

更年期妇女的保健和康复

高萍萍

[关键词] 更年期;更年期综合征;康复治疗

中图分类号: R173, R493 文献标识码: A 文章编号: 1006-9771(2002)06-0344-02

更年期是个人从壮年步入老年的过渡期,是人类生命中的自然现象。处于更年期中的妇女不仅会遭遇躯体方面的痛苦,而且会出现一系列的心理社会问题,以及伴随产生的家庭婚姻问题、夫妻适应问题、子女教育问题、劳动就业问题、人际关系问题、道德信仰问题等。更年期妇女往往正处于家庭、婚姻、事业发展的关键阶段,如果能够科学、有效地解决更年期所带来的一系列问题,就可以帮助更年期妇女在社会中发挥更大的作用,更充分地体现个人的自我实现价值,也有利于促进家庭和婚姻生活的幸福。

1 更年期的概念

所谓更年期通常是指妇女从有生殖能力到无生殖能力的过渡阶段,也是指妇女在绝经前后的一段时期,一般为 40—60 岁。据专家反映,我国城市妇女的更年期年龄有提前的倾向,有些妇女 35 岁左右便出现了明显的更年期症状,此称为“隐性更年期”。

绝经是指女性月经的最后停止,一般必须连续 12 个月无月经才能确认为绝经,有自然绝经和人工绝经或先天性闭经。40 岁或以后自然绝经称为生理性绝经,55 岁以后绝经称为“晚绝”,40 岁以前绝经称为“早绝”,早绝为病理性绝经,占 1%—3%。更年期一般是指贯穿绝经前期 1—2 年(月经紊乱)、绝经期和绝经后 6—8 年的一段时间,一般发生在 45 岁—50 岁左右,可历时 10 年—20 年。

所谓围绝经期是指接近绝经时出现与绝经有关的内分泌、生物学和临床特征至绝经 1 年内的这段时期,这是国际上常用的一个术语。

更年期一般包括绝经前期的一个时期、绝经期和绝经后期 3 个阶段。绝经前期是指从青春期到绝经期的整个生育期,其中的后期也包括在更年期之中,即卵巢功能开始衰退到绝经的这一时期,此时,卵巢中虽然有卵泡发育但不能成熟,或排卵前虽仍然能分泌一定量的雌激素但无黄体形成。临床上表现为月经周期不规则、月经量增多或减少及潮红、出汗等症状。

影响绝经的因素有遗传、营养、胖瘦、居住地区的

海拔高度、嗜烟、子宫切除、服用避孕药、多次怀孕等。其中嗜烟、营养差、身材瘦、海拔高、子宫切除等可能使绝经年龄提前。

2 更年期综合征

由于性腺功能减退而在更年期出现的一系列以植物神经功能紊乱为主的症状称为更年期综合征。主要的临床表现有:

2.1 类似血管运动神经障碍的症状 如发热、发冷、浮肿、心跳、胸闷等。

2.2 类似精神神经障碍的症状 如头痛、头晕、耳鸣、焦躁不安、失眠、抑郁、偏执、健忘、疲劳、乏力、烦躁易怒、性情怪癖或容易猜疑等。

2.3 运动障碍的症状 如肩关节运动失常、腰痛、关节病、颈椎病、缺钙与骨质疏松、容易骨折等。

2.4 知觉障碍症状 如感觉过敏、皮肤有蚁爬样感觉或全身多处瘙痒、针刺感、游走感、一阵阵脸部发热等。

2.5 皮肤分泌障碍症状 出汗尤其是头面、胸部,或稍动后就出汗、口干等。

2.6 消化系统障碍症状 如嗝气、呕吐、食欲不振、腹胀、便秘或便稀等。

2.7 泌尿系统症状 如小便次数增多,尤其是晚上,有便后不净感。

2.8 性器官变化 如子宫萎缩、分泌物减少,宫颈口变窄,甚至可以闭塞,子宫下垂、阴道膨出和脱肛等。阴道黏膜上皮逐渐变薄,弹性降低,缩短变窄,分泌物减少,阴道干涩,由酸性环境变为碱性环境,容易感染。外阴萎缩,脂肪减少,干燥。乳腺萎缩、塌陷、下垂。

2.9 性心理障碍 由于阴道炎、月经紊乱、性交痛等影响性生活的质量,对性生活缺乏兴趣和快感,有意识地压抑性冲动,影响夫妻之间的感情沟通,产生婚姻危机。

2.10 其他方面 如肥胖或消瘦、咽喉有硬物感、白带增多等。

更年期早期出现的典型症状是潮红、发热、出汗、个性改变和月经周期不规则等。

3 激素替代治疗

针对更年期的性激素补充治疗(HRT),早在 20 世纪初就已开始研究,性激素的制剂和治疗方案不断完

善,到 20 世纪 90 年代,已不再讨论更年期妇女是否应用性激素的问题,而是讨论性激素可以预防什么疾病,如何安全地使用性激素。目前国际上已经达成共识:补充雌激素是更年期最理想的病因性治疗,适当补充雌激素可以延长妇女的健康生活时间,减轻绝经后退化性疾病包括骨质疏松的症状,提高更年期妇女的生活质量。

3.1 治疗前的评价 HRT 完全是个体化的治疗。因此,在实施之前,应该对个体的状况进行详细的评价,包括:①个体雌激素缺乏的程度;②存在的健康问题及严重程度;③患者的愿意度和依从性;④对性激素的吸收、利用和代谢的不同,可导致血浆雌激素浓度的个体间及个体内差异,需要摄入的雌激素量也明显不同;⑤血 SHBG 浓度,如甲低、高胰岛素血症、肥胖者血 SHBG 浓度较低,游离 E2 水平可增高;⑥靶组织对性激素的反应性等;⑦在治疗前,应详细了解既往病史、目前的生理心理状况。患者的要求,还应做详细的体检和实验室检查,排除禁忌的疾病。

接近更年期的妇女应尽早考虑 HRT,可以在 40 岁以前提早测量正常的雌激素水平,以此作为以后补充雌激素的参考值。在更年期补充雌激素时,把雌激素的水平调整到过去的正常水平不仅效果较好,而且副作用最少。如果不了解更年期之前的雌激素水平,就很难找到一个合适的剂量,往往只能根据主观症状来做判断。除了测定正常的雌激素水平外,在开始补充雌激素后,还应该定期测定雌激素水平,以便及时调整雌激素的补充剂量。

3.2 HRT 的禁忌症:①原因不明的阴道出血;②肿瘤,或怀疑有乳腺癌、子宫内膜癌,雌激素可能促生长的肿瘤(如肝、肾肿瘤、黑色素瘤等),孕激素可能促生长的肿瘤(如脑膜癌);③严重的肝、肾功能障碍;④血卟啉症;⑤红斑狼疮;⑥近 6 个月内患有明确的血栓栓塞病;⑦镰形红细胞贫血症。

有下列情况者,经权衡利弊和知情同意后,可在妇科医师及有关医师的共同监测下慎用 HRT:①有乳腺癌、子宫内膜癌、卵巢子宫内膜样癌的病史,有生殖系统其他部位的癌瘤史,如卵巢癌、宫颈癌、外阴癌等;②有子宫内膜异位症、子宫肌瘤;③有严重的乳腺纤维瘤史;④有血栓栓塞病史;⑤高血压;⑥糖尿病;⑦耳硬化症;⑧癫痫;⑨严重的胆囊疾病、肝血管瘤;⑩有乳腺癌家族史。其他还有血脂异常、哮喘、支气管扩张、垂体 PRL 瘤、偏头痛等。

3.3 治疗方法

3.3.1 单用雌激素 适用于已切除子宫、不需要保护子宫内膜的情况。有子宫的妇女若单用雌激素,应仔细监测其子宫内膜的变化。

3.3.2 单用孕激素 有周期用和连续用两种,前者多用于绝经过渡期,改善卵巢功能衰退过程中伴随的症状;后者可短期用于绝经后症状重、需要 HRT 又存在雌激素治疗禁忌症者。

3.3.3 合用雌、孕激素 适用于有完整子宫的妇女。合用孕激素的目的在于对抗雌激素促子宫内膜过度生长的作用。此外,对增进骨健康可能有协同作用。可分序贯合用和联合并用两种。前者模拟生理周期,在用雌激素的基础上,每月加用孕激素 10—14 天。后者,每日合并应用雌、孕激素。两者又分别派生出周期性和连续性两种方案,周期性即每月停用药 4—6 日;连续性即每日都用,不停顿。序贯法和周期联合法应用时,常有周期性出血,也称为预期计划性出血,适用于年龄较轻、绝经早期或愿意有周期性出血的妇女;连续联合的方案可避免周期性出血,适用于年龄较大或不愿意有周期性出血的妇女,但是在实施早期,可能有难以预料的非计划性出血,通常发生在用药后的 6 个月以内。

3.3.4 合用雌、雄激素 适用于不需要保护子宫内膜的妇女。加用雄激素的目的主要是促进蛋白合成,增强肌肉力量,增加骨密度,改善对事物的兴趣。

3.3.5 合用雌、孕、雄激素 适用于有完整子宫并需加用雄激素者。

4 开展更年期妇女社区保健和康复服务的重要性

我国妇女人均期望寿命已超过 70 岁,50 岁左右绝经的妇女还有长达三分之一的生命历程。据统计,到 2000 年,我国 50 岁以上的妇女可能多达 1.2 亿,2030 年将达到 2.8 亿。我国的更年期妇女数量多,问题多,持续的时间长,而且以社区作为最后的生活归宿,需要大量以社区为基础、以家庭为单位的综合性卫生服务。因此,开展更年期社区保健和康复服务对维护众多的更年期妇女的身心健康,具有非常重要的意义。

更年期妇女及早接受合适的激素替代治疗和综合性的保健服务有许多优点:可以更科学地接受更年期保健和激素替代治疗;可以减轻更年期出现的种种症状,提高生活质量;可以延缓衰老,保持皮肤弹性;可以改善性生活质量,进而改善夫妻关系;可以抗骨质疏松,预防骨折;可以保持心理健康,提高工作效率等。

传统的更年期保健和康复服务主要以改善躯体症状、缓解精神紧张为主,一般以采用激素替代治疗、补钙和心理咨询等个体服务的手段为主,不仅在服务的时间上受到限制,医生单独为每个更年期妇女服务需要大量时间,而且,服务内容过于狭窄,根本无法满足更年期妇女连续、综合、多样化的卫生服务需求。另外,更年期妇女的综合保健问题并没(下转第 378 页)

(上接第 345 页)有引起现有医疗机构的充分重视,各大医院一般都还没有专门的更年期妇女保健门诊,更没有开设咨询热线电话,或定期开展有关的讲座。因此,很有必要在社区中开展更年期妇女保健和康复服务,可以通过建立更年期妇女健康促进俱乐部,为更年期妇女提供个体与群体相结合的连续性、综合性、整体性或“全人化”的医疗保健服务。

更年期保健和康复的内容还包括指导更年期妇女合理营养、保持适当的体重、科学地锻炼、保持充足的

睡眠、提供心理咨询和疏导、治疗异常的心理状态、指导改善性生活、改善家庭功能、开展自我放松训练、学会应付精神紧张、改善社会环境和人际关系、加强社会支持和感情交流、治疗各种慢性病、开展有益的社会活动、组织更年期妇女俱乐部、鼓励更年期妇女积极参加各种社会公益性活动,从而体现她们的社会价值、满足她们的自我实现愿望、全面促进她们的身心健康。

(收稿日期:2002-05-25)