

女性更年期保健

主 编 金季玲
副主编 宋阿凤 宋卓敏
编 者 金季玲 宋阿凤
宋卓敏 张庚扬
来丽萍

天津科技翻译出版公司

·天 津·

内 容 提 要

本书从中、西医两方面系统介绍了女性更年期及更年期综合征。全书分 8 章,包括何谓更年期及更年期综合征,更年期综合征的病因和发病机理,诊断与鉴别诊断,更年期综合征的治疗,更年期易患疾病及过早绝经的防治,更年期妇女应如何进行自我保健,安全度过更年期。在全书的结尾,汇集了部分专家学者近年来对更年期综合征的研究和诊治经验摘要,并附有出处,以供读者参考。

本书适合广大更年期妇女及其家庭成员以及社会各阶层人士阅读,也可供医学院校师生、妇产科医生及广大医务工作者学习和临床参考。

图书在版编目(CIP)数据

女性更年期保健/金季玲主编. —天津:天津科技翻译出版公司,1999.3
ISBN 7-5433-1114-3

I. 女… II. 金… III. 妇女-更年期-妇幼保健 IV. R173

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 06478 号

出 版 天津科技翻译出版公司

(天津市南开区白堤路 244 号)

(邮政编码 300192)

印 刷 南开大学印刷厂印刷

经 销 全国新华书店经销

版本记录 850×1168 1/32 7 印张 170 千字

1999 年 4 月第 1 版 1999 年 4 月第 1 次印刷

印数 1—5000 册

定 价 11.00 元

(如发现印装问题,可与出版社调换)

前 言

更年期是人生历程中不可逾越的一个生理时期,即从生育期到老年期的过渡时期。在这一必经的生理过程中,多数妇女会产生一些或大或小的身心变化,身体出现一些不适的症状,造成无谓的精神顾虑和心理恐惧。约有10%~15%的妇女会出现比较严重的更年期综合征症状,影响正常的工作、生活和身心健康。因此,防治更年期出现的各种症状及易患疾病,做好妇女更年期保健,提高其生命质量,延缓衰老,已成为当今世界各国急需解决的问题。为此,我们根据自己的实践体会,参阅了一些最新研究资料,编写了本书。

随着社会的进步、科技卫生事业的发展和人们生活水平的提高,妇女平均寿命明显延长,将近一半的生命是在更年期后度过的。我们希望广大更年期朋友,通过阅读本书,能够了解更年期综合征及易患疾病的防治知识,认识和理解更年期的生理过程,消除不必要的顾虑和恐惧,掌握有关更年期保健的方法,用以指导自己的生活、学习和工作,以保证身体健康、心情愉快、精神饱满、生活幸福,在工作和事业上再现“第二青春”。

在本书的编写过程中,参考引用了有关书刊资料,在此谨向作者致以衷心的感谢。

编者

1999年3月

目 录

第一章 更年期及更年期综合征	(1)
一、更年期	(1)
(一)绝经前期	(1)
(二)绝经期	(2)
(三)绝经后期	(2)
二、绝经年龄及其相关因素	(2)
(一)绝经年龄	(2)
(二)影响绝经年龄的因素	(3)
三、更年期综合征	(5)
第二章 更年期综合征的病因和发病机理	(7)
一、西医病因、病理生理	(7)
(一)卵巢的变化	(7)
(二)性激素的变化	(7)
(三)促性腺激素的变化	(9)
(四)下丘脑释放激素的变化	(9)
二、中医病因病机	(10)
(一)肾阴虚	(11)
(二)肾阳虚	(11)
(三)肾阴阳俱虚	(12)
(四)心脾两虚	(12)
(五)气滞血瘀	(12)

(六)痰湿内阻·····	(12)
第三章 更年期综合症的诊断与鉴别诊断 ·····	(13)
一、诊断·····	(13)
(一)临床表现·····	(13)
(二)辅助检查·····	(18)
二、鉴别诊断·····	(19)
(一)月经改变的鉴别·····	(20)
(二)与更年期合并高血压的鉴别·····	(20)
(三)老年性阴道炎的鉴别·····	(20)
(四)心绞痛的鉴别·····	(20)
(五)眩晕、耳鸣的鉴别 ·····	(20)
(六)尿道膀胱炎的鉴别·····	(21)
(七)骨质疏松症的鉴别·····	(21)
(八)关节及肌肉痛的鉴别·····	(21)
(九)精神、神经症状的鉴别 ·····	(22)
(十)外阴瘙痒症的鉴别·····	(22)
第四章 更年期综合症的治疗 ·····	(23)
一、西医疗法·····	(23)
(一)一般治疗·····	(23)
(二)激素替代治疗·····	(25)
二、中医疗法·····	(35)
(一)辨证施治·····	(35)
(二)中成药·····	(43)
(三)单方验方·····	(45)
(四)针灸疗法·····	(46)
(五)推拿按摩法·····	(48)

(六)外治法·····	(53)
(七)气功疗法·····	(54)
三、心理疗法·····	(55)
四、饮食疗法·····	(57)
第五章 更年期易患疾病的防治 ·····	(62)
一、功能失调性子宫出血·····	(62)
二、绝经后子宫出血·····	(73)
三、子宫内膜癌·····	(83)
四、老年性阴道炎·····	(98)
五、外阴瘙痒症 ·····	(104)
六、泌尿系统炎症 ·····	(112)
七、张力性尿失禁 ·····	(118)
八、子宫脱垂 ·····	(125)
九、骨质疏松症 ·····	(135)
十、骨关节病 ·····	(145)
十一、更年期心血管疾病 ·····	(159)
十二、更年期糖尿病 ·····	(169)
十三、更年期精神病 ·····	(177)
第六章 过早绝经 ·····	(187)
一、病因与发病机理 ·····	(187)
(一)西医病因病理 ·····	(187)
(二)中医病因病机 ·····	(188)
二、诊断 ·····	(189)
(一)临床表现 ·····	(189)
(二)辅助检查 ·····	(189)
三、治疗 ·····	(190)

(一)西医疗法	(190)
(二)中医疗法	(191)
(三)饮食疗法	(192)
四、预防	(193)
五、治疗参考	(193)
第七章 更年期保健	(196)
一、正确对待更年期	(196)
二、更年期心理保健	(197)
(一)培养健康心理	(197)
(二)保持乐观情绪	(197)
(三)克服回归心理	(198)
(四)家庭和睦,社会关心	(199)
(五)开展更年期心理咨询	(199)
三、更年期的性心理教育	(200)
四、更年期延缓衰老的保健	(201)
(一)预防更年期大脑衰老	(201)
(二)注意起居规律	(201)
(三)科学调配膳食	(202)
五、性激素替代疗法	(203)
六、体育疗法	(204)
七、注意清洁卫生	(204)
八、定期做妇科防癌检查	(204)
第八章 文献摘录	(205)
一、诊治经验荟萃	(205)
二、现代研究	(210)

第一章 更年期及更年期综合征

一、更年期

妇女一生根据其生理特点可以分为数个阶段或时期,即胚胎及胎儿期、新生儿及儿童期、青春期、性成熟期、更年期及老年期等。更年期是指妇女由生殖功能旺盛的状态,至功能衰退,最后到月经断绝的过渡时期。目前国际上已公认的更年期是自41岁开始,因为妇女在40岁左右卵巢的内分泌功能逐渐衰退,排卵的次数逐渐减少,受孕机会亦减少,提示了更年期的开始,以后逐渐出现月经停止。伴随着年龄的增长和卵巢功能的衰退,身体各系统、各器官也开始衰萎和老化,继而进入老年期。关于老年期的开始,各国规定不一,这种规定完全是人为的。一般发达国家规定为65岁,而某些发展中国家则规定为60岁。妇女的更年期可长达20年或20余年。

更年期又称围绝经期,分为三个阶段,即绝经前期、绝经期和绝经后期。

(一)绝经前期

绝经前期是指绝经前2~5年,月经尚未停止,卵巢功能开始衰退的时期。此阶段中卵巢内的卵泡数明显地减少,而且存留的卵泡对垂体促性腺激素的感应性降低。妇女在此时期中虽然仍可有较正常的月经周期,甚至也可以受孕,但是,容易发生卵泡发育不全,雌激素的分泌量往往偏低,无排卵,相反垂体的促性腺激素,尤其血中促卵泡生成素的含量较正常月经周期高。临床往往表现为频发无排卵性周期,月经开始不规则,经期逐渐延长,经量也由

多逐渐减少,但也有月经周期一直规则,仅月经量逐渐减少而至绝经期者。

(二)绝经期

绝经是指永久性闭经,所谓绝经期,系指月经停止的时期。卵巢功能进一步降低则使卵泡发育更差,因而不排卵,雌二醇分泌亦减少,不足以产生周期性变化。一般在 50 岁前后,月经已停止一年以上者,其最后一次月经期称绝经期。但也有个别妇女在绝经后 1~2 年又行经一次,此仍属正常现象,这是因为此时卵泡仅处于低活动状态,而功能并未完全消失。因此,当个别卵泡或几个卵泡所产生的雌激素总量仍使子宫内膜增生而后又枯萎脱落,即能出现子宫不规则出血。以后如卵泡活动不增加,雌激素仍维持在较低分泌量,临床又将表现为持续性闭经。

(三)绝经后期

月经停止后至卵巢内分泌功能完全消失的时期,称绝经后期,也即进入老年期之前的阶段。此期卵巢进一步萎缩并纤维化,体积减小,质变硬,其内分泌功能也更消退。生殖器官开始萎缩,身体其他器官、组织也逐渐发生衰老性改变。绝经后期一般持续 6~8 年。

二、绝经年龄及其相关因素

(一)绝经年龄

平均绝经年龄因国家与地区的不同而有差异。我国妇女绝经年龄大约为 49.5 岁,80% 在 44~54 岁间。据近几年部分学者的调查结果显示,我国温州地区妇女平均自然绝经年龄为 48.2 ± 4.7 岁,北京地区为 48.4 ± 3.8 岁。国外,土耳其为 46.24 ± 0.13 岁,东南亚 7 个国家与地区为 51.09 岁,美国为 51 ± 4 岁。总之,约 50% 的妇女于 45~50 岁间绝经,25% 于 50 岁以后,25% 于 45 岁以前。

(二)影响绝经年龄的因素

哪些因素影响绝经年龄,尚不十分清楚,对有些问题的认识,还存在有争议。现仅就有关资料归纳如下。

1. 初潮年龄

一般认为,月经初潮年龄愈早,绝经愈晚;初潮愈迟,绝经相对提早。这可能是因为月经初潮较早者,其生殖期就比较长一些。但也有调查结果显示,初潮年龄小、月经周期较短或较长者绝经早。

2. 婚姻状况

已婚者绝经年龄较未婚、分居或丧偶者晚。

3. 孕、产次

曾有经产或妊娠史妇女的绝经发生较晚,产次多的妇女使绝经年龄延后,这可能是多次妊娠,减少了排卵周期,使卵母细胞耗竭延后而致绝经晚。

4. 口服避孕药

口服避孕药已在国内外广泛应用,很多学者进行了长期观察,由于口服避孕药能抑制排卵,因而使卵母细胞耗竭延后而致绝经期推迟。但也有接近更年期的妇女,因口服避孕药而致完全闭经者,致使绝经期提前。因此,口服避孕药对绝经年龄的影响,还需继续深入观察和研究。

5. 吸烟

吸烟对人体有害,目前已经肯定。据美国调查统计,吸烟妇女绝经平均年龄是 47.6 岁,不吸烟妇女绝经平均年龄是 49.4 岁,两者相比,吸烟的妇女绝经年龄提前 1.8 年。我国一些学者,对此问题亦进行了调查,调查结果显示,41 岁以前绝经者中,吸烟者是不吸烟者的 18 倍。

6. 职业

有人观察到,体力劳动者绝经期延迟。

7. 体质因素

英国学者 Beser E 指出,肥胖妇女绝经年龄平均比慢性能量不足妇女早 1.7 岁($P < 0.01$)。慢性能量不足者体质指数小于 18.5,肥胖指体质指数大于 25。体质指数的计算公式:体重(kg)/身高(m^2)。体质指数和绝经年龄之间呈负相关。其原因可能是脂肪组织能将雄烯二酮转变为雌激素,因而随着体重的增加其转化率也增加。肥胖妇女性激素结合球蛋白减少,促卵泡生成素(FSH)减低而促黄体生成素(LH)增加。由于 FSH 水平没有完全受到抑制,因而只达到排卵停止的水平,而经常刺激卵泡生长。由于这个机理,可能导致卵泡衰竭。但此假设需进一步研究证实。

8. 气候与海拔高度

气候对绝经年龄的影响,报道不一致。生活在海拔高度为 2000~3000 米的妇女,其绝经年龄比生活在低于 1000 米以下的妇女提早 1~1.5 年。

我国幅员辽阔,沿海、内陆、东北、西北、华南等气候相差很大,海拔高度相差也很大,其绝经年龄有一定的差异。这方面尚需进一步研究和长期观察。

9. 经济条件

经济条件与绝经年龄之间的关系,目前尚有争议。国外曾有报道,上层社会妇女绝经年龄较晚,但经济条件差的妇女也并未提前。多数研究认为绝经与经济条件无关。但初潮年龄与经济情况有关,主要因营养状况不同而致。

总之,影响绝经年龄的因素是多方面和复杂的,它们之间又有互相的联系。一般认为,决定妇女绝经年龄的重要因素是卵泡数目,当卵巢内卵泡耗尽,或剩余的卵泡对升高的促性腺激素丧失反应,则发生绝经。也有认为取决于卵泡闭锁率而非卵母细胞消耗的绝对数。

三、更年期综合征

妇女在进入更年期以后,由于卵巢功能开始衰退,卵巢对促性腺激素的应激能力减弱,使雌激素和孕激素的产生减少,随之丧失排卵功能,缺少孕激素。以后卵泡发育逐渐停止,雌激素分泌更加减少,使正常下丘脑、垂体和卵巢之间的平衡关系失调,因而产生下丘脑和垂体功能亢进的现象。表现为促性腺激素分泌增多及植物神经系统功能紊乱的症候群,如月经紊乱,阵发性潮热、潮红,出汗、失眠、头晕、头痛、急躁易怒或抑郁多疑等一系列或轻或重的症状,重者使本人很痛苦,家庭和社会都感到患者在情绪上和行为上的变化,影响人际关系和正常生活。这些症状统称为更年期综合征。本病是妇科常见病之一,多见于平素植物神经不稳定的妇女。有人观察到从事脑力劳动的妇女的更年期症状相对较重,而年青时喜爱运动的妇女,其症状相对较轻。从事脑力劳动者其症状持续时间长,而常喝牛奶、经常运动者,症状持续的时间短。

此外,生育年龄的妇女,因手术切除双侧卵巢或经放射治疗后,及手术损伤卵巢血管等使卵巢组织破坏、萎缩,致卵巢功能衰竭而引起绝经者,称人工绝经。此类患者因卵巢功能突然消失,不能再分泌雌激素,使患者没有一个逐渐适应的过程,因而引起病理性的更年期综合征,且症状较自然绝经者严重。

更年期综合征,中医称之为“经断前后诸证”,又称“绝经前后诸证”。古代医籍无此病名,1964年修订之全国高等院校中医药教材开始录入。但古医籍中有关本病的病因病机、临床表现以及中医药的治疗,论述较多,散见于“老年血崩”、“脏躁”、“百合病”、“老年经断复来”等病证中。如《金匱要略·妇人杂病脉证并治》指出:“妇人脏躁,喜悲伤欲哭,像如神灵所作,数欠伸……”。宋代齐仲甫《女科百问》说:“妇人卦数已尽,经水当止而复行”。清代萧垞《女科经纶》记载:“女子以血为主,七七则卦数已终,终则经水绝。

冲任虚损,天癸竭,地道不通,而无子。或劳伤过度,喜怒不时,经脉衰微之际,又为邪气攻冲,则当止不止而复下。”本病主要表现为部分妇女在绝经前后出现一系列与绝经有关的证候,如烘热面赤,进而汗出,精神倦怠,月经紊乱,眩晕耳鸣,烦躁易怒,失眠健忘,腰背酸痛,手足心热,或面目肢体浮肿,尿频失禁,肢冷便溏,腰膝酸软,或情志异常等。这些症状常参差出现,发作次数和时间无规律性,表现有轻有重,病程长短不一,短者数月,长者可迁延数年以至十数年不等。

第二章 更年期综合症的病因和发病机理

一、西医病因、病理生理

更年期综合症的发病机理,多数学者认为卵巢功能的减退是其主要原因。进入更年期的妇女,卵巢功能衰退后,雌激素对垂体的抑制减弱,于是出现继发性垂体功能亢进,还影响甲状腺、肾上腺皮质与垂体间的相互制约、相互调节,使垂体和下丘脑间的正常关系及神经和内分泌的正常关系受到干扰,遂因内分泌功能紊乱而产生更年期综合征。

(一)卵巢的变化

进入更年期,排卵逐渐减少以至停止,卵巢体积逐渐缩小,皮质变薄,表面渐皱,最后重量仅为成熟期卵巢的 $1/2 \sim 1/3$ 。皮质内的卵泡随着年龄的增长而渐减少,初潮时约为 30 万~40 万个,以后每个月经周期有成批的卵泡发育,但仅一个卵泡成熟排卵,至绝经期,只剩下少数对促性腺激素不敏感的始基卵泡。

(二)性激素的变化

育龄女性激素的主要来源是卵巢,以雌二醇为主,卵泡期水平可达 550pmol/L (150pg/ml),绝经前分泌的个体差异甚大,约 $183\text{pmol/L} \sim 440\text{pmol/L}$ ($50 \sim 120\text{pg/ml}$),绝经可降至 48pmol/L (13pg/ml) 左右。在更年期,卵巢功能逐渐下降,卵泡渐衰萎,逐渐停止分泌雌激素,而卵巢的间质细胞,仍有一定的分泌雄激素的功能。体内低水平的雌二醇及雌酮,据认为是由血浆中的雄烯二酮及少量的雄烯二醇在腺外组织中转化为雌酮的结果。雌酮、雌二醇也可互相转化,转化的部位主要是脂肪、脑、皮肤等组织,故绝经

后妇女体内的雌激素以雌酮为主,与育龄妇女不同。

雌激素对女性生理功能所起的作用有如下几点:

(1)雌激素对卵巢功能有重要作用,它能促进卵泡早期发育,协同促卵泡素(FSH)促进内卵泡膜细胞和颗粒细胞合成细胞膜上促黄体激素(LH)的受体,从而支持 LH 调节卵泡的分泌功能,促进卵泡发育。

(2)增进子宫的血液运行,促使子宫平滑肌细胞增生肥大,提高子宫平滑肌对催产素的敏感性和收缩力。子宫颈管内膜在雌激素的作用下,宫颈的腺体上皮细胞增生,粘液分泌量增加。

(3)促进输卵管的发育,并影响输卵管肌层的节律性收缩。在雌激素的作用下,输卵管内膜的上皮细胞分泌活动增加和纤毛的生长,将影响受精卵经输卵管运行至子宫腔的时间。

(4)阴道上皮细胞在雌激素的作用下增生、成熟。

(5)外生殖器如大、小阴唇在雌激素作用下增大,并有脂肪和色素沉积。

(6)促进乳腺管细胞增生,并与黄体酮、生乳素和肾上腺皮质激素协同,促进乳腺发育,增加乳房组织中的脂肪积聚。

(7)雌激素在青春期决定女性脂肪的分布,形成女性体态,促进骨中钙质沉着。雌激素具有潴留水钠的作用,也使血内胆固醇含量与磷脂的比值下降,从而有利于减少 β -脂蛋白的形成。

(8)雌激素对垂体和丘脑下部产生反馈调节,有抑制性的负反馈也有促进性的正反馈作用,从而间接对卵巢功能产生调节作用。

更年期卵巢功能衰退,雌激素缺乏,使女性的各个系统发生一系列变化,尤其是引起植物神经系统的不稳定,表现为血管舒缩运动障碍,大脑皮层功能也受一定影响,极易出现情绪波动,易激动,甚至出现某些精神、神经症状。由于雌激素减少,对上皮细胞、平滑肌及结缔组织生长的刺激减少,可发生生殖道、泌尿道、乳腺管及体毛的退化等现象。由于代谢的紊乱,随着卵巢功能的衰退,骨

质丧失加快,可引起绝经后严重的并发症——骨质疏松症。有的妇女随着卵巢功能的衰退和雌激素的减少,可发生冠心病、高血压及脑血管意外等疾病。

(三)促性腺激素的变化

更年期卵巢分泌的雌激素减少,对下丘脑和垂体的负反馈作用降低,因而出现垂体分泌的促性腺激素水平升高。在45~50岁妇女卵巢功能衰退早期,FSH水平升高,LH变动不明显。随着雌激素水平进一步降低,反馈作用的周期性消失,FSH及LH均升高。绝经后3年,FSH升高约14倍,LH升高约3倍。以后垂体的功能随着年龄老化而减退,绝经后30年,血促性腺激素仅为其高峰时的40%~50%。但虽有下降仍较生育年龄时高,在老年期将一直维持在较高水平。

卵巢功能衰退早期,FSH升高,LH还可维持正常水平。由于人体内自身调节,卵巢—垂体轴的调节,FSH有时可暂时恢复正常水平。因此,有极少数多年不孕的妇女,在绝经前期,可出现排卵而突然受孕。故更年期妇女虽卵巢功能日趋衰退,不易受孕,但不能忽视避孕,对不能适应宫内避孕器者,在45~50岁间可服避孕药,对已出现更年期综合征的患者更为适宜。口服避孕药时应戒烟。

对于更年期闭经(或绝经),可通过测定血清FSH和LH的浓度来鉴别更年期卵巢退化的情况。因此,临床上可单次测验FSH值以协助诊断卵巢功能衰竭状况。

(四)下丘脑释放激素的变化

丘脑下部位位于脑底,亦称下丘脑。丘脑下部的神经细胞,尤其中间隆突部位主要分泌肽类调节激素,有些对垂体的激素分泌产生促进作用,称其为激素的释放激素。促性腺激素释放激素(Gn-RH)为丘脑下部调节月经的主要激素。它主要促使垂体合成和释放促黄体生成素,故亦称促黄体素释放激素(LHRH),也具有调节

和促使垂体合成和释放促卵泡素的作用。

绝经后 GnRH 的分泌增高,与 LH 平行,说明下丘脑能继续合成释放 GnRH。

二、中医病因病机

中医学认为,月经的产生,是肾气、天癸、冲任、脏腑、气血协同作用于子宫,使之定期藏泻的生理现象。肾气旺盛,天癸产生,任脉与冲脉旺盛,各方面相互协调,然后产生月经。妇女进入更年期,肾气渐衰,天癸将竭,冲任二脉虚衰,月经将失调而至绝经,生殖能力降低而至消失。正如《素问·上古天真论》所说:“女子七岁,肾气盛,齿更发长;二七而天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下,故有子……,七七任脉虚,太冲脉衰少,天癸竭,地道不通,故形坏而无子也。”断经原为自然的女性生殖生理现象,多数妇女可以顺利度过。部分妇女则由于体质、孕育、疾病、营养、劳逸、社会环境、心理、精神因素等方面的差异,不能适应和调节这一生理变化,阴阳平衡失调而导致本病。

肾为五脏六腑之本,内藏元阴元阳。肾阴阳失调,常涉及到其他脏腑,其中尤以心、肝、脾为主。生理上,心肾水火相济,若肾阴不足,不能上济心火,则使心火独亢,出现心火亢盛证候;肝肾乙癸同源,肾阴不足,精亏不能化血,导致肝肾阴虚,肝失柔养,肝阳上亢,出现肝火旺的证候;肾与脾,肾为先天之本,脾为后天之本,先后天互相充养,脾赖肾阳以温煦,先天之精靠后天水谷之精以滋养,肾虚阳衰,火不暖土,脾失温煦,可出现脾肾两虚,胸阳不振,痰湿阻滞等证候。此外,心脾两虚、气滞血瘀等,亦可导致脏腑气血不相协调,因而出现一系列证候。

综上所述,本病以肾虚为本,肾的阴阳平衡失调,影响到心、肝、脾脏,从而发生一系列的病理变化,出现诸多证候。但因妇女一生经、孕、产、乳,数伤于血,易处于“阴常不足,阳常有余”的状