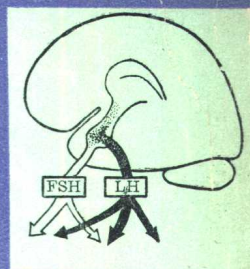


FUNUCENONIANQI

妇女更年期

老年期病症

LAONIANQIBINGZHENG



袁耀萼主编

上海科学技术出版社

R711 92404

YYE C-1

018483

妇女更年期老年期病症

袁耀萼 主编

上海科学技术出版社

责任编辑 方婷嫒

妇女更年期老年期病症

袁耀萼 主编

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路450号)

新华书店上海发行所发行 上海市印刷四厂印刷

开本 850×1156 1/32 印张 5 字数 129,000

1986年7月第1版 1986年7月第1次印刷

印数 1—16,300

统一书号: 14119·1807 定价: 1.15 元

目 录

第一章 绪言.....	袁耀尊	1
第二章 更年期的医学心理学.....	王光正	3
一、医学心理学概念		3
二、内外因素对更年期妇女心理的影响		7
三、更年期妇女心理变化的临床表现		9
四、心理咨询		11
五、医学心理学在治疗中的应用		12
第三章 下丘脑-垂体-卵巢轴在更年期后的变化	郑怀美	16
一、绝经后垂体促性腺激素及下丘脑释放激素		17
二、绝经后的卵巢激素		17
三、绝经前后性腺轴的内分泌变化小结		18
第四章 更年期以后的卵巢组织学变化	杜心谷	21
第五章 更年期后的子宫及阴道的生理和病理变化	李诵炫	25
一、更年期-绝经期的子宫生理和病理变化		25
二、绝经后阴道的生理病理变化		27
三、性激素在治疗绝经期综合征时对子宫内膜的影响		28
第六章 更年期及老年期妇女的性激素变化和临 床反应	陆湘云	34
一、更年期与老年期的含意		34
二、更年期与老年期卵巢的变化		35
三、更年期与老年期性激素的变化		36
四、更年期与老年期垂体促性腺激素的分泌		39
五、绝经前后催乳素的变化		41
六、绝经妇女的促性腺激素释放激素分泌情况		43
七、更年期综合征		43
八、更年期雌激素替代治疗的利弊		45

0320109/88/12/1.152

第七章 更年期功能失调性子宫出血病	袁耀萼 49
一、功能失调性子宫出血的机理	50
二、功能失调性子宫出血的原因	52
三、临床表现	54
四、诊断与鉴别诊断	54
五、治疗	60
第八章 老年妇女的骨骼变化和骨质疏松症	高 淦 65
一、骨代谢	65
二、钙磷代谢	67
三、老年性骨质疏松症	70
第九章 妇女更年期与老年期的脂质代谢	诸骏仁 79
一、年龄增长与脂质代谢	79
二、妇女更年期后血清脂质和脂蛋白含量的变化及其与冠心病发病的关系	83
三、妇女更年期后脂质代谢失常的防治	87
四、小结	90
第十章 更年期和老年妇女皮肤的变化和皮肤病	何芳德 92
一、雌激素对皮肤的作用	92
二、卵巢切除和口服雌激素对表皮的影响	93
三、皮肤老化的特征	94
四、皮肤病防治要点	100
五、皮肤病	102
第十一章 老年妇女泌尿系统的变化	张惜阴 119
一、年轻妇女的正常下泌尿道	119
二、老年妇女膀胱和尿道的改变	121
三、老年妇女常见的膀胱及尿道疾病	123
第十二章 老年妇女的手术	张惜阴 131
一、常见的需要手术治疗的老年妇科病	131
二、老年妇女能否耐受妇科大手术	133
三、老年妇女妇科大手术的注意点	134
第十三章 更年期及老年期妇女的护理	赵君琇 140

一、更年期的保健护理	140
二、老年妇女的一般保健护理	142
三、老年妇女的家庭保健和护理	144
四、老年妇女在妇科腹部手术前后的护理	145
第十四章 更年期与老年期妇女的保健与疗养.....袁耀萼	148
一、降低更年期中疾病的发病率与更年期综合征的发病率	148
二、防治衰老	151
三、健全更年期与老年期妇女的保健组织	153
四、改进遗传因素的影响	153
五、研究防治妇女衰老的药物应用问题	154

第一章 绪 言

随着医药卫生事业的发展,保健和营养各方面条件的改善,人类的寿命逐渐延长。老年人在人口中的百分率逐渐升高,医学界对他们的抗病防病与生活保健的措施,亦日益关注。国际性老年学会议已举行了十二次之多,我国在五十年代末期也提出了开展老年医学的研究,1964年第一次召开了全国老年学及老年医学学术会议。1981年中华医学会又召开了全国老年医学学术会议,从各个角度报道了近年来对老年疾病的防治和研究。但是对老年妇女保健问题的讨论则相对较少。近年来,妇女的绝经年龄在很多国家和城市渐渐地推迟了,从世界各国人类寿命的调查来看,妇女的平均寿命都较男性的寿命长,从妇女的社会工作年限来看,妇女的退休年龄比男性早,若两种情况结合起来统计,则意味着妇女在离开社会工作以后,比男子要多十年左右的时间在家庭劳动中度过。这种男女不同的现象,既有生理因素和心理因素,也有社会环境因素。我们医务工作者,对如何能使有丰富工作经验和社会经验的妇女,在尚能发挥聪明才智的时刻,推迟或减少更年期某些症状的干扰和疾病的发生,使老年妇女能积极地参加社会主义建设,并且在家庭中更长寿、健康,对这些问题,应该提出一些意见。

现在有很多医学专家认为,要使老年人长寿、健康,应该从青壮年开始采取措施,预防老年病也必须从中年开始。这个观点已较多地被承认,但尚未普遍采取措施。假若妇女从青壮年开始就注意身体和精神健康的锻炼,则更年期的一些难以忍受的综合征,或可以减轻,或可推迟发生,或不发生。

妇女的绝经期一般在50岁左右,但根据子宫内膜的检查、性激素的测定和基础体温的测量,观察到妇女在40岁以上,不排卵的周期性月经样流血的发生率增高,表现为40~45岁中约占

25%，46 岁以上则为 40%，52 岁以上差不多均为无排卵性的周期流血。在有排卵的月经周期中，绝经前的周期多数是黄体期较短(表 1-1)。

表 1-1 生育年龄后期中不正常月经周期的发生率

年龄	不排卵 (%)	黄体期短 (%)	不正常周期 总数 (%)	年龄	不排卵 (%)	黄体期短 (%)	不正常周期 总数 (%)
31~35	7	9	16	30~34	3	10	13
36~40	3	16	19	35~39	2	9	11
41~45	12	18	30	40~44	4	12	16
46~50	15	36	51	45+	18	12	30
Döring 的资料				Vollman 的资料			

妇女停经后，经过十年左右的时间才达到老年期。关于老年期年龄的划分，目前意见尚不统一，联合国规定 65 岁以上为老年人，国际老年学会亚太地区第一次会议上，规定亚太地区以 60 岁以上为老年人。我国第二届老年医学学术会议规定 45~64 岁为老年前期，65~89 岁为老年期，90 岁以上为长寿期。以后考虑到我国的实际情况，并同亚太地区取得一致，中华老年医学会亦暂以 60 岁以上为老年人。日本的金子仁主张 75 岁以后为老年期，而村井淳志等则主张中年与老年的界限以 60 岁为妥。许佩珉等建议将老年人分为三组：老年组，年龄为 65~79 岁；高龄组为 80~89 岁；长寿组为 90 岁以上。

1975 年世界卫生组织分析，瑞典、挪威、荷兰、日本、冰岛、丹麦、法国、美国、加拿大、英国、瑞士等国家的人民的平均寿命，其中男子平均寿命超过 70 岁的已有 7 个国家，女子平均超过 75 岁的已有 10 个国家。1979 年世界上已有 12 个国家的男女平均寿命达到了上述标准。我国 1980 年的资料，男子平均寿命为 66.95 岁，女子平均寿命为 69.55 岁。上海市男子的平均寿命为 70.8 岁，女子的平均寿命为 75.48 岁。从这些数字可以看出上海市居民的平均寿命与世界卫生组织所公布的数字相似，男子与女子的平均寿命相差约 5 岁。根据世界卫生组织的预测，在 2,000 年时世界人口

将达 60 亿, 65 岁以上的老人将占人口的 9.63%, 即 5.78 亿。中国目前老年人占总人口的 4.8%, 在 2000 年时老年人的总数可能达到 7,200 万人, 也就是说世界上每 8 个 65 岁以上的老年人中, 有一个是中国人。老年妇女的寿命比男子长, 所以在老年人中, 老年妇女比老年男子多, 因而我们必须加强对老年妇女的关心和重视。

老年医学(geriatrics)或老年病学(gerontology)是研究老年疾病的学科, 也是研究人体衰老的特征、过程、原因、机制和老年病的预防及治疗, 并推迟衰老措施等问题的科学, 包括了人体的形态、结构、遗传、生理、生化、饮食、思想、心理、生活习惯、职业、生活环境、卫生条件和社会因素等内外因素与寿命的关系。过去老年医学的临床研究多倾向于心血管系统、肾脏及呼吸系统的疾病。英国医学院的必修课中已加进了老年疾病, 如: 老年人心理及精神病、老年人神经系统和心血管疾病、高血压及脑卒中、骨关节病、尿失禁、临床药物治疗和老年人临终前处理等。少数国家有老年医学的研究所如荷兰和丹麦等。我国第二届全国老年医学会议上, 在基础研究、流行病学、老年病的诊断和治疗等各方面进行了经验交流, 对衰老的机制亦有所设想和研究。

妇女机体的各种功能与男子一样, 随着年龄的递增而减退, 但是泌尿-生殖系统和性腺的变化由于胚胎发育学的不同, 妇女在更年期与老年期有特殊的变化。阴道、尿道、膀胱三角区在胚胎发育时均是同一起来源, 对雌激素的缺乏也均有同样的反应。绝经后最常发生的症状是阴道干燥、萎缩, 分泌物极少, 因此可致性交时会阴疼痛。于是继发性欲减退。泌尿系统的症状如尿频、尿急和尿路感染等在绝经后发生率也很高。根据很多国家的报道, 妇女的绝经年龄(表 1-2), 约在 50 岁左右, 因而在这个时期内由于性腺功能的衰退而产生了一系列泌尿-生殖道的生理性萎缩变化, 此时的性生活可使生殖道或泌尿道的粘膜受损, 或出血或出现炎性反应。

更年期的失眠也常与性激素的缺乏有关, 也是一个复杂的心理与生理问题。骨质疏松、动脉粥样硬化性心血管病和关节炎性疾

病等,都与雌激素或雌激素和孕激素的变化有关,必须进一步的调查研究。

表 1-2 绝经的年龄

国家与地区	调查的时间	绝经的平均年龄
苏格兰	1970 年	50.1
英格兰	1965	50.78
美 国	1966	50.02
德 国	1972	49.06
芬 兰	1961	49.8
瑞 士	1961	49.8
新西兰	1967	50.7
北 非	1971	50.4
印 度	1966	44.0
巴布亚, 新几内亚	1973	47.3
澳大利亚	1978	50.4
瑞 典	{ 1968	49.6
	{ 1974	50.4

本书的目的主要是针对妇女的特点,预防妇女老年病的发生,并推迟衰老的年龄,让妇女顺利地渡过更年期。

(袁 耀 琴)

第二章 更年期的医学心理学

一、医学心理学概念

(一)心理与生理 心理是脑的功能,但脑本身是不能产生心理活动的。人脑只有在客观现实的作用下,才能产生心理的活动现象。人是一个统一的生命有机体。一个人的生命表现,不只是由躯体的、化学的、生理的、神经因素所决定,而且也由心理因素,即精神的、情绪的和社会的因素所决定。这些因素都在一个生命系统里共同起作用的,不可忽视其中任何一种因素的作用。心理活动和身体的物质活动是客观存在于一个统一的有机体的不同的活动。脑的功能和客观现实的反映,两者存在着互相联系、互相影响的辩证关系。人的思维和意识是脑的产物。因此,心理学必须对人脑的机制和功能进行研究。由于生理科学的发展,脑电记录技术的进步,大脑电位差可以放大百万伏以上,“脑电图”的运用,已经可以直接记录大脑的电活动。近十多年来心理学家已应用医学电子计算机,记录脑电变化,在一定条件下,能够反映人的某些心理活动功能的状况,如注意或分心,思维或静息,学习能力是否正常或智力有无障碍等等,会在波形上表现出来,这就揭示了人的心理活动与脑肽之间的联系。心理活动和脑肽之间关系的研究,也说明了某些内啡肽可以促使注意力的集中,提高人的理解力和工作能力,减轻智力障碍和精神变异的症状,抑制忧郁及焦虑,还能使老年人的记忆力得到改善增强。科学研究的大量事实证明脑是心理活动产生的物质基础。大脑是脑的高级神经中枢,是心理活动的主要器官。人在客观实践中,客观事物以颜色、声音、气味、硬度等等特性作用于人的感觉器官,作用于人的脑,从而产生了人的感觉、知觉等心理活动现象。人的一切心理现象,是人在实践活动中对客观现实的反映,是人脑的活动。从简单的感知到复杂的想象、

思维、情感、意志、性格等等都是客观现实的反映。对人来说,客观现实包括自然、环境和社会生活,这些是人的心理活动的源泉。

(二)心理与病理 在医学上由于服务对象是机体有疾病的人,引起疾病以及使疾病持续,有多种多样的因素,如遗传、病毒、感染、生化、生理都很重要。由此会产生各种复杂的与疾病有关的心理问题。妇女更年期,由于内分泌发生了变化,进入一个转变时期,即妇女从生育年龄过渡到老年阶段,卵巢功能减退给机体带来一系列的变化。这是妇女生命中引起体格变化和新的心理与生理平衡重新建立的时期。在这期间是走向老年的一切身体和精神表现开始暴露的起点。因此应引起对更年期妇女心理和生理病理活动变化的重视,以解决由于激素缺乏引起的不适和疾病;同时预防老年的退行性变或者至少减轻它们的影响,并减慢其进展的速度。因此在研究更年期妇女的健康和疾病时,不仅要注意躯体方面的情况,还应注意心理方面的情况,有害的心理因素,也可以起到致病的作用。

病理心理也称变态心理,是认识活动、情感活动和意识活动过程,以及智力和人格特征等方面的异常表现。异常的心理与行为的发生、发展、变化的原因和规律,由于心理和行为的异常会有相应的大脑结构或功能的失调,作为物质基础同时又必然反映个体生活中的社会生活现实。

我国古代起,历来十分重视心理因素在疾病中的作用。祖国医学的实践经验和理论知识中,就包含着不少宝贵的医学心理学思想。如中医强调七情可以引起阴阳失衡、气血不和、经路阻塞。对内脏功能失常而患病,又认为怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、喜怒不节则伤脏等的理论,都充分说明了心理因素与躯体的密切关系,因此主张养身治神,提出“调心神和情性、节嗜欲、庶事清静”的理论,认为只有精神上得到健康的发展,才能增强躯体对疾病的抵抗力。

(三)心理与社会因素 每个人的心理行为同社会是密切联系

的,都有它的社会意义,人们总是有自己的需要、兴趣,有自己的情感、心境,有自己的信仰和习惯等等;人们总是要与社会集团内部或其他社会集团的成员进行交际活动,相互之间可以产生各种社会心理影响;在人们的一系列活动中会产生这样那样的心理反应,社会因素一般包括物理环境和文化环境两个方面,物理环境指地区、温度、气象等自然条件的变化和环境污染;文化环境指家庭、文化教育、政治经济和生活水平等,这些常是直接影响躯体健康的环境因素。科学技术的发展,社会高度现代化,发生了一系列的剧烈变革和紧张的生产线等等,往往会引起生理、心理方面的疾病;又如在社会上接触范围广阔,同事、邻里、亲友等;同时工作、经济、生活等矛盾也会随着发生,有的人能在环境应激下保持机体心理和生理的内部稳定性,这些只有在社会实践中逐渐获得,有的人适应良好,所以身心健康;有的人适应不良,以致产生心理生理疾患,不良的心理刺激常可导致机体的心理或生理反映,在一定条件下可造成病理改变而致病,这是由于心理社会因素所造成的躯体障碍。

二、内外因素对更年期妇女心理的影响

(一)情绪对生理功能的影响 妇女更年期是一个必经的生理过程,有些妇女出现植物神经系统功能紊乱为主的症状群。在心理上产生一系列情绪上的变化,而情绪变化又表现出各种各样的心理反应。更年期妇女情绪不稳定,就表现出各种各样的心理反应,以不同情绪对胃肠等功能的影响为例,因为胃是最能表现情绪的器官之一,例如雅致美观的摆设和色彩,可以有助于增进食欲;焦虑、忧愁、恐惧和愤怒等情绪发作,可使消化活动抑制。情绪不仅对胃肠道功能会有影响,对心血管、肌肉、呼吸、泌尿和内分泌等功能都存在着类似的规律,如在激动、紧张的时候,肾上腺分泌增加,出现呼吸加速,加深,心搏加快、加强,外周血管舒张,血压增高,血糖增加,血液含氧量也增加;在突然的惊惧时,呼吸会出现暂时的中断,外周血管收缩,脸色发白,出冷汗、口干等;

在忧郁状态下则会抑制胃肠蠕动和消化液的分泌，引起食欲的减退，因此更年期综合征，情绪因素在其中也起较重要的作用，情绪影响生理功能并引起功能混乱。一切心理因素可以作用于生理活动，而一切生理因素也同样可以影响心理活动。除神经系统与情绪有密切关系外，内分泌对情绪的影响在一定程度上可以在神经之上。

(二)情绪对疾病的影响 各种情绪对整个机体的功能有不同的影响。安定平静的情绪能使机体保持良好的功能。焦虑、急躁的情绪容易使精力衰竭。情绪对疾病有密切联系，例如神经官能症一类疾病，主要是精神因素所造成；常见的如失眠、头痛、焦虑、猜疑等症状都可以找到情绪方面的原因。一旦出现以上症状以后，又可成为情绪恶化的新原因。情绪恶化又必然进一步加重原有症状。如果不断反复就形成“恶性循环”，妨碍疾病的治愈。在更年期妇女的临床观察中可见到：情绪对疾病有着重要影响，凡是乐观开朗，心情舒畅的人，可以使各种内脏功能健康的运转，增加对外来不良因素的抵抗力；忧郁、焦虑不安和烦恼，可以造成器官功能活动受到阻抑，如反复出现这种情况，就可能成为致病因素，带来一系列不良的后果。情绪对器官的影响不仅取决于精神因素，而且也取决于遗传倾向，即所谓易感性素质和人格特征等等。在愤怒情绪状态下，血压升高是正常的生理过程，如果愤怒能发泄出来，情绪紧张就可以松弛，升高的血压也会平息下来；但如果这种愤怒受到压抑，长期不能发作出来，病人情绪上的紧张不能平息，血压也降不下来，从而就可能导致疾病。大量临床观察中枢神经过度紧张或紊乱，受过强烈的精神刺激，会使癌症的发病率提高。所以只有正确了解情绪在疾病中的作用，避免其他影响，主动地发挥其积极影响，可以对医疗工作带来很大帮助，心理治疗就是根据情绪对疾病的影响的原则，帮助病人正确运用情绪的积极作用来战胜疾病。

(三)社会对心理、生理与疾病的影响 心理-社会因素在更年期综合征发生、发展和转归中起着重要的作用。心理-社会因

素本身是非常复杂的,它既包括个性性格特点、兴趣和爱好以及个人理想,又包括家庭传统、生活习惯、文化教育、道德观念和行为规范以及生活中的特殊经历等。任何生活变化,如婚姻的变化或职业的调动升降,以及如住房的迁移等都可使器质性疾病处于易感状态中。在生活上受到严重挫折的人中,躯体疾病都有较高的发病率,特别是配偶死亡,在心理-社会因素中占着重要的地位。这些心理-社会因素所以影响人体内脏器官的功能,主要是通过情绪活动作为中间媒介而实现的。人体内各种脏器和内分泌腺体都直接受大脑边缘系统和植物神经系统支配的,因此在人的情绪活动状态下,就表现出各种各样的生理反应和心理活动。

情绪对疾病有很大影响,所以医务人员在诊治护理疾病的过程中,或病人在进行自我疗养的过程中,都应十分重视情绪问题。在治疗疾病的过程中,注意调动病人的良好情绪,以起到除病的作用。人体中最有助于健康的力量就是良好的情绪。另一方面又可以通过垂体使内分泌保持适度平衡,以使人感到轻松愉快。这种良好的精神状态,是保持健康的重要条件,也是增加机体抵抗力的重要力量。所以培养开朗乐观的性格和愉快情绪是保健的基本条件,也是有效的抗病力量。

三、更年期妇女心理变化的临床表现

更年期以后的妇女出现一些症状,但绝大多数妇女在更年期时都能适应,约有10~15%的患者出现轻重不等的症状。这些症状因妇女的耐受力、身体健康状态、社会地位、情绪的平衡及心理状态而异。每个人的心理行为同社会有密切联系,各种不同职业的妇女更年期后的心理状态和情绪反应也不同。根据临床观察,77~80%的农村妇女不出现属于植物性神经系统障碍,而生活富裕,条件优越,社会地位高的更年期妇女症状较明显,持续时间也较长。因此有理由认为,体质、经济状况、社会地位、情绪的平衡及心理态度在这些病症的起因上有一定的作用。在日常医疗工作中观察和分析,更年期妇女中常见的一些心理活动,有以下几方面的

临床表现值得注意。

(一)焦虑心理反应 是更年期常见的一种情绪反应,由于更年期综合征的出现,使患者顾虑重重,怕衰老、担心记忆力减退而影响工作,焦虑是变相的害怕。这种情绪的反应,也是植物性神经系统受到刺激的结果。使精神难以集中,甚至有的患者以“生气”及“敌对”的情绪来反映焦虑。

(二)悲观的心理反应 更年期精神不集中,记忆力减退,特别是一些脑力劳动为主的职业妇女,往往出现对病情的发展有悲观的想法,情绪消沉、易激动、烦恼。在某些患者,特别是交感神经紧张型的,甚至感到生活几乎无法忍受。在这些患者中更使症状明显、多样而频繁。要密切的观察病人,主动掌握病人的这种心理状态,将工作做在前面;鼓励她们,给予安慰和温暖,使能克服悲观恐惧情绪,愉快的接受治疗。

(三)个性及行为的改变 由于较严重的更年期症状,能改变人的性格、情绪,引起心身障碍,个性的改变和感情的不稳定,包括多疑、自私、唠叨、急躁甚至不近人情、无端的心烦意乱、有过度兴奋或偏向于戏剧样表演或多疑与好斗交织在一起。抑郁状态也是较常见的,伴有身体不适及极度疲劳,甚至有自杀念头的神经官能症反应。除此还有性功能失调引起的心理变化、性欲减退或消失,偶有性欲增强及过分的性要求,有时被解释为男性倾向表面化。

更年期综合征如果比较明显,就会影响妇女的工作和生活,有的是由于更年期的症状影响脑的功能所造成,有的则是因症状引起心理上的反应。症状严重的患者,对自己的疾病往往容易产生消极忧郁、不愉快的情绪,而这些消极情绪又往往是加重疾病的因素。相反疾病或由于疾病所引起的过度的精神负担,自然也会严重影响到情绪,而不良的情绪本身还可以致病。不少患更年期综合征的妇女,乐观开朗、心情舒畅,使得各种内脏功能较健康的运转。增加了对外来不良因素的抵抗力。故由于各种的精神状态的不同,将会得到完全不同的结果。

四、心理咨询

心理咨询是医学心理学中一项非常重要的工作。由于心理-社会因素对躯体的和精神的疾病过程的影响,日益受到医护人员的重视,要使病人避免或消除不利于身体健康的心理-社会因素的影响,防止疾病的发生和发展,促进治疗的效果,单纯的药物治疗有时不能解决病人的病情,因为其中存在着家庭、婚姻、学习、工作、生活以及与人相处关系的许多问题,它会引起病人的心理矛盾和情绪紧张、心理变化,此时就需要及时处理,通过心理咨询以协助解决在医疗实践中或人们日常生活中出现的心理学问题,为保护人们身心健康,更有效地预防和治疗疾病。对更年期妇女可通过心理咨询给予指导和解决,使她们了解更年期的正常生理过程,让她们掌握必要的保健知识,以乐观与积极的态度对待老年的来临,消除无谓的恐惧与忧虑,帮助她们解决各种心理矛盾,病理冲突,情绪障碍,思维方法等等问题,这将会大大有利于预防更年期综合征的发生,如果发生,也可减轻症状和易于治疗。心理咨询还应同时使其家人了解更年期妇女可能出现的症状,在一旦发生某些神经功能失调症状时给予同情、安慰和鼓励,医务人员应耐心的解答更年期妇女提出的问题,并给以指导解决,有条件的医院可设立“妇女更年期门诊”以利于咨询、指导与紧密观察病情和处理,亦有利于更年期常见疾病的及时发现和治疗,尤其是对癌症的早期防治,把精神心理治疗纳入整个治疗工作中来。其实,心理咨询和心理治疗不易分清界限,在某种意义上心理咨询也就是一种特殊方式的心理治疗。解决了病人的心理问题,也就达到了治疗效果。我们临床医生如何帮助病人增强健康的心理素质,丰富卫生与防病知识,对疾病能防范于未然,增强人们为实现“四化”的身心能力并健康长寿,这些都要通过心理咨询来帮助解决的,当然这任务也不是医务人员能力所及的,还须社会上各方面的组织和部门都来重视并给予积极支持,医院与各有关方面取得密切协作,咨询方可收效。