

献给热爱生活的女性朋友

南希博士

女性健康 指南

南希·辛迪曼博士 / 著
金树 等 / 译

海南出版社

南希·辛迪曼博士是美国最有成效的健康教育者之一。她的书充满了对于每个家庭来说都是十分重要和高度可信的信息。

——美国乳腺癌基金会主席 南希·G·布林克

12173
6

献给热爱生活的女性朋友

南希博士

女性 健康指南

Nancy L. Snyderman M.D.

南希·辛迪曼博士 / 著

李金树 李望 吴垠 黄冬生 钢贴木尔 等 / 译

海南出版社



00163067

SAT 14/04

Dr. Nancy Synderman's Guide to Good Health

by Nancy Snyderman

Copyright © 1997 by Nancy Snyderman

中文简体字版权© 2000 海南出版社

本书由 William Morrow 授权出版

版权所有 不得翻印

版权合同登记号: 图字: 30-1999-61 号

图书在版编目(CIP)数据

南希博士女性健康指南 / (美) 辛迪曼 (Snyderman, N.) 著,
李金树 等 译. - 海口: 海南出版社, 2000 7

书名原文: Dr. Nancy Synderman Guide to Good Health

ISBN 7-80645-803-4

I. 南… II. ①辛… ②李… III 女性-保健-普及读物 IV.R161-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 66422 号

南希博士女性健康指南

(美) 南希·辛迪曼 著

李金树 等 译

责任编辑: 苏斌

特约编辑: 吴平

※

海南出版社 出版发行

(E-mail: hnbook@263.net)

(570216 海口市金盘开发区建设三横路2号)

全国新华书店经销

北京博诚印刷厂印刷

2000 年 7 月第 1 版

2000 年 7 月第 1 次印刷

开本: 880 × 1230 毫米 1/32 印张: 14.75

字数: 300 千字 印数: 5000 册

ISBN 7-80645-803-4/R · 8

定价: 24.80 元

南希博士女性健康指南

我不知道它什么时候发生：当你醒来时对自己说，“唉……我不太像往常那样生气勃勃地起床了。”然而在由30~40岁途中，确有某种事在某个地方发生了，它给我们第一次提示，我们不再像我们从前那样年轻了。我们的身体正在衰老……

本书并不能使你再度年轻，然而它却可以帮你了解40岁之后的身体状况，并帮助你学会像一位有爱心的朋友那样对待自己。

无可否认，你的身体正在变化之中，它不再以你所期望的、过去经常具有的那种方式回应你。你开始为心脏病、骨质疏松，甚至为绝经而担心。对待像皮肤护理或性生活这样的问题，你的老方法已不再那么有效。老的生物钟仍然保持稳定、不断滴答滴答的走下去。

而你还没有感觉到自己像社会认为的那么老。你仍然虎虎有生，刚刚中年而已。然而40岁后身体方面的轻微的疼痛，慢性疾病以及许多其他疾病，所有这些都需要引起注意。是否你对它们过于敏感了？或是你正在忽视它们的存在？

南希·辛迪曼博士准确地了解你正在经历着什么。她是位开业医师，是美国广播公司ABC电视节目“早晨好，美国”的医学通讯员，而最重要的是——她是一名妇女。她年龄43岁，她是3个孩子的母亲。人们向她询问种种有关自己变化中

的健康问题。现在她完成了一本包含所有这些答案的书。作为医师，她熟悉当前的医疗系统；作为一名女患者，她知道你从这些系统中想要些什么；而作为一名新闻记者，她深知这个系统的最强有力之处和最虚弱之处。

南希·辛迪曼博士的《女性健康指南》，是一本洋溢着才智，充满着个性和权威的开拓性的书，而且有辛迪曼博士的生活轶事点缀其间。

南希·辛迪曼博士是一名专攻耳鼻喉科学的外科医生。她生活在旧金山，并且是美国广播公司（ABC）和“早晨好，美国”节目的记者。

玛格丽特·布莱克斯通是一位自由职业的编辑，是《从剖腹产手术中恢复》一书的作者。

引 言

“40岁时我的皮肤开始变坏，但这实际上没关系，因为我的眼睛也开始变坏了，所以，我看不见正在发生的变化。这就像随着光线的逐渐黯淡而衰老。”

——埃斯特·坎顿（51岁）

我不知道它是何时发生的：在某一天你醒来时自言自语，“嗯，我不再像以前惯常的那样从床上一跃而起了。”但是，在30~40岁之间，某些方面发生的变化给我们第一个暗示：我们不再像过去那样年轻。我们的身体正在衰老。通常，我们将40岁看成一个标志，一个有机会思量一下自己想改变什么和保持什么的生命中点。我们有机会展望未来并制订计划，并希望借此计划，再加上勤奋和好运得以安度晚年，并享受生命最为硕果累累的数十年光阴。

事实上对大多数人来说，个人健康是令人畏惧的大问题。在光阴飞逝的、无情的现代世界，怎样寻找自我保健的方法？何时应去看医生？应去看什么医生？应该问些什么问题？我的问题是否能得到满意的回答？还有，在医疗保健计划不断变化的情况下，我怎么才能指望某位医生为我提供一二年的长期服务？

你被搞得不知所措是可以理解的。你询问“什么是良好的医疗保健？”是合情合理的。我们大家都必须提出恰当的问题，

必须对个人保健方面的关键问题保持敏感，必须知道到哪里去寻求帮助和获得更多的信息，必须当心生活中年龄增长所造成的困难，不论我们是否喜欢，这些困难是必将出现的。

在健康方面我妈妈给我的一个最大教益就是：自己对自己的健康负责（taking personal responsibility for health）。当我还是个小孩时，要求养成良好的习惯，如适当饮食、刷牙（teeth brushing）、充分休息（rest）以及喜爱户外活动（outdoor exercise）。成年以后，这些规矩同样适用，还要定期进行身体检查（physical examinations）、坚持做个人健康记录，并且自学（self education）诸如营养（nutrition）、医学及精神紧张（stress）等知识。

“我努力将这种自我负责的教益传授给女儿切尔西，因为综合起来这就是对疾病的预防。我和全家因而身体健康，我感谢母亲做出表率 and 教诲。”

——希拉曼·罗德汉姆·克林顿

现在我们已年长，差不多有了患上任何疾病的危险，并且不管我们喜欢不喜欢、不管我们看没看见，我们的身体正在自己的眼皮底下发生变化。如果我们略做观察，可能会以为看见的不是自己的身体。上一次我们遇到这种情况是在青春期的（puberty）。

自青春期以后，我们已对自己逐渐习惯，甚至认为理所当然。就算生孩子，我们也可能觉得，虽然孩子们带来了许麻烦事，但自己还是相当快地从这一过程恢复了。除了生孩子，在二三十年内我们对身体是熟悉的。现在，我们再一次开始对自

己的身体感到惊奇。虽不全是同时发生的、也不是在所有的方面，但仍然令人吃惊、甚至可能还让人感到气恼或失望。对我们中的某些人来说，大龄怀孕 (older women and pregnancy)，分娩会给身体带来不可逆转的变化；手术造成伤害。而在另一些人，也许大家全都在某种程度上受到坏习惯日积月累造成的不良影响，这包括摄入过多咖啡因 (caffeine)、曝晒过度 (over-exposure to sun) 或饮酒 (alcohol) 过量；不良的姿势、饮食或卫生 (hygiene) 习惯，运动太少 (lack of exercise) 等等。突然间，我们的背痛 (pain in back) 得要命，皮肤干燥 (dryness of skin) 多皱 (wrinkling of skin)。我们感觉到脚和手 (hands) 由于关节炎 (arthritis) 而疼痛或担心流感 (influenza) 后得肺炎 (pneumonia)。我们睡得不如过去好，并且早晨要费更长的时间来清醒。我们不清楚是否即将绝经或只是这天倒霉罢了，并且我们确实比过去更经常地去看医生。

“未来的医生将不开药，但他会使患者将兴趣放在对人精神状态的关注、对饮食以及疾病的起因和预防方面。”

——托马斯·爱迪生

本书不能使你返老还童，但是可以帮助你认识自己 40 岁以后的身体状况，并帮助你学会像一位有爱心的朋友一样善待它。确实，也许你的身体已过了最为关注的鼎盛时期，可这副身躯还有很长的路要走。而现在你已成熟，能够呵护自己的身体，以确保未来岁月生活美好。

我是一个女人，一位医生，一位广播网络和地方电视台的医学记者。我也是一位女儿和母亲。并且我 43 岁了。我非常

健康而且体形很好。但是我曾经病得不轻，也曾经体形欠佳。我为女性患者治疗并报导对妇女有影响的医学故事，我还曾是病人。我知道医疗系统的运作。作为这个系统的一员我已工作了 20 多年，在这一点上我知道它的所长和所短。

在医学院 (medical school) 当学生时，我学习了你想知道的关于解剖学、生理学、疾病和治疗的所有知识。但不记得曾学过任何关于预防性药物的知识。事实上，年轻、急切而浮躁的学生始终认为那是医疗培训 (training) 中最令人生厌的部分。并且除了为期两个月的产科学 (obstetrics) 和妇科学 (gynecology) 的常规培训外，对影响男性和女性的疾病过程未加以区别。妇女们花费了整整一代人的时间，才唤起人们对如何培训医生 (training of doctors)、建立现代研究以及在医疗机构中对妇女进行治疗等方面存在不平等现象的注意。

“几年前，当发现医学杂志把‘正常’定义为男性 180 磅时，大家都觉得很可怕。这意味着我们 [妇女] 都不正常了。”

——巴特瑞其·施科罗多

毫无疑问，男性和女性所得到的医疗保健之间存在着严重的不平等。这种严重的不公平很大程度上是由关于女性健康的神话 (myths of women's health) 造成的。

关于女性健康的最普遍神话来自这种说法：“女人比男人长寿。”因此，妇女的医疗保健必定很好。女人确实比男人长寿 (longevity)，但是差别并不很大，而这种差别正在不断缩小。并且一位女人在其生命终结时很可能是寡居的、贫困的，应付着日益恶化的条件或依赖于其他人，生活的质量 (quality

of life) 难以让人忍受。

另一种常见的神话是由这种假设所维系：身体有恙的女人，其中大多数人的疾患与生殖系统有关。是的，生育是女人区别于男人的许多方面之一，但是造成女性死亡的三大主要原因（leading causes of death）同男性一模一样：

1. 心脏疾病（heart disease）
2. 癌症（cancer）
3. 中风（stroke）

这些事实鲜为人知的原因之一是，按一般的医学说法，任何疾病的男性患者比女性多时，就认为这种病是一种男性疾病。顺便说一句，这种学说是医学界性别偏见（gender bias in the medical）的根本原因之一，并且这种假定加剧了对女性的不公正待遇。

“如果总是被当作三等公民对待，你也就习惯成自然了。”

——帕梅拉·库珀（39岁）

那么，为什么医学界常常将妇女贬降为下等公民呢？

医学是男性主宰（male hierarchy in medicine）的世界。这种情况在变化，但是很缓慢。直到最近，妇女在医学权威机构中没有或几乎没有发言权，诸如教学医院（teaching hospitals）、在拨款和捐赠机构以及在政府机关这些核心部门里，没有女性的位置。

虽然不太明显，但事实真相是，女性身体优雅的复杂结构一直被医学界误解，并且最好的情况下，最多被奉为神秘莫

测。可以说，月经周期对男性医生来说一直是神秘莫测的，正如相对论之对于在爱因斯坦（Albert Einstein）之前物理学家神秘莫测一样，在整个医学史中，“对使繁殖成为可能的循环——月经周期”被认为有许多不同的原因而存在——“使净化”、“使虚弱”等等。但是仅在 100 年以前，人们才弄清楚月经循环的目的是使人类生命的繁衍成为可能。即使在这个发现之后，关于怀孕妇女的治疗、与月经有关的问题以及绝经问题等，人们一致认为：女性身体如何运转和发挥功能这个问题，没有一致见解，更不用说女性需要什么了。

“请求别人聆听我的心声，这个要求过分吗？”

——卡罗琳·戴维斯（43 岁）

我们想要的和我们需要的可能是相同的。最好的起点是具备充分的、良好的以及直言不讳的信息。女性现在所需要的是：

- 使我们能够做出明智决定的医疗知识。
- 一位医师，他的学识、同情心和耐心会鼓励我们预防疾病，并在出现疾病时早期诊断。
- 医学研究队伍做出承诺，保证现在和将来在疾病的研究组织中将包括数目相等的男性和女性。
- 承诺对主要影响女性健康的疾病进行更多、更深的研究。
- 在医学院校设立以女性医疗需求为中心的课程。必须教育医生给予女性特别的关注，她们是人类的多数，直到最近，在医学方面还是按照以男性为蓝本设计的方案对女性进行治疗的。
- 当讨论手术或治疗的结果时，不仅要坦言我们还能活多久，还要直言不讳我们将怎样活：我们将能做些什么？我

们能在多大程度上享受生活？虽然还没得到流行病学的数据，但显而易见，女性对生活的质量也非常感兴趣。

“知识就是力量。作为女人，我们接受的教养一直是做人们让我们去做的事。这是我们文化的一部分。但是，作为病人我们能向医生提供的信息越多，我们就越会形成一个团体。团体工作越好，保健也越好。”

——莉萨·阿丽弗瑞斯（34岁）

作为女性，我们想介入自己的医疗保健（health care）、治疗以及医学前景的对话。获得这些知识是互动性医疗保健的第一步。本书旨在向你提供这种知识，并提供如何做出最有益于自身健康的医疗决定和方法。如果我们准备保重我们自己，并且教会女儿的女儿如何做同样的事，必须知道怎样获得医疗保健系统服务、怎样与医生交谈以及怎样从并非总是善待女性的制度中赢得尊重和合适的治疗，这是本书的第一步。

作为一位医生和一位年过四十的女人，我已经发现，医生和女人还能做使衰老的经历成为女人的积极经验的许多事情。当衰老无可避免时，某些事情发生了，但是对许多与衰老有关的健康问题，我们拥有比自己认为可能多得多的控制力。

“人们总是认为，除了女人不会有人注意这些问题。不管是女性健康、女性问题或教育，这些是我们通常所称的‘软问题’。但是慢慢地发生了一场革命。”

——莱斯莉·斯坦尔

那是 1979 年。沃尔特·克罗恩凯特（Walter Cronkite）是 CBS 晚间新闻主持人，该节目是第一流的广播新闻。刚刚成为白宫通讯员的莱斯莉·斯坦尔，有天早晨接到资深主持人的电话。在早间新闻会议上，当由管理新闻部的负责人决定那一天将播出什么话题时，就一则消息发生了激烈的争论。消息的内容是：在美国实施的子宫切除术（hysterectomy）有些是没有必要的，而且数目异乎寻常的高。该消息何为难题？是否应当作为晚间新闻的头条新闻。CBS 从没有把健康消息当过头条，更不用说是女性的健康消息了。政治新闻通常是一天的头条消息。所以莱斯莉接到了电话。该资深节目主持人只想听听一位女性说些什么。你可以想像余下的事情。CBS 的晚间新闻以那条子宫切除术的消息作为头条新闻。以一种平静的但却是渐进的方式，这成了具有划时代意义的事件：单单这个决定就在新闻机构和电视广播网中产生了一石激起千层浪的效应。今天我们已习惯于在地方新闻和广播网中看到医学报道。革命已取得领导地位。

留在第一线一直是一种持续的挑战，但是自 CBS 1979 年领先一步之后，就再没有回头。事实上，我们现在把媒体作为医疗知识的恒定来源。当我最初与 ABC 的《美国您早》（good morning America）节目签约后，就在同“乳腺癌（breast cancer）和绝经循环”进行战斗。我与它斗争，因为我知道太容易给女性医学记者分派女性的医疗故事。我相信，如果男性能制造影响两性的医学消息，我也能。这是取得成功的重要一步。几年以后，我报道了影响男人、女人和儿童的大多数重要的医学消息。而随后我认识到影响女人的许问题，仍然被草草带过或根本未被提及。我认识到自己和医疗新闻机构，还有许多改进工作需要做。

在 1991 年，我建议在《美国您早》节目中开办为期一周的女性健康系列节目。制片人很喜欢这个想法，但他们想要的不是一周而是一个月的材料！尽管最初我拿不准是否有足够的内容做如此多的报告，但我发现自己错了。该系列节目非常成功，我们收到了来自全国各地的许多妇女的回复，这使得我们现在每周五都有专播妇女健康问题的时段。我们打算停止它。

我总是担心有一天我所谈论的医学话题将会枯竭。早在 80 年代，当我开始为阿肯色州小石城的 KATV - 电视台撰写医学报道时，我无法预见电视观众对医学知识的口味。现在，没有什么事情会使我吃惊了。无论你在地方新闻、广播网新闻、报纸、电台以及杂志上，你都会了解一些基本的医疗知识。在基本的“你可使用的新闻”和重大医学新闻之间，人们感兴趣的话题无穷无尽。

由富人、白人、男性公民主宰现代医疗保健的日子正在缓慢地、痛苦地走向终结。但是现在还不是长舒一口气并说赢得战斗胜利的时候。其实，战斗刚刚开始。

本书的大部分内容，是以能获得医疗保健服务为前提撰写的，尽管尚非十全十美的医疗保健服务。但真实情况却是，对于许多美国人，获得医疗保健服务（access to health care system）像神话中的完满结局一样是一种空想。甚至更糟糕的是，经常是最需要帮助的人得不到帮助。体温过低（hypotherapy）、溃疡病（ulcers）和感染（infections）这类疾病经常影响那些无家可归者、穷人（poverty）或其他被排斥在医疗保健系统之外的人。贫穷和歧视造成越来越多的美国人只能获得较差的医疗保健服务，或者根本得不到任何医疗服务。不仅是他们无法得到这个医疗系统的服务，而且没有人提供怎样利用这一系统的

知识。

为切实改变这种状况，需要进行教育并使人们得以获得医疗服务。目前，许多少数民族妇女甚至还不能进行筛选（screening）检查例如乳头溢液涂片（Pap smears）或乳房 X 线照片（mammograms）这类检查。因此，一旦有色人种妇女以及任何种族的贫困妇女真的寻求医疗帮助时，她们的疾病经常已发展到晚期，并且她们之中因宫颈癌和乳腺癌引起的死亡率（death rates from cervical cancer and breast cancer）要高得多。

收入低下、缺乏教育以及年老体衰常常与未定期接受乳头溢液涂片检查相联系。并且较年迈的妇女死于宫颈癌的危险最大，她们却是所有的人群中接受透视检查的可能性最小的人。

关于乳房 X 线照相术的情况同样不稳定。如 1978 年，仅有 20% 的、超过 40 岁的拉美妇女、22% 的超过 40 岁的黑人妇女拍摄了乳房 X 线照片。政府的目标是，到 2000 年将这一百分比提升到 80% 以上，仍剩下 20% 的少数妇女不能由公共医疗系统提供这种常规检查。面对地方和州级政府对医疗保健费用的大幅削减，这一目标尤其显得雄心勃勃。政府预算的削减已经造成了像洛杉矶的社区医疗诊所（health clinics）这类为穷人服务的机构关门大吉。

妇女们已经认识到，虽然我们不能完全掌握自己的命运，但是我们确实对自己的生活质量拥有很大的控制力，并对自己的寿命拥有一定程度上的控制力。改善生活质量和延长寿命的最好办法是接受良好教育并抢先行动。阅读、收听、运用常识，运用你的胆识。并以同样的方式利用本书，以它指导你最大限度地利用现有的、并非总是为妇女设计的医疗系统，并且尽可能从医生与患者的既艰难又省力而又亲密的关系中获益。

“我仅仅想要一位愿意和我交谈的医生，他会使我弄清复杂的医疗事务。我并非总是企求答案——但是我想有良好的交流。我并不觉得非要找女医生不可，我只是想找一位好医生。”

——凯茜·哈丽德（45岁）

你可能会对自己说，你与医生之间的麻烦是，医生告诉你的太多或太少。对你根本无能为力的骇人病情或许讲得太多，而对预防过程以及如何进行自我教育或许讲得太少。但是你也可以感到，你自己不具备足够的知识来纠正这些问题。当你需要知道更多的知识、当你需要简化事情、当你被淹没在太多的信息中时，本书可作为一本对策指南。

当你攻读完所有能得到的医疗知识后，你必须制订你自己的课程。与此同时，你也不想使自己被“权威的声音”所左右，这“权威”是教条的男医生或女医生，或者是仅以男性为对象进行的研究。你也没必要不得已接受那些并不适合自己的激进理论或政治化的建议。

有些问题，即使请医生作答时，也会感到太隐私。所以，我有个好主意：开出问题清单，在适当的隐私时间，从本书中找出其中一些问题的答案。万一本书不能回答你的个别问题，我列出了其他机构和参考资料，引导你获得所要寻找的知识以及所需要的帮助。并且我真的希望你对答案的探索生动有趣，启迪颇多，并希望你坚持让所有的医生听你诉说、回答问题、并且公正地好好为你治疗。

在撰写本书时我认识到，如果提供了足够的知识以帮助妇女们制订和实施最适合自己的计划，我就能最有效地帮助最多数的妇女。对妇女来说，医疗保健到底有多糟呢？显然，回答

都因人而异，但是我确信，批评一直在不断发挥为大家改善医疗制度的作用。我们经过了一个时期，那时我们因人们对从乳腺癌到剖腹产等妇女健康问题漠不关心义愤填膺，而且我相信所有人都难免一时悲观，因为要克服顽固的教条并改革医疗制度实在太难了。但是，当我对我论述的所有主题研究得越来越深入时，我注意到一个不容置疑的事实——变革并非只在口头上，而且来势迅猛，变革的速度越来越快。我发现，无论男女医务人员都对女性健康问题鼎力支持，还有像您这样推动这一运动并唤起人们关注的妇女。您是现在改革的驱动力量，而这是一场伟大的变革。总而言之，写作此书使我对我们所做的以及我们正在做的事感到自豪，而您也应感到自豪。我备受鼓舞。我希望您备受鼓舞。