

一个医生的忠告

妇女更年期

科学出版社

张以文 吴宜勇 编译
艾钢阳 审订

一个医生的忠告

妇女更年期

张以文 吴宜勇 编译

艾钢阳 审订

科学出版社

1990

内 容 简 介

本书以美国《一个医生的忠告》丛书中的《绝经期与雌激素》为基础,结合我国情况以及编译者几十年的临床经验写成。书中介绍了妇女更年期的定义及其临床表现,更年期常见的疾病及防治,更年期的保健,并附有乳房自我检查法、面部保健操、脊柱保健操、全身保健操以及男人的老龄化等五篇附录。本书文笔简洁,叙述扼要,篇幅不大,书中介绍的方法均附有插图,简便易学,是中老年妇女自我保健的优良读物,是家庭必备的参考书。

一个医生的忠告

妇 女 更 年 期

张以文 吴宜勇 编译

艾钢阳 审订

责任编辑 李崇惠 姚平录

科 学 出 版 社 出 版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100707

中国科学院印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

1990年12月第 一 版 开本: 787×1092 1/32

1990年12月第一次印刷 印张: 2 7/8

印数: 0001—7 600 字数: 59 000

ISBN7-03-001982-2/R·95

定价: 2.50元

序

我们在生活中经常遇到许多似乎不成问题的问题。例如：人人都要修剪自己的脚趾甲，趾甲的上缘是修成一字形好，还是弧形好？怎样才能睡得好？夫妇共同生活应注意些什么才能使双方受益，家庭美满？生儿育女看来是家常事，然而怎样生法痛苦最小？人到中年身体究竟有什么变化，应怎样对待这些变化才能使中年成为人生的新的起点，而不是衰退的开始？每个妇女不管是否意识到，总要度过更年期这个“多事之秋”，怎样在此期间趋利避害保住平安？等等之类，不一而足。这些问题人人迟早都会遇到或经过，每个人可能都有自己的解决办法，但远不是每个人都会获得令人满意的结果。因为它们太普通了，似乎人人都会解决，以致没有想到还需要请教专家。然而当人们按照自己的想法去处理时，这些生活琐事可能处理得并不恰当，也可能受其害还以为理当如此，甚至以讹传讹地介绍经验贻误他人，这方面的教训不少，付出的代价肯定也不会小，造成这种情况或者是因为不受人们的注意，或者是由于难以启齿而不为人知。如能请一些方面的专家对这些普普通通的生活琐事谈谈其中的科学道理，受益必将是不小的，套用一句俗话“为芸芸众生，指点迷津”，尽管不算高水平的学术成果，却也是“功德无量”的。

现在我们找到一套国外专家编写的这方面的丛书，总标题是“一个医生的忠告”，包括许多独立的小册子，就是专谈这类问题的。我们请了一些国内的有关医学专家，暂时放下他们繁忙的医疗工作或高深的科学研究，从中选出几本我国群

KAC 05/085

众所需要的小册子,结合他们的丰富的实际经验,进行翻译或编写,以飨广大读者。

北京协和医院

艾钢阳

1989年7月

前 言

任何生物都经历着从出生、成年到衰老的自然发展过程，人类亦不例外。更年期只不过是妇女人生中的一个发展阶段。半个世纪前妇女的平均寿命约为50岁，那时大多数妇女在生育年龄结束后不久即先后去世，更年期及绝经后妇女保健事业的重要性尚未引起重视。随着我国社会主义经济建设的发展，营养状况和生活条件的改善，以及医疗保健事业的进步，80年代我国妇女平均寿命已延长至73岁。在发达国家中则为75—80岁。根据世界卫生组织预测，到2000年，65岁以上的老年人将占全体人口的1/6。如果将妇女的平均绝经年龄定为50岁，则绝经后妇女将继续生活20—25年，这段时间约占妇女整个生命期限的1/3。绝经后妇女的某些生理功能虽然已经逐渐衰退，并正向老年期过渡，一些疾病亦往往在这时开始出现，但是这时的妇女对社会及家庭正担负着重要的历史责任，发挥着承上启下的作用。其中不少人在事业上可能正处于顶峰时期，因此如何使这些具有丰富的生活、工作和社会经验的妇女，避免、减轻或推迟某些症状所引起的干扰，预防疾病的发生，使她们身心健康，延年益寿，继续在各人的岗位上发挥其聪明才智，对社会及家庭作出贡献，这是广大更年期妇女的迫切心愿，是医务工作者义不容辞的职责，同时也是社会进步、国家民族兴旺的需要。

近20年来，生殖医学研究的新进展，已使我们能从生物学、神经内分泌学等方面较清楚地阐明妇女青春期、育龄期、更年期生殖功能的生理变化，从而正确地认识更年期中的各

种临床表现。并且运用这些科学知识及现代药剂学的成就，延长妇女的壮年期，推迟由于绝经或衰老所产生不良影响的到来。这是现代妇女应该感到庆幸的。

为此，我们参照美国芝加哥大学M.E.戴维斯教授与D.Z.迈拉什博士编写的《绝经期与雌激素》一书，结合我国国情进行了增删，并补充了近年来国内外有关绝经研究的新知识，编译成这本书，希望能对初级医务工作者及高中以上文化程度的广大妇女有所帮助。

本书分三章共13节。内容包括更年期的定义、生理变化、临床表现、常见疾病的预防及诊查、如何预防衰老及雌激素治疗等，并以附录的形式介绍乳房自我检查法及面部、脊柱、全身保健操等内容。戴维斯原书内有“男人的老龄化”一章，我们将它全文译出，列为附录五，供读者参阅。

编译者

1989年10月于北京

目 录

序	(i)
前 言	(v)
第一章 什么是更年期?	(1)
第一节 更年期的定义	(1)
第二节 为什么会出现绝经?	(2)
第三节 更年期身体将会产生哪些变化?	(9)
第四节 更年期的临床表现	(13)
第五节 更年期何时开始? 将持续多久?	(19)
第六节 人工绝经	(20)
第二章 更年期常见的疾病	(22)
第一节 冠状动脉性心脏病	(22)
第二节 骨质疏松症	(26)
第三节 功能失调性子宫出血与绝经后出血	(32)
第四节 恶性肿瘤	(37)
第五节 更年期其它常见疾病	(44)
第三章 更年期保健	(50)
第一节 如何预防衰老?	(50)
第二节 雌激素替代治疗	(58)
附 录	(65)
一、乳房自我检查法	(65)
二、面部保健操	(68)
三、脊柱保健操	(70)
四、全身保健操	(73)
五、男人的老龄化	(78)

第一章 什么是更年期?

第一节 更年期的定义

妇女的一生都要经过新生儿期、幼年期、青春期、性成熟期(即育龄期)、更年期及老年期6个阶段。更年期为妇女中年时期从生育期到非生育期之间的过渡时期。医学上又称为围绝经期。因为绝经是这段时期内发生的重要事件。

直到20多年前,人们对妇女绝经的认识一直被一种难以言传的神秘感所笼罩,甚至有不少错觉、误解、恐惧在母女之间世代相传着。其实,绝经意味着妇女月经的永远停止。一般公认,月经停闭1年以上才能确定为绝经。绝经标志着妇女生殖功能的终止。绝经的过程是在几个月或1—2年内逐渐完成的过程。医学上又进一步将绝经前后的时期命名为绝经前期、绝经期及绝经后期。这3个时期总称为更年期或围绝经期。

在绝经前约1—2年时,卵巢排卵的功能已经衰退或停止。月经间隙期可延长、缩短或不规则,经期可缩短或淋漓不止,经量可多可少,仅少数妇女月经仍可仍规则,这段时间称为绝经前期。随后卵巢内卵泡停止发育而引起绝经。绝经后乳房及生殖器官逐渐萎缩,体内其它器官亦逐渐发生衰老性变化,这段时间称为绝经后期。约到60岁左右妇女便进入老年期。

第二节 为什么会出现绝经?

妇女的月经为什么会永远停止? 绝经将对身心健康产生什么影响? 为了说明这些问题,首先要对妇女生殖系统的功能有一概括的了解,尤其重要的是要了解卵巢的功能。

一、女性生殖器官的解剖及卵巢内卵子的贮备

女性生殖器官包括外生殖器及内生殖器两部分。前者即外阴,由阴阜、阴蒂、大阴唇、小阴唇、阴道前庭、处女膜及会阴等部分组成。后者位于盆腔内,膀胱与直肠之间。包括阴道、子宫及一对输卵管、卵巢(见图1)。卵巢对生儿育女是不可缺少的,其体积约为 $4 \times 2 \times 1$ 立方厘米,重量约为 3—4 克,形状为扁卵圆形。它们借助于许多韧带及输卵管附着于子宫两旁。

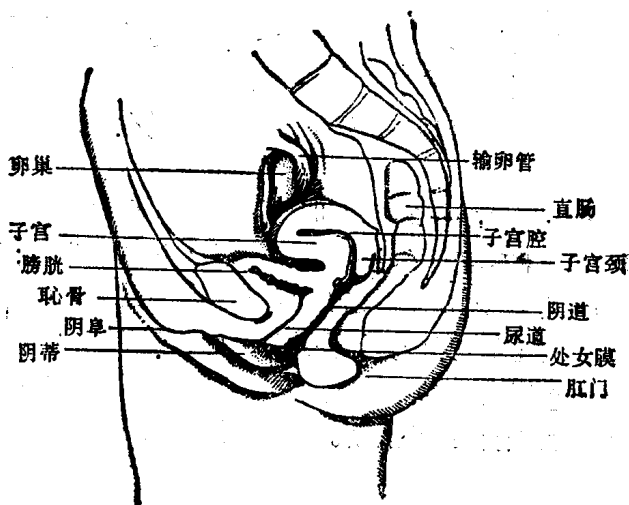


图1 女性生殖器官解剖

卵巢内包含着上百万个卵母细胞。其总数在胎龄5个月时达高峰,它代表了女孩一生卵母细胞的全部贮备。从此时起卵母细胞的数目不但不再增加,相反地,由于卵母细胞先后不断地退化闭锁而日益减少。出生时卵母细胞数约为100万个,青春期则约剩30万个。妇女一生排出成熟卵子约400个,其余皆先后退化。至绝经时卵巢内卵母细胞已基本耗竭(见图2)。



图2 不同发育阶段卵巢的形态(示意图)

二、青春发育期

胎儿期卵巢内卵母细胞与周围的体细胞——即颗粒细胞及泡膜细胞组成卵泡,这是基本的生殖单位。儿童期卵泡处于静止状态,直至8—10岁时,由于中枢神经系统内化学物质及激素分泌的变化,卵泡发育才开始启动。

卵泡发育过程中能分泌雌激素,主要是雌二醇,这是维持女性生理极为重要的女性激素。由于雌激素经过血液循环,被输送到身体各部分,从而促使第二性征的发育,揭开了青春发育期的序幕。

青春期首先出现的征象是女孩乳房发育增大。由于肾上腺皮质功能在此时亦逐渐发育完善,分泌雄激素,从而刺激阴阜及腋窝处体毛增长,出现阴毛及腋毛。此时女孩的身高亦迅速增长。

雌激素亦促使生殖器官的生长发育。子宫肌层发育使其体积增大。宫颈管腺体发育,分泌粘液增多。输卵管增长。

阴道粘膜增厚，上皮成熟角化，并有皱折及弹性，分泌物增加。外阴部大阴唇及小阴唇发育，色素沉着。尤其值得提出的是子宫内膜的变化。雌激素可促使子宫内膜增厚，医学上称为“增殖期变化”。由于卵泡的发育为分期分批有序地进行着，而且呈每月一批的周期节律。每批卵泡群的发育约需经过14天左右才能完成。因此卵泡发育过程中所分泌的雌激素量亦呈每月一次的波动节律。当卵泡发育中止分泌雌激素量减少时，增殖的子宫内膜失去激素的支持，便剥脱出血，形成了月经初次来潮。

月经初潮后两年内50—90%的月经周期是不伴有卵巢排卵的现象。这是因为排卵须要人体更为精密复杂的综合调节才能发生。直到若干年后发育的卵泡群中有1个卵泡能达到充分成熟阶段，卵巢能将它排入腹腔，这个现象称为排卵。

青春发育期少女体内脂肪逐渐在乳房、腹部、臀部及大腿皮下积聚，形成女性柔和丰满的健美体型。雌激素还可改善皮肤的血液供应及弹性，因此年轻女子皮肤细嫩润泽，充满青春的魅力。

三、受精与妊娠

生育年龄的妇女每月有一批卵泡群发育。约经过14天左右，其中只有1个卵泡能达到成熟阶段，并被排入腹腔，由输卵管伞端摄取后被输送到子宫腔内。此时若有机会与精子相遇，便可受精并发育成新的个体——胚胎（见图8）。排卵后卵巢内卵泡转变为黄体，它不仅能分泌雌激素，还能分泌孕激素（即孕酮），这两种激素同时作用于子宫内膜，使原来处于增殖期的子宫内膜转变为分泌期表现，即腺体分泌许多营养物质，间质疏松富有水份。受精后的孕卵便可种植于子宫内膜中，就像种子播入肥沃的土壤中一样，从中吸取营养而不断生

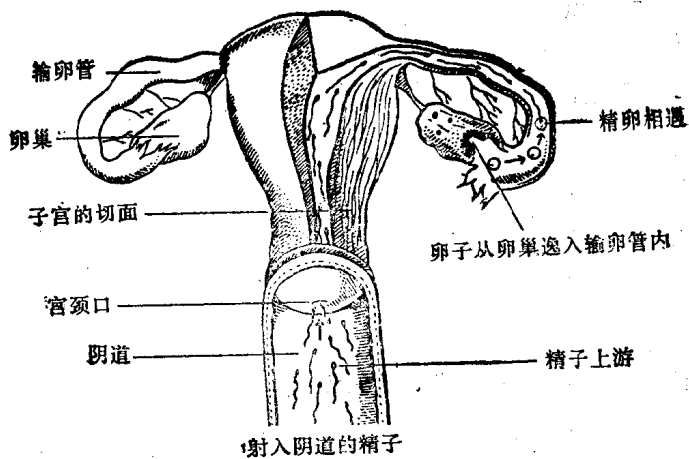


图3 受精

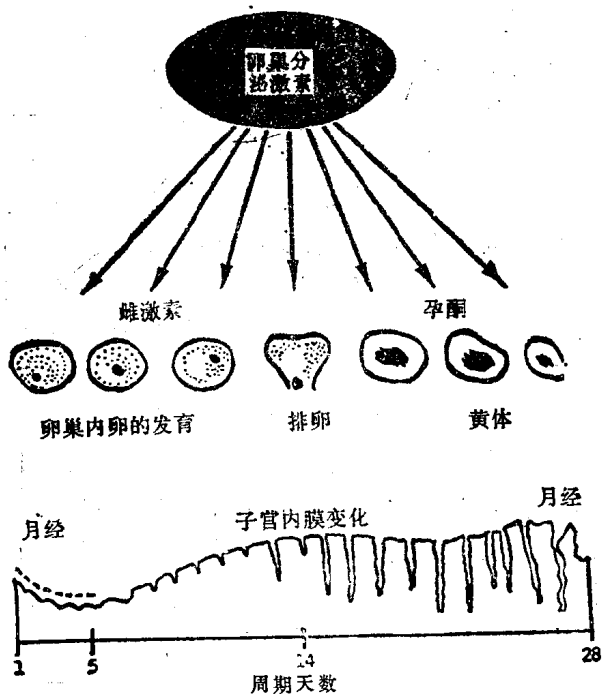


图4 月经生理

长发育成胎儿。妊娠后月经暂时停闭,子宫内膜发育为蜕膜,并与胚胎的滋养细胞层一起形成胎盘。

如果卵子未能受精,则卵巢内黄体存活14天后便自行退化,雌激素及孕酮的分泌随之而停止,子宫内膜失去激素的支持而剥脱,引起出血,便形成了月经。由于卵泡发育及黄体寿命各约14天,故月经周期一般约28天一次。阴道流血时间约为3—7天(见4图)。

四、脑对卵巢及月经周期的调控

卵巢周期性地排卵及月经按月来潮是靠什么调节控制的呢?近代的研究已证明,脑底部特定区域——下丘脑及脑下垂体腺行使着这一功能。下丘脑接受来自大脑皮层、脑内高级中枢及外界的各种刺激,进行综合分析,然后脉冲式地分泌一种小分子的10肽物质,即由10个氨基酸组成的链——促性腺激素释放激素(GnRH)。通过垂体门静脉血流而被输送到脑下垂体前叶。GnRH能刺激垂体前叶分泌两种促性腺激素——促卵泡激素(FSH)和促黄体激素(LH)。FSH与LH作用于卵巢,引起了卵泡发育成熟,排卵,黄体形成等周期性变化。

另一方面,卵巢分泌的雌激素及孕激素对下丘脑及脑下垂体还起着自下而上的反馈调节作用。一般情况下,卵巢雌激素及孕激素分泌量增加,可抑制GnRH、LH、FSH的分泌量,这种现象称为负反馈调节。在血内雌激素水平达到适当的水平,并持续在此水平相当时间后,雌激素及孕激素还有促使LH及FSH大量释放的作用。每次月经中期血内LH及FSH浓度的高峰便是这样形成的。这种现象称为正反馈调节。正是月经中期血清LH/FSH峰诱导了排卵的发生(见图5)。

综上所述,生育年龄妇女月经周期及排卵功能是在中枢

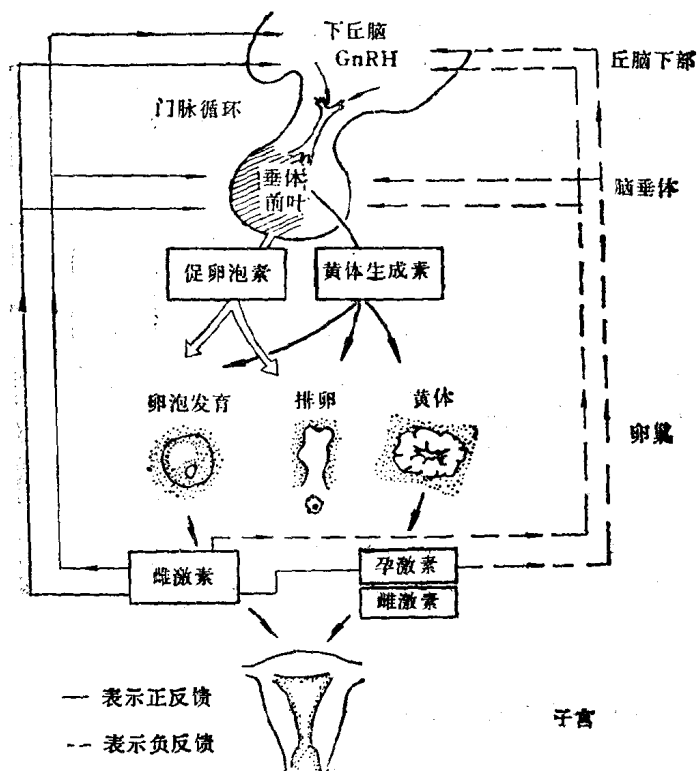


图5 下丘脑-垂体-卵巢轴之间的相互关系
(示意图)

神经系-下丘脑-卵巢-子宫轴系的精密调控下维持的。如果这个闭式调控系统的任何一个水平出现功能障碍,排卵便可能停止,月经即可能出现各种紊乱。

五、绝经发生的原因

妇女到了中年以后,卵巢内卵泡的贮备愈来愈少。卵泡对垂体分泌的FSH与LH的刺激愈来愈迟钝,反应日益减低,分泌的雌激素量日益减少。垂体只能分泌更多的FSH与LH,

才能维持卵泡的发育。此时妇女的临床表现虽然仍可有排卵，月经周期可正常，但是若进行血清FSH浓度测定则结果可高于正常。若在黄体期测定血清孕酮浓度则可能会低于正常，提示黄体功能已有不足。这是更年期妇女最早的内分泌改变。

随之出现的是卵巢已不能再像原来那样按月排卵，甚至最终完全停止了排卵。孕激素的分泌亦因此而停止。这些改变意味着生殖功能的终止。但是卵泡仍有一定程度的发育，体内雌激素水平仍可正常。单一的雌激素作用于子宫内膜可引起各种类型的月经不调。

最终可能由于卵泡的贮备已经耗竭或发育停止，卵泡不再分泌雌激素，子宫内膜亦不再增殖，临床表现为月经永远停闭，即绝经终于到来。此时雌激素对垂体的抑制影响已经消除，血清LH与FSH水平进一步升高，而尤以FSH水平的升高较为突出。

六、绝经后妇女体内还能生成雌激素吗？

绝经后妇女卵巢已基本上不分泌雌激素及孕激素。那么雌激素有无其它来源？研究证明，此时妇女体内雌激素的主要来源是由肾上腺分泌的雄激素转换而来。转换的部位在脂肪组织、肝脏、肾脏等处。主要的雌激素为雌酮。绝经后妇女转换速率较育龄妇女快1倍。肥胖妇女较纤瘦妇女转换得快，体内雌酮水平相对较高。但仍明显低于育龄妇女。

第三节 更年期身体将会 产生哪些变化？

更年期妇女体内雌激素水平逐渐下降，体内逐渐产生一

系列与青春期变化反向的改变,其中以生殖器官的改变尤为突出。这是机体在低雌激素环境下重新达到平衡的过程。有些变化妇女本身往往难以察觉。现分别介绍如下:

一、卵巢

绝经前期妇女卵巢内常有发育不同程度的卵泡,但无黄体可见。绝经后妇女的卵巢逐渐萎缩,体积减小至育龄妇女的 $1/2$ 至 $1/3$,表面皱缩不平,质地变硬,成为一团纤维组织。卵巢内已找不到卵泡,或者仅剩个别退化或不发育的卵泡。卵巢内间质细胞或卵巢门细胞却可有增生,这些细胞有分泌雄激素的功能。因此绝经后妇女卵巢分泌雄激素量仅较育龄妇女略微减少。

二、子宫

绝经前期妇女虽有月经,排卵已停止,子宫内膜长期接受单一的雌激素刺激,缺乏孕激素的对抗作用,易出现内膜增生或子宫肌瘤(见图6)。绝经后妇女体内雌激素水平低落,子宫肌层逐渐纤维变性退化,子宫逐渐萎缩,重量减轻,有时仅如拇指大小。如果原来有肌瘤存在时,其体积亦逐渐缩小。子宫内膜失去了雌激素的刺激,亦逐渐萎缩变薄。但是一旦有机会重新接触雌激素和孕激素时,仍然可引起增殖、增生或分泌改变,仍然可引起月经来潮。有时子宫内膜可有局部区域的增生形成息肉,它与萎缩性子宫内膜可同时并存,这可以是绝经后妇女再次阴道流血的原因。

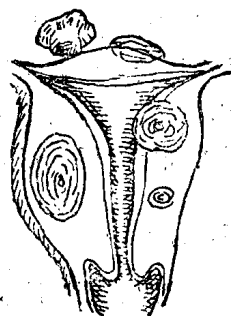


图6 子宫肌瘤