

# 女性如何优雅地度过更年期综合征

□ 谷敏智、苏琪莹

一位女儿的来信:

围绝经期综合征,很严重,她自己说就是感觉阴道像在烧,路都走不了,医生建议服激素药,但她不信任医生的说法、抗拒服用激素。她觉得自己是阴道有外伤没好,说医生没检查仔细,还有抑郁的表现。家里人很担心、也很关心,但是妈妈不愿接受心理和生理治疗,觉得我们把她当神经病,不相信她真的难受,觉得她是想出来的毛病,拒绝西医疗。

医师回信:

您好,您母亲的症状是典型的围绝经期综合征。下文附上围绝经期综合征的科普,从围绝经期综合征产生的原因、症状、怎么管理这一阶段的女性健康问题三个角度,揭开围绝经期的神秘面纱,帮助您母亲更加了解围绝经期综合征,优雅地度过这个时期。

围绝经期,又名更年期。以往一直采用“更年期”一词来形容女性这一特殊生理变更期,由于更年期概念模糊,1994年WHO废除了“更年期”这一术语,采用了“围绝经期”这一名称。根据《柳叶刀-公共卫生》在2023年4月发表的预期寿命模型研究,至2035年,中国女性预期寿命将达到85.1岁。而中国女性的平均绝经年龄为49.5岁,80%在44-54岁。女性一生中有1/3以上的时间处于绝经后阶段。有人说,围绝经期(更年期)综合征是女性一道难过的“坎”,需要规范的治疗;也有人认为,围绝经期综合征是一个正常的生理现象,不需要干预。本文将揭开围绝经期的神秘面纱,帮助您更加了解围绝经期综

合征,优雅地度过这个时期。

## 一、围绝经期综合征产生的原因

女性超过40岁以后,由于卵巢功能逐渐衰退,卵泡不能正常发育成熟及排卵。卵巢功能开始衰退至最后一次月经的这一时间段称为“绝经过渡期”,之后进入绝经期,卵巢内卵泡自然耗竭,卵巢功能衰竭,月经永久性停止。从卵巢功能开始衰退到绝经后一年,医学上称这一阶段为“围绝经期”。绝经过渡期历时短者1~2年,长者可达10余年。绝经时间与遗传、地域、经济、环境、营养、肥胖及酗酒等多种因素有关。

## 二、围绝经期综合征的症状

在这个时期,女性的身体可能会经历一些难以控制的状况,如月经紊乱、潮热、出汗、心悸、失眠、情绪低落、激动易怒等一系列躯体和心理的症状。由于月经和以往不一样了,一些女性会比较紧张。在绝经过渡早期,有的女性几个月没有月经,常误认为闭经,之后月经突然来潮,血量汹涌,犹如“血崩”;大量出血不能自止,往往导致贫血。也有月经来潮前后持续多日,出血量少者仅为点滴出血,这是由于卵巢不排卵,卵巢激素出现紊乱,月经失去正常周期性和出血自限性。

到了绝经过渡期晚期,女性卵巢功能进一步衰退,卵巢分泌孕激素,分泌雌激素的量也极少。这时,除了月经异常外,部分女性还会出现潮热、出汗、烦躁及失眠等症状,严重影响工作和生活。心理上的变化也常常在这个时期加剧,许多女性可能会感到焦虑、沮

丧,甚至出现抑郁症状,这不仅是生理问题,也是心理问题,需要得到重视和适当的关怀。

## 三、如何管理这一阶段的女性健康问题

及时就医:针对这种情况,应及时去医院就诊,通过妇科检查和B超检查先排除子宫和卵巢病变等,必要时可选择宫腔镜检查和诊断性刮宫排除子宫内膜病变、酌情选择妇科内分泌激素的测定明确月经失调的病因。

个体化治疗:由于在绝经过渡早期,女性卵巢功能开始衰退,出现排卵障碍,体内首先缺乏的是孕激素。因此,应补充孕激素,控制月经紊乱症状,调整月经周期。孕激素具有双向功能:①低剂量可以使子宫内膜转化,不影响卵巢功能;②高剂量使子宫内膜萎缩,抑制卵巢功能。

当出血量大时血红蛋白低于90g/L时,我们选择高效合成的孕激素进行“内膜萎缩法”治疗。炔诺酮、左炔诺孕酮等都是合成的高效孕激素,可以使子宫内膜萎缩,以达到快速止血的目的。停药前需要检测血红蛋白的情况,大于90g/L时可停药。

当月经不规律、出血量不大时,可采用天然或接近天然的孕激素进行“内膜脱落法”治疗或称“药物性刮宫”。黄体酮、地孕酮等都是天然或接近天然的孕激素。这类孕激素,它们的剂量和生物学活性相当于卵巢黄体分泌的孕激素,不影响卵巢功能,使子宫内膜由增生期向分泌期转化,停药后子宫内膜脱落较完全,可减少子宫内膜异常增生,减少向子宫内膜癌前病变发展的风险。

当出现潮热、出汗、烦躁及失眠等症状,

提示可能进入了围绝经晚期,需要进一步进行激素水平检测,根据妇女个体化的不同情况选择孕激素还是雌激素和孕激素序贯治疗。以缓解相关症状,保护子宫内膜,保护心血管系统和防治骨质疏松,改善生活质量。

合理应用女性激素有益于围绝经期妇女的健康,但要在医生的指导下应用在绝经过渡期使用激素,要注意发生血栓的风险,警惕血栓高危妇女,如高龄、高血压、高血脂、糖尿病、吸烟、有个人血栓史及家族史、任何血栓倾向(手术、卧床及制动等)者。单纯使用雌激素还有诱发子宫内膜癌的风险。因此,不推荐使用大剂量雌激素或口服避孕药来止血或调节月经周期。

另外,绝经过渡期妇女对围绝经期的症状,只要调整好心态,避免过度劳累和剧烈运动,保证充分休息,出血期间加强营养,补充铁剂、维生素C和蛋白质,在妇科医生的指导下合理使用激素,都能顺利、安全地度过围绝经期。

为了帮助您的母亲更好地度过这个阶段,家属应给与理解与支持。多了解,少点误解,根据专业医生的诊断和建议规范治疗,家属对患有围绝经期综合征的患者保持关注和关心,一起助力女性优雅地度过“围绝经/更年期综合征”。家人的陪伴和心理上的支持,往往是她们面对这一转变期最有力的力量来源。通过科学的治疗与心理疏导,帮助她们重获自信,回归生活的精彩。

(作者单位:上海交通大学医学院附属瑞金医院)

# 小儿高热的常见原因及护理要点

□ 韦钰铤

高热是小儿时期常见的一种症状,尤其在婴幼儿阶段,由于免疫系统尚未发育完全,孩子容易因为多种原因出现高热现象。家长在面对孩子发热时往往会感到焦虑,因此要及时了解小儿高热的常见原因以及如何正确的护理。本文将系统介绍小儿高热的常见原因,并提供一些有效的护理要点,帮助家长更好地应对孩子发热的情况。

## 一、小儿高热的常见原因

1、感染性疾病:①病毒感染:病毒感染是引起小儿高热最常见的原因之一,例如感冒、流感、手足口病等。病毒感染通常伴随其他症状,如咳嗽、流鼻涕、喉咙痛等,发热是身体对抗病毒入侵的一种正常反应。②细菌感染:与病毒感染相比,细菌感染引起的发热往往更加严重,如肺炎、扁桃体炎、泌尿系统感染等。细菌感染除了高热外,常伴有局部症状如咽喉红肿、皮肤脓疱等,且发热通常持续时间较长。

2、其他病原体感染:除了病毒和细菌外,真菌和寄生虫感染也可导致小儿高热,虽然这种情况较为少见,但在某些特殊情况下,如免疫功能低下的儿童中,这类感染也需引起重视。

3、疫苗接种反应:①常见疫苗接种后的发热:接种疫苗后,部分儿童会出现轻微的发热反应,这是因为疫苗中的抗原成分引发了免疫系统的反应。这种发热通常较轻,且持续时间较短,多数情况下无需特别处理。②严重疫苗反应:极少数情况下,接种疫苗后可能会引发较为严重的发热反应,可能会伴有其他不适症状,比如皮疹、呕吐等症状。这种情况下,家长应及时就医,确保孩子的安全。

4、非感染性疾病:①免疫系统异常:某些免疫系统相关的疾病,如系统性红斑狼疮、类风湿关节炎等,可能引起小儿持续高热。这类发热往往伴随其他系统性疾病,如皮肤红斑、关节肿痛等。②新陈代谢紊乱:代谢性疾病,如甲状腺功能亢进症,可能会导致儿童出现高热。这类疾病通常伴有其他代谢异常的表现,如体重减轻、心跳加快等。

5、药物反应:某些药物在治疗过程中可能引发过敏反应,导致发热症状出现。家长应注意孩子在用药期间的身体反应,必要时咨询医生调整药物使用。

## 二、小儿高热的护理要点

1、温度监测与记录:家长应定期使用体

温计测量孩子的体温,尤其是在孩子表现出不适症状时。测量体温应选择合适的方式,如口腔、腋下或耳温,确保准确性。记录孩子的体温变化有助于医生判断病情的发展。家长应将测量的体温数据整理成表格,并注明测量时间和相应症状,从而为医生诊断提供参考。

2、物理降温方法:当孩子出现高热时,可以用温水擦拭孩子的身体,尤其是额头、腋下和腹股沟等部位,有助于缓解高热。当孩子高热时,可适当减少其穿着的衣物,以便身体散热。但要注意避免让孩子着凉,适当调整环境温度。

3、药物退热:当孩子体温较高且伴有明显不适时,可以在医生指导下使用退热药物,如布洛芬或对乙酰氨基酚。这些药物可以帮助缓解发热症状,但不应滥用。家长在给与孩子使用退热药物时,应严格遵循医生的建议或药品说明书的指示,确保用药安全,并避免过量使用。

4、保持充分的水分摄入:发热期间,孩子的身体需要更多的水分,家长应鼓励孩子多喝水,或提供清淡的汤剂和果汁,避免脱水。在孩子大量出汗或出现腹泻时,应注意

补充电解质,可以适量给孩子饮用含电解质的口服补液盐溶液。

5、观察病情变化:除了发热之外,家长还应密切观察孩子是否出现其他不适症状,比如呼吸急促、皮疹、精神萎靡等。这些症状可能提示病情加重或伴有并发症的发生。及时地发现并记录这些变化,有助于医生更准确地诊断病情,并制定有效的治疗方案。此外,家长在观察孩子时,还应注意孩子的饮食、睡眠和精神状态等情况,从而能全面了解孩子的健康状况,确保在出现异常时能够及时应对。

6、及时就医:如果孩子的高热持续不退,或伴随其他严重症状,家长应及时带孩子就医。尤其是3个月以下的婴儿,一旦出现高热,需立即就医处理。

总的来说,小儿高热虽然常见,但每位家长都应引起重视,了解高热的常见原因,并掌握科学的护理方法,以便在孩子发热时能够从容应对。通过正确的护理和观察,可以帮助孩子尽快恢复健康,避免不必要的并发症。若遇到无法处理的情况,及时就医是保障孩子健康的关键。

(作者单位:百色市妇幼保健院)

# 急性脑梗发作自救指南

□ 黄敏燕

急性脑梗塞(又称中风)是一种危及生命的紧急情况,应迅速采取行动。本文将介绍急性脑梗发作时的自救指南,帮助大家了解如何识别症状并采取紧急措施。

## 一、识别急性脑梗的症状

1、面部和身体一侧突然麻木或无力:当面部或身体一侧突然麻木或无力时,尤其是脸部、手臂或腿部,这可能是急性脑梗的早期迹象。如果发现面部一侧下垂或手臂无力,试图抬起手臂却无法保持平衡,这些都是需要引起警惕的症状。这种情况下,应立即停止手头的工作,尽快寻求帮助。

2、突然的视力问题:急性脑梗可能导致突然的视力问题,如失去一只眼睛的视力或视力模糊。如果你突然发现看东西模糊,或者视野中的某些部分变暗,甚至完全看不见,应立即警觉。视力问题可能是由于大脑某一部分缺血导致的,及时就医可以有效减少长期损害的风险。

3、语言障碍:如果你突然发现自己说话困难,语言不清,或者难以理解别人的话,这可能是急性脑梗的症状。语言障碍通常表现为突然无法说出完整的句子,甚至言语模糊

不清。这种情况不仅仅影响沟通,更可能是大脑语言中枢受损的表现,需要立即求助。

4、突然的严重头痛:没有明显原因的突然严重头痛,特别是伴随着呕吐或意识改变,可能是急性脑梗的征兆。这种头痛通常是突发且剧烈的,可能在几分钟内发展到难以忍受的程度。如果你经历过类似的头痛,切勿忽视,应立即就医。

5、平衡和协调问题:急性脑梗可能导致突然的平衡和协调问题,如走路不稳、眩晕或难以协调动作。患者可能发现自己像喝醉了一样,无法保持正常的行走姿态。任何突发的平衡问题都不容忽视,应尽量坐下或躺下,并寻求医疗帮助。

## 二、自救措施

1、保持冷静并立即求助:当出现急性脑梗症状时,首先要保持冷静。第一时间拨打急救电话120,并清楚描述自己的症状和所处地址。冷静下来可以帮助你更清晰地与急救人员沟通,从而更快获得帮助。同时,尽量让身边的人了解你的状况,请他们帮忙拨打电话或进行基本的护理。

2、采取正确的体位:在等待急救人员到

达之前,找到一个安全的地方平躺下来,并将头部稍微抬高。这可以减少脑部血液回流,减轻脑部压力。如果你感到恶心或有呕吐的倾向,应侧卧以防止呕吐物吸入气管。这种简单的体位调整可以在关键时刻发挥重要作用。

3、保持呼吸道通畅:确保你的呼吸道保持通畅是非常重要的。如果感觉呼吸困难,可以尝试抬起下巴,打开呼吸道。这样可以有效防止因舌头后坠而导致的窒息。如果有条件,可以用衣物或其他柔软物品垫高头部,进一步帮助呼吸顺畅。

4、避免进食或饮水:在急性脑梗发作期间,避免进食或饮水,以防止呛咳或窒息。进食和饮水可能增加喉咙堵塞的风险,从而影响呼吸。因此,应尽量保持空腹状态,等待专业的医疗救援。

5、记录病情变化:尽可能记录发作时间和症状,这对于急救人员和医生了解你的病情非常有帮助。记录下具体的症状变化和发作时间,可以为后续的医疗救治提供重要的参考信息,帮助医生制定更有效的治疗方案。

## 三、其他注意事项

1、保持安静避免剧烈活动:在急性脑梗

发作时,应尽量保持安静,不要进行任何剧烈活动。剧烈活动可能加重病情,导致进一步的损害。尽量在一个舒适、安静的环境中等待急救人员的到来。

2、向身边的人说明情况:如果你有能力说话,尽量向身边的人说明自己的状况。这不仅可以帮助他们了解你的病情,帮助你进行自救措施,还可以在急救人员到达之前提供基本的护理支持。

3、告知慢性病史和药物信息:如果有慢性病史或正在服用药物,尽量在急救人员到达时告知他们。这些信息对于急救人员制定紧急处理方案非常重要,可帮助他们更好地了解你的健康状况,从而提供更有效的救治。

总的来说,急性脑梗塞的突发性和危害性要求我们必须具备一定的急救知识,以便在紧急情况下能够及时自救或帮助他人。通过了解症状、采取正确的自救措施,并积极配合后续治疗,可以最大限度地减少脑梗塞带来的损害,提高患者的生存率和生活质量。希望本文的介绍能够为大家提供有益的指导,在关键时刻发挥重要作用。

(作者单位:广西壮族自治区江滨医院)