妈妈，小琳患上的是长期能量摄入不足诱发的下丘脑性闭经，也叫跌重性闭经，如果继续拖延，骨骼发育、远期生殖健康都会受到不可逆的影响。

针对她的情况，王莉建议第一步先把减掉的体重“吃”回来：放弃极端的饮食限制，吃够主食，瘦肉、鸡蛋、牛奶这些优质蛋白必须跟上，慢慢把体重、体脂拉回到安全线。

与此同时，王莉给小琳用上了个体化的小剂量雌孕激素序贯治疗，模仿青春期身体本来的激素节奏，一点点滋养单薄的子宫内膜，帮助她“重启”青春期。每隔一段时间还要复查激素、做B超，精细调整方案，直到她的生理周期恢复正常。

2 控糖为什么会“伤”到月经？生殖开关不是一开一关那么简单

“青春期女孩的生殖轴娇嫩得像新芽，如果长期处于能量亏空状态，大脑就会启动自保机制。在它的优先级里，‘活下去’优先于‘繁衍发育’，于是直接给性腺轴拉闸断电，把有限的能量留给心脏、大脑这些保命器官，月经就此按下暂停键。”王莉说，青春期是攒骨量、发育生殖器官的黄金窗口，错过很难补回来。长期低雌激素，钙质没法稳稳沉积在骨骼里，早早埋下骨质疏松的隐患；子宫、卵巢的发育也会受阻，甚至给未来生育埋下隐患。

在王莉接诊的病人里，就有这样令人惋惜的例子。

一名25岁的姑娘，高二时体重还有115斤，高考前几个月急剧消瘦到75斤，月经从此就没安稳过。来找王莉就诊时，身高1.6米的她体重仅有82斤，脸蛋看着圆润，但挽起袖子、撩起裤腿，四肢细得像棒棒糖，肌肉和脂肪都严重匮乏。哪怕之后增重、规范调理，她的月经依旧反反复复，一旦停药就容易再度紊乱。

还有更极端的成年患者，体重低至62斤，全身重度营养不良，需要营养科、心理科多学科联合介入救治。

“下丘脑性闭经在门诊还挺常见的，最近一次门诊我接连接诊了3例，有青春期的孩子，也有成年人。”王莉感慨。

她提醒，掉重速度是一道危险红线：原本体重正常的人，短时间体重下降超过10%～15%，就可能诱发闭经；如果本身体重偏轻，体重只需要下降5%，就有可能触发内分泌“关机”。

这种损伤是多方位的：雌激素长期不足，B超下能看到子宫慢慢萎缩，和绝经后的变化类似；乳房缩小、皮下脂肪流失，皮肤失去支撑，变得干燥粗糙、没有弹性。如果持续陷入节食、减体重、追求更低数字的执念，还有可能发展成神经性厌食症。

“身体的生殖开关，不是想开就能开、一关一开那么简单。”她最后强调，一旦月经变少、稀发，尤其在减重、控糖之后出现，一定要尽早就诊，及时打破恶性循环。如果正常体重人群减重幅度超过15%，后续恢复周期会更漫长。

记者 庞锦燕 通讯员 孙银洁 文/摄

3年“难言之隐”拖成重度脱垂

医生：盆底疾病别硬扛

近日，64岁的王阿姨在退休人员体检中查出重度子宫脱垂。困扰她3年的咳嗽漏尿、下腹坠胀和私处包块脱出，在接受手术并配合规范盆底康复后明显缓解。

接诊的鄞州区东柳街道社区卫生服务中心主任医师王军芬提醒，漏尿、坠胀并非“年纪大了都这样”的正常现象。子宫脱垂、压力性尿失禁等盆底功能障碍性疾病应早筛查、早干预，别因羞于启齿一拖再拖。

漏尿坠胀并非“老了都这样”

据介绍，王阿姨3年前就开始出现咳嗽漏尿、下腹坠胀的症状，偶尔还能摸到私处有包块脱出。这些尴尬问题让她出门、活动都小心翼翼，但她一直没有就诊。“总觉得上了年纪都会这样，这种毛病不好意思跟别人说，忍忍就过去了。”

直到前段时间单位组织退休职工体检，妇科检查结果给她敲响了警钟——重度子宫脱垂。医生评估病情后建议她尽快进行手术干预。

术后，王阿姨谨遵医嘱，坚持盆底肌康复训练，目前漏尿、坠胀等症状显著改善。

王军芬介绍：“很多人存在误区，把漏尿、盆腔脏器脱出当成衰老的必然表现。实际上，这是盆底肌肉、韧带松弛损伤引发的疾病，规范干预后大多能明显改善，部分可以达到临床治愈。”王军芬解释，多次妊娠分娩、绝经后雌激素水平下降、长期便秘、慢性咳嗽、负重等造成腹压长期增高，都是诱发盆底疾病的高危因素。

早筛早治，手术不是终点

王军芬特别提醒，有多次分娩史、长期便秘以及绝经女性，都是盆底疾病重点筛查人群，建议定期做盆底功能评估。一旦出现咳嗽、大笑、打喷嚏时不受控漏尿；下腹、会阴部持续坠胀，感觉有异物脱出；排尿、排便费力，尿路感染反复发作等信号，不要讳疾忌医，应及时到妇科或盆底专科就诊。

需要注意的是，盆底疾病治疗讲究个体化方案，并非都要开刀。轻中度盆底损伤患者，优先选择凯格尔运动、生物反馈、电刺激等保守康复方式；重度脱垂、保守治疗效果不佳的患者，可通过手术修复盆底结构。王军芬同时强调，手术不是治疗的终点，术后持之以恒的盆底康复训练，是巩固疗效、降低复发风险的关键。

“盆底健康贯穿女性全生命周期，不只是老年人的事。”王军芬呼吁，社会应减少对这类疾病的偏见，撕掉“难言之隐”的标签，引导女性朋友跳出“年纪大了只能忍”的认知误区，主动关注盆底健康，做到早发现、早评估、早治疗，才能让更多女性拥有体面、舒适的晚年生活。

记者 程鑫 通讯员 徐漫雪