

— — — — —

中 老 年

生殖健康有问必答

REPRODUCTIVE HEALTH QUESTIONS AND ANSWERS



上海市杨浦区卫生健康促进中心
上海市人口和家庭计划指导服务中心

编委会

主 编: 许 泓

执行主编: 王丽萍

副 主 编: 程利南 戴继灿 邹世恩 陈 曦

编 委: 王晓轶 王 玮 王绍平 甘照宇 孙 云 李佳慧

李雷俊 张泽波 陈 俊 陈安娜 汤博文 苏慧佳

易斯雨 金富锐 郭 洁 黄立师 曹 娟

(以姓氏笔画为序)

前言

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻落实党的二十大精神和习近平总书记关于实施健康中国战略的重要论述和指示精神,让全民健康生活方式筑牢中国式现代化的健康根基。

联合国 2030 年可持续发展目标提出,“到 2030 年,确保普及性健康和生殖健康保健服务,包括计划生育、信息获取和教育,将生殖健康纳入国家战略和方案。”上海市是全国最早进入人口老龄化且老龄化程度最深的城市之一,据统计,截至 2022 年底,杨浦区常住 60 岁及以上老年人口占常住总人口比例为 33.02%。为了更好地服务中老年人群,迎合中老年人追求健康和幸福的诉求,引导他们养成健康的生活习惯,提高中老年人的生殖健康水平,上海市杨浦区卫生健康促进中心编制了《中老年生殖健康有问必答》。

《中老年生殖健康有问必答》在编写过程中坚持科学准确、通俗易懂、简明扼要的原则,注重科学性和专业性,通过一文一图的表达形式,力求满足中老年人群的阅读习惯。《中老年生殖健康有问必答》共计 55 条问答条目,内容涵盖了中老年人避孕方法、女性生殖健康、男性生殖健康、中医生殖保健等四个方面,具有很强的实用指导性。

《中老年生殖健康有问必答》的编写工作,得到了多方面的大力支持,特别是负责具体编写工作的中国福利会国际和平妇幼保健院、复旦大学附属妇产科医院、上海交通大学医学院附属仁济医院、上海生物医药技术研究院等机构的专家,为本书的编写校对工作倾注了大量心血,在此,谨向各位编委和专家致以诚挚的感谢。

《中老年生殖健康有问必答》

编委会

2023 年 5 月

目录

01. 果真是“放环容易取环难”吗？	01
02. 近绝经期避孕，要怎样安全度过育龄阶段？	02
03. 人到中年，妇科体检最该做哪些检查？	03
04. 性行为少是不是会绝经早？	05
05. 老夫老妻，还需要性生活吗？	06
06. 防止卵巢早衰，我们能做什么？	08
07. 卵巢“甄嬛”宫斗计，如何打好卵巢保卫战？	10
08. 补充雌激素，多喝豆浆可以吗？	13
09. 检测女性激素测定有哪些注意要点？	15
10. 可以用中医治疗代替雌激素补充治疗吗？	17
11. 有没有可以维持女性年轻的中医治疗方法？	18
12. 更年期要不要用激素？	20
13. 更年期没有不舒服，可以不用激素治疗吗？	22
14. 快 50 了，动动就出汗，是不是更年期？	23
15. 更年期补激素是什么、怎么补？	25
16. 更年期和绝经期是一回事吗？	27
17. 更年期为什么要会有“大姨妈”？	29
18. 更年期，情绪不好咋办？	31
19. 更年期吃多还是吃少？	33
20. 更年期女性何时应用中医治疗更为合适？	35
21. 更年期腰酸、肩膀痛是怎么回事？	36
22. 中老年人尿失禁，怎么拯救盆底肌？	38
23. 为什么说中老年骨质疏松是“隐形杀手”？	40
24. 关于中老年女性的私处保健，你做对了吗？	43
25. 中老年失眠、疲倦为什么还要看看妇科？	45
26. 为什么中老年女性要警惕肌少症？	47
27. 中老年女性要警惕哪些白带异常的现象？	49

28. 中老年女性发胖, 是不是卵巢肿瘤?	51
29. 什么是子宫内膜癌?	53
30. 绝经后再来“月经”是恢复青春吗?	55
31. 什么是子宫脱垂?	56
32. 是不是绝经后或没性生活就不会得妇科病了?	58
33. 什么是老年性阴道炎?	60
34. 中老年妇女外阴瘙痒, 怎么办?	61
35. 老年男性的性心理特点是什么?	63
36. 如何纾解老年男性的性困惑?	64
37. 哪些因素会加速老年男性的性功能退化?	65
38. 中老年男性如何选用保健品?	66
39. 如何看待老年男性的性高潮和射精?	67
40. 老年男性的性反应特征是什么?	68
41. 我们对老年人的性问题有哪些偏见?	69
42. 老年男性补肾强精宜用哪些食品?	70
43. 男性可能发生哪些性功能障碍?	71
44. 常用药物对性功能会有哪些影响?	72
45. 前列腺增生有哪些危害?	73
46. 老年人会患慢性前列腺炎吗?	74
47. 如何筛查和确诊前列腺癌?	75
48. 前列腺增生症患者日常要注意什么?	76
49. 前列腺增生会转变为前列腺癌吗?	77
50. 老年男性为什么会出现乳腺发育?	78
51. 男性更年期有什么表现?	79
52. 更年期患者如何自我调节?	80
53. 中老年男性睡眠障碍会带来哪些危害?	81
54. 睡眠障碍该如何自我调整?	82
55. 40 岁后睡眠越来越差, 中医有什么治疗方法?	83

01. 果真是“放环容易取环难”吗？

一位 60 多岁的老太太，无意中听说放置的 IUD（宫内节育器）最好是要取出的，于是到医院要求把年轻时放置的 IUD 取出。医生检查发现，她放置的是不锈钢圆环，子宫已经萎缩，很难取出，且无任何不适，建议是暂时不取。老太太坚持要取。医生便给老太太用了一段时间药，然后取环。手术不是十分顺利，最后医生只能将环剪断，再慢慢抽出。老太太受了些痛苦，医生手术时出了一身大汗，但总算结局圆满。不过，老太太咕哝了一句，年轻时放环容易，年老时取环难呐！

果真是“放环容易取环难”吗？不是。从医学角度来说，应该是“放环容易取环也不难”。前提是，必须在应该取环时及时把 IUD 取出。像那位老太太，如果在绝经后 1 年内去取环，就会非常容易。记住，绝经 1 年内，别忘了！女性绝经后子宫会萎缩，时间长了，就不容易取了。那位老太太是幸运的，取出来了。如果取不出，则不必硬取，留着“和平相处”。否则，可能会造成更大的损伤。

除绝经外，如有以下情况，也需将 IUD 取出。

1. 希望生育。
2. 希望改换其他避孕方法时。
3. 不需要再避孕，如丧偶、离异等。
4. 所放置的 IUD 已到年限，需要更换。
5. 带器妊娠（包括宫内妊娠和宫外妊娠）。
6. 因不良反应或并发症经适当处理无效。



02. 近绝经期避孕, 要怎样安全度过育龄阶段?

50 岁的王女士到医院咨询, 她说他们夫妻平时使用避孕套, 但是一戴套勃起就消失了, 没法过性生活。女方有高血压, 不能服用避孕药, 选用什么避孕措施合适?

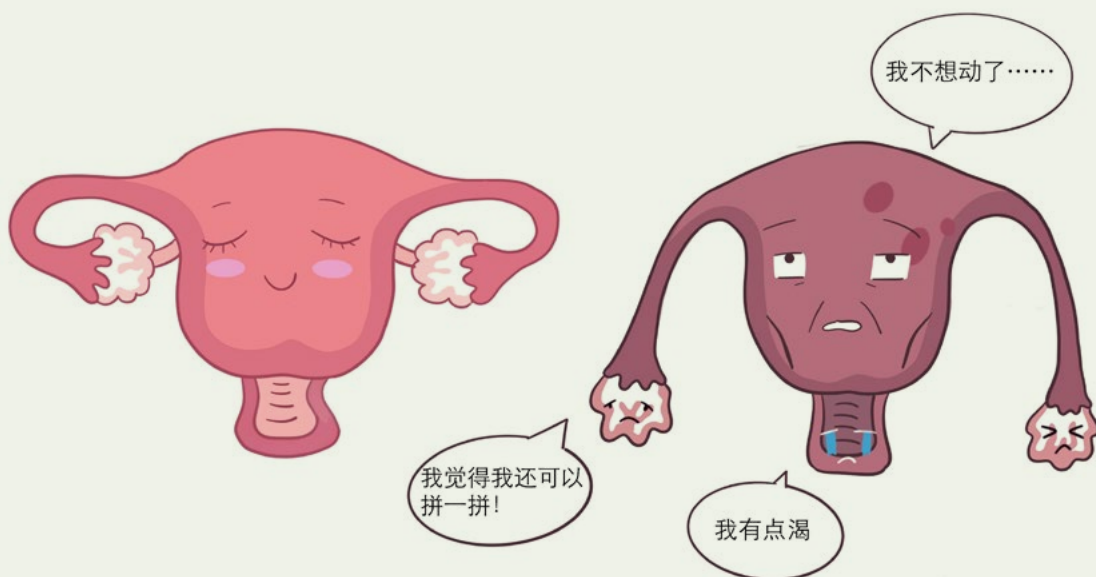
近绝经期避孕, 要怎样安全度过育龄阶段? 40 岁以上, 近绝经期妇女的特点是卵巢功能逐渐衰弱, 阴道分泌物相对较少, 有时月经紊乱, 但仍有可能意外妊娠。因此, 此阶段宜坚持避孕, 不能有所松懈, 这样才能安全地度过人生育龄期的最后几年。

近绝经期妇女原来未使用 IUD 者, 不主张放置 IUD, 但如原来使用 IUD 且无不良反应者, 可继续使用, 至绝经后 1 年以内取出。

近绝经期妇女因卵巢功能的下降使阴道的分泌物减少, 所以也不宜使用不易溶解的外用杀精剂, 但可用胶冻剂、凝胶剂等, 以增加生殖道润滑。

复方避孕制剂含有雌激素, 如有使用雌激素危险因素(吸烟、肥胖、高血压等)的妇女, 最好不要应用。

其他还有屏障避孕法、比林斯自然避孕法、阴道避孕药环等可供选择。



03. 人到中年，妇科体检最该做哪些检查？

40岁以后的女性常常面临来自工作和家庭的双重压力。同时卵巢功能逐渐减退，更年期潮热出汗、睡眠障碍等症状出现；血压、血糖、血脂开始升高；骨质流失逐渐加快，可谓“多事之秋”。有人说：“女人拥有的最大安全感，就是钱自己挣，包包自己买。”我说：“女人对自己最大的好，应该从重视妇科体检开始。”

不过面对长长的体检名目，你是否眼花缭乱，不知如何选择？

No.1 为什么要做妇科体检？ 1. 很多妇科疾病早期没有明显症状，自己很难察觉，只有通过妇科体检才能及时发现。2. 特别要重视肿瘤疾病的早发现和及时诊治。其中，宫颈癌和乳腺癌筛查是很重要的内容之一。

No.2 去年查过了，今年可以不做妇科检查了吗？

一般来说，每年需要定期进行一次妇科检查。如果有特殊病史或疾病处于诊断和进展的过程中，医生会根据个体情况缩短检查的间隔时间，密切随访。

No.3 中年女性妇科体检必选哪些项目？

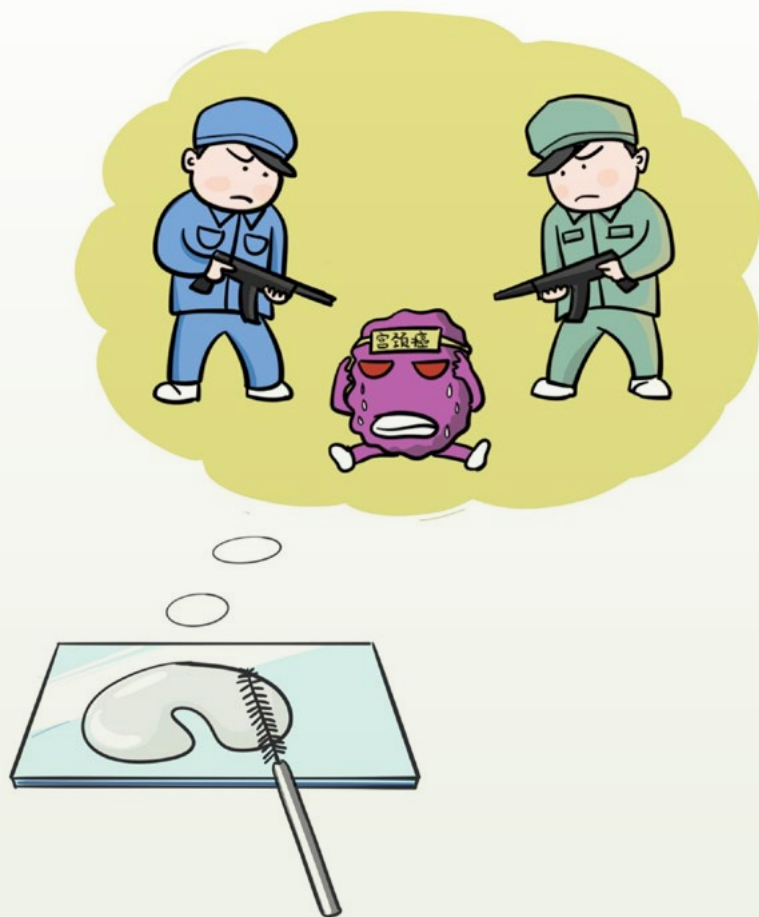
必须选择的基础项目包括：

1. 白带取样：通过使用扩张器观察外阴、阴道、宫颈等外观，用棉签提取阴道分泌物检查有无滴虫、念珠菌等病原体感染。

2. 宫颈癌筛查(宫颈细胞和HPV取样)对已经有过性生活的女性，在宫颈部位“刷”取细胞和分泌物，检测是否有细胞病变和HPV病毒感染。是筛查发现早期宫颈病变的有效手段。建议每年定期进行。

3. 妇科双合诊触诊：医生用手指进行盆腔检查，可以了解阴道的通畅度、子宫的位置(子宫脱垂)；子宫大小(子宫肌瘤或子宫肌腺症等)；有无疼痛(炎症引起的子宫乃至盆腔疼痛)；有无盆腔肿块、增厚等(卵巢肿瘤、附件炎症或子宫内膜异位症等)。如果是没有性生活的女性，也不必担心，医生只做白带取样和通过肛门触诊，不做阴道检查。

4. 妇科超声检查：可以明确子宫大小(子宫肌瘤或子宫肌腺症等)；有无盆腔肿块等。还能观察子宫内膜厚度和卵巢大小及卵泡发育、排卵情况，与月经周期匹配后可以帮助评估卵巢功能。



除了以上这些常规必选妇科体检项目, 中年女性还可以根据自身情况选择进行以下检查:

1. 女性激素测定: 月经不规律或出现潮热汗出等不适症状的女性可以选择, 以帮助了解卵巢功能。一般建议在月经来潮第三至五天抽血。

2. 骨密度检查: 更年期、有骨折史、瘦弱、吸烟、常喝咖啡或含酒精类饮料、不喜运动和静态工作者、素食或饮食不均衡、不喜户外、光照少的女性建议选择。目前有双能 X 射线

骨密度仪 (DXA) 和超声骨密度仪两大类。可以帮助评估骨质流失程度。其中 DXA 是金标准, 建议尽量选用。

3. 肿瘤标志物的检测: 卵巢癌、乳腺癌、子宫内膜癌等妇科肿瘤在中年以后都有一轮发病风险高峰出现。体检中可以加入肿瘤标志物测定, 帮助增加检出率。

4. 乳腺体检: 包括乳腺手检和乳腺超声及钼靶检查 (具体项目根据乳腺科专科医师手检后建议选择)。

除了以上妇科相关的体检项目, 还建议每年完善血压、血糖、血脂、颈部血管超声等相关检查。

常常听到很多人说: “我本身就没病, 都是到医院体检查出来有病。不检查还好, 一检查, 浑身是病。” 这个话千万不要说, 应该庆幸在体检时候发现一些问题, 大多数还是有药可救的。否则岂不是掩耳盗铃、讳疾忌医? 到了晚期不可救药就真的悲剧了。

04. 性行为少是不是会绝经早?

类似问题, 在门诊经常出现。患者其实是想问: 性生活少或没有性生活会不会导致卵巢提前衰老? 又或者说, 究竟哪些因素可能会引起卵巢提前衰老?

所谓卵巢衰老, 是指卵巢功能在一定年龄出现下降, 女性雌激素分泌减少, 进入更年期, 而后绝经。中国女性平均绝经年龄约在 48-51 岁左右。40 岁之前如果出现这种变化, 称为卵巢早衰。40 岁以后就算不上“早衰”了。

性生活的频次、质量是否会影响卵巢提早衰老?

卵巢早衰的病因比较复杂, 通俗地说, 凡是能影响内分泌调控的节点都可能影响卵巢功能。比如一些染色体异常的遗传学疾病; 化疗、放疗及手术; 感染及自身免疫性疾病等。这类情况我们往往不能自控, 姑且不提。

但确实有一些我们可以自控的因素会影响卵巢功能, 如: 生活环境、生活习惯、心理及精神因素等。生活压力大、婚姻状况不和谐、人工流产、吸烟、饮酒、缺乏体育锻炼、人际关系紧张、负性情绪多、蔬菜摄入不够等都可能与卵巢早衰的发生有关。相反, 婚姻关系人际关系和谐、适当豆制品摄入、有积极的心理状态、充足的睡眠、良好的生活习惯、加强体格锻炼、增强体质的女性发病率相对较低。

性生活的频次、质量是反映家庭生活和谐程度的表现之一。有研究表明, 离婚丧偶、夫妻分居、工作繁忙、经济状况异常 (经济条件过好或过差) 的女性卵巢早衰的患病率高于普通人群。所以和谐健康的两性关系, 包括性生活, 对于女性的心情、内分泌有一定的好处。但是性生活的频次、质量对女性内分泌没有决定性的影响。想要保护卵巢, 相比纠结这些, 也许保持积极向上的乐观心态, 提高自我调节能力, 愉快地过好每一天更为重要。



05. 老夫老妻，还需要性生活吗？

更年期女性的性生活一直是个“半遮面”问题。很多更年期女性，身在其中，家庭和身心都受到影响。但因为话题太过“敏感”，欲言又止实在无助。

绝经了，还有性能力吗？

切除子宫后还能过正常的夫妻生活吗？

适度性生活对更年期女性有哪些益处？

下面我们就以上几点来谈谈更年期女性性生活的话题。

一、绝经了，还有性能力吗？

有些更年期女性认为：“自己老了，很多事情提不起兴趣。绝经了，也就没有性能力了”。这个问题在更年期女性中普遍存在。资料显示，世界范围内超过半数的更年期女性都面临性功能和性欲下降的烦恼，生活质量大大下降。进入更年期后，随着卵巢功能下降，体内雌激素水平波动较大，导致潮热汗出、头痛等生理不适，女性可能出现消极悲观的心理变化。后期绝经后雌激素水平由大幅波动变为持续降低，阴道黏膜萎缩充血，分泌物减少引起干燥，性生活甚至行走时摩擦都会引起疼痛，使一些女性对性生活产生回避甚至恐惧的心理。

其实，女性绝经只代表排卵、生育的能力丧失，而不是丧失性生活能力。研究表明，绝经期女性性兴奋强度可能减弱，但获得高潮的能力并不减弱。相反有的女性因为不必再担心怀孕或者因为更年期雄激素水平的相对升高还会出现性欲增加。如果更年期性生活次数减少则可能因为缺乏性刺激，加快阴道萎缩干燥。

二、切除子宫后还能过正常的夫妻生活吗？

对一些妇科常见病如子宫肌瘤、子宫腺肌症、宫颈或子宫内膜的癌前病变及肿瘤等来说，切除子宫是一种常见的治疗手术，通过切除病变的子宫可以达到完全治愈疾病的目的。

但有些患者或家属认为，切除了子宫，就不是女人了，或者就不敢过正常的夫妻生活了。其实，子宫在女性体内的主要功能是孕育胎儿，并不是分泌女性激素。因病切除子宫可能会对卵巢血流供应带来一些影响，但不会直接影响女性激素的分泌。“切除子宫就不是女人了”的说法更是无稽之谈，全子宫切除术后通常会要求患者在术后三

生殖健康有问必答

个月中避免同房, 这只是为了让阴道内伤口充分愈合。恢复好后, 是不影响正常的夫妻生活的。

三、适度性生活对更年期女性有哪些益处?

夫妻双方保持密切的接触, 能促进感情, 帮助女性缓解更年期的焦虑和抑郁。同时, 适度的性生活可以延缓女性生殖器官的废用性萎缩。所以, 更年期维持和谐性生活的益处是非常多的。研究表明, 有适度性生活的更年期妇女相比同龄人心情更舒畅, 夫妻关系更和谐, 生活满意度更高。



06. 防止卵巢早衰，我们能做什么？

防止卵巢早衰是女性保养的永恒议题。一般 40 岁以前绝经称为“卵巢早衰”。很多卵巢早衰的患者都会由此灵魂发问：为什么受伤的总是我？

卵巢早衰，发病率的数据不一，但总体不高。40 岁以下约为 1%，也有的研究报道为 0.3-3%，不过近年来发病有年轻化趋势。卵巢早衰的病因是很复杂的，涉及到：

1. 基因缺陷：X 染色体发生畸变或缺失、相关基因异常或缺失以及 X 连锁基因突变和一些常染色体基因突变都可导致卵泡发生障碍，引起卵巢早衰的发生。

2. 免疫性疾病和感染：目前认为，卵巢早衰可能与某种自身免疫性疾病损害有关。比如桥本甲状腺炎、原发性慢性肾上腺皮质功能减退症、类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮及自身免疫性溶血性贫血、特发性血小板减少性紫癜等。但相关的机制并未研究清楚。

3. 放化疗以及手术等：因病进行的子宫切除术、子宫内膜异位症病灶切除术、输卵管结扎或切除术、卵巢肿瘤剔除术或单侧卵巢切除术等可能损伤卵巢的血液供应，化疗和放疗的射线照射可导致卵巢功能损害、颗粒细胞凋亡而致卵泡丢失。

4. 还有 50% 的患者可能找不到确切病因。

如何防止卵巢早衰？或者换句话说，如何让卵巢可以晚点退休？基因、疾病等原因我们无法控制，那我们就没什么可以做的了吗？

当然有。比如一些不良生活方式会增加卵巢早衰的风险，应该尽量避免。

1. 保持佛系愉悦，释放压力。强烈的情绪波动和不良情绪会影响卵巢功能，良好的心态可促进并提高体内免疫活性物质的分泌，对预防卵巢早衰、保养卵巢有积极的作用。

2. 远离吸烟者。烟草烟雾中的有害物质会通过呼吸道、口腔黏膜、皮肤被人体快速吸收，继而引起卵巢中卵子数量的下降，吸烟者和被动吸烟者都会受此危害。

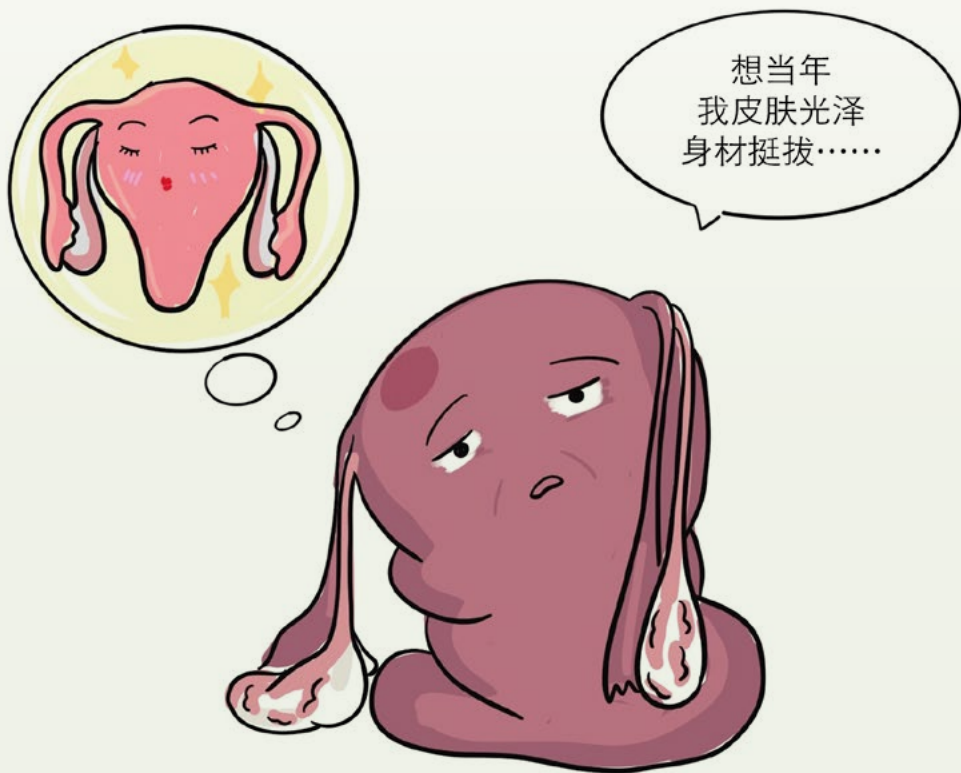
3. 均衡饮食，保持正常 BMI。肥胖和过瘦都会影响卵巢功能。一些女性偏爱小巧玲珑的身段，长时间节食或素食，甚至催吐厌食，缺乏蛋白质，会影响下丘脑分泌激素，引起卵巢早衰。正常女性 BMI 保持在 18.5-23.9 比较合适。

4. 远离劣质杀虫剂、装修材料、染发剂、橡胶和塑料制品、油漆涂料等环境污染物。

生殖健康有问必答

5. 适时生育,母乳喂养。十月怀胎和母乳喂养的过程中,卵巢不再排卵,可以进入“放假”休息的状态,对卵巢功能恢复有帮助。

6. 观察月经,做好记录。及时就诊,尽早发现。多数女性在卵巢功能下降早期会出现“月经不再规则或月经量少于正常”的症状。做好观察和记录,掌握自己的月经规律,以便在变化早期及时发现和处理。



07. 卵巢“甄嬛”宫斗计，如何打好卵巢保卫战？

卵巢甄嬛：“原想着皇宫内院，必是锦衣玉食，岁月静好。偏偏外头皇后、华妃等一众对头轮番来攻，也是承受不住。”

教养嬷嬷方若姑姑赶来援手，将其中关窍一一道明：

皇后 ----- 打胎小队长。法宝：红麝串。战力 *****。人工流产对子宫内膜和卵巢都会造成损伤，可谓一石二鸟。不管是手术清宫还是药物流产，都可能引起卵巢功能不稳定，影响黄体功能，可能引发月经排卵障碍、月经紊乱、闭经等。

华妃 ----- 嚣张跋扈、精神压制。法宝：一丈红。战力 ****。长时间处于不良情绪之中，比如：缺乏耐心、暴脾气、性子急、做事快，休息也不得松弛，或常常抑郁、郁闷、与人相处不融洽，不能自我排解。

长期不良情绪的压制可能会影响下丘脑—垂体—卵巢轴功能，引起相关激素分泌的紊乱，导致卵巢功能失调。比如：丽嫔被骤然打入冷宫，人变得痴傻不说，月事也不来了。就是这个道理。

四郎 ----- 吸烟。法宝：欢宜香。战力 *****。吸烟有害健康，我等女流自不会主动沾染。但架不住皇上喜欢，烟味虽呛，少不得只能受着。烟雾中含有尼古丁、可尼丁、镉、多环芳烃等多种有害物质，飘散在空中，教你我无所遁形。呼吸道、口腔、皮肤都能吸收入体。长时接触，卵巢抵受不住，可能影响卵泡成熟，造成卵细胞数量下降。

安陵容 ----- 环境内分泌干扰物。法宝：舒痕胶。战力 ****。鹂妃位份虽不高，但多年来盛宠不衰，也是有些手段的。善用气味，且隐藏在日常，隐蔽且不易察觉。比如：劣质化妆品、杀虫剂、装修材料、染发剂、橡胶和塑料制品、油漆涂料等化学物质。其中含有的二噁英、邻苯二甲酸盐、苯、汞等等都是危害卵巢的有毒物质。

祺贵人 ----- 梦魇高手。法宝：梦魇说来就来。战力 ***。熬夜、睡眠浅、常做噩梦、失眠、入睡困难是常见的睡眠障碍的形式。睡眠质量差或熬夜，白日里容易焦虑、嗜睡、心烦、注意力不集中、神经衰弱等，长此以往，打破昼夜节律，会影响包括卵巢在内的激素分泌。

曹贵人 ----- 疾病。法宝：染疫茶具。战力 ***。有些疾病来势汹汹，卵巢甄嬛身娇肉贵，哪挡得住。比如：一些甲状腺、肾上腺功能异常、自身免疫性疾病；感染（如腮腺炎、结核病）；肿瘤放疗化疗或手术等都会造成卵巢功能受损。

生殖健康有问必答

齐妃-----**美丽陷阱**。法宝：粉色战衣。战力 **。宫里流行腰肢纤细、柔若无骨、体态婀娜，宽大华丽的华服也掩不住娉婷婀娜最是上佳。小主们认为像淳常在这样吃得珠圆玉润的可不是好的，都讲究节食减肥。还有的使钱请御医开方想快速减肥。但长期节食，或者饮食结构单一、营养不良、体重过轻或减重太过都会影响卵巢功能。

卵巢甄嬛听了方若姑姑一席话，急得乱了阵脚：“求姑姑教我，如何避免。他日得宠，为皇家开枝散叶，必重谢姑姑。”

方若姑姑听了道：“小主不必惊慌。现如今，各宫的底细您已然知晓，防范起来也就容易了。只要做到以下，也不至于轻易着了别人的道。”

1. 观察好月事，做好记录。怀孕前先做好打算，做好孕前检查。如果还没准备好，就先做好避孕措施，使用避孕套或短效避孕药都可以。千万不要“不小心”怀上了再去用滑胎药。

2. 人生多无常，心安即自在。既要有“有约不来过夜半，闲敲棋子落灯花”的释然；也要有“只今只道只今句，梅子熟时栀子香”的豁达。

3. 远离吸烟和被动吸烟。尽量减少染发、浓妆等不必要的化学物质接触。

4. 定期每年体检，特别是妇科、乳腺科和内科等。有生育要求的应该在怀孕前做好孕前检查。

5. 养成健康的生活作息，按时就寝、适当运动，避免熬夜、均衡饮食。

卵巢甄嬛听完方若姑姑的话，盈盈一拜：“多谢姑姑。有姑姑相助，卵巢必能在宫中安稳一生。”

写在最后的话

潮热汗出、情绪容易暴躁或抑郁等更年期症状已经为大家所熟悉，仿佛这些都是“大妈”的标配。其实妙龄女性出现卵巢功能下降的发病率也在逐年升高。简单地说，卵巢功能不行了，是因；出现一系列不适症状，是果。无论多大年龄，只要卵巢不行了，就会进入“围绝经期”，也就是“更年期”。所以，单单看“年龄”不能用作评估“卵巢功能是否下降”的标准。近年来卵巢功能下降呈现低龄化的趋势。尤其现在 30 岁左右的女性出现卵巢早衰的也不少。可见只在年纪大了才开始关注卵巢功能可是不够的。

哪些身体信号预示着卵巢功能在下降呢？最直接的信号往往来自于“大姨妈”。

早期：“大姨妈”虽规律“打卡”，但上门时间间隔越来越短。比如以前月经周期为

30 天 (即上次月经来潮第一天到下次月经来潮第一天间隔为 30 天), 现在变成间隔 25 天。

中期: “大姨妈” 常常翘班, 月经不再规律, 但每 2-3 月还能 “打卡” 一次。

后期: “大姨妈” 快退休了, 不大想来 “串门” 了。有时半年也未必来一趟。如果间隔 12 个月都没有来一次, 可能就绝经了。

女性应该观察月经, 做好记录, 及时就诊, 尽早发现。多数女性在卵巢功能下降早期会出现 “月经不再规则或月经量少于正常” 的症状。做好观察和记录, 掌握自己的月经规律, 以便在变化早期及时发现和及时处理。

卵巢保卫战



08. 补充雌激素，多喝豆浆可以吗？

豆浆之于国人等同于牛奶之于西方人。中国人饮用豆浆的历史相传始于西汉淮南王刘安，已有近两千年的历史。相传刘安每天用黄豆磨豆浆给生病的母亲喝，病很快就痊愈了。豆浆的神奇功效后来逐渐在民间流传开来，拉开了黄豆、豆浆在中国饮食文化长河中的绵绵画卷。

1940 年西方医学发现大豆中的大豆异黄酮具有植物雌激素的作用，1990 年以来又相继报道大豆（大豆异黄酮）可以缓解更年期症状。大豆（豆浆）作为滋补饮品被越来越多的更年期女性所接受。

那么补充雌激素，多喝豆浆就可以了吗？

有哪些人不适合？

光喝豆浆就好了嘛？

可以直接买大豆异黄酮的保健品来服用吗？

大豆中富含的大豆异黄酮其实是一种植物雌激素，对更年期潮热、汗出等症状具有一定的调节作用。东方女性豆制品摄入较多也是东方女性潮热程度远低于西方女性的重要原因之一。对于多数更年期女性，适当饮用豆浆是减轻更年期症状的合理选择。

有哪些人不适合多喝豆浆呢？豆制品虽然美味又营养，但也并非人人皆宜。如患有消化性溃疡、胃炎、肾脏疾病、糖尿病肾病、伤寒病、急性胰腺炎、痛风等疾病的患者都应当忌食或者少吃。

光喝豆浆就好了嘛？首先，大豆中的有益成分很复杂，并不是只限于大豆异黄酮。要想尽量完整获取大豆营养，推荐食用完整大豆。比如以大豆异黄酮为例，胚芽和胚根的含量就远大于豆瓣部分。同时，加工方式的不同，有效成分的损失也会不同。比如大豆粉、炒大豆中异黄酮在加工中损失相对少；豆腐、豆浆、味噌等处理方式后异黄酮含量损失三分之二以上，再经过水分稀释，有效成分就更少了。所以，相比“狂”饮豆浆，不如食用全豆。

可以直接买大豆异黄酮的保健品来服用吗？大豆异黄酮是植物雌激素，实际也是一种内分泌干扰剂。作为豆浆和豆类天然食物正常量进食没有问题，但如果服用大豆

异黄酮的提纯制剂, 保健品的安全性和风险则有待评估。长期大量食用可能对雌激素敏感的乳腺癌患者、男性和婴幼儿产生风险, 不建议自行购买服用。



豆浆是雌激素的搬运工?

09. 检测女性激素测定有哪些注意要点？

何为女性性激素六项检测？

女性性激素六项检测是一种重要的妇科内分泌检测手段。检测的项目包括促卵泡生成激素 (FSH)、促黄体生成激素 (LH)、雌二醇 (E2)、孕酮 (P)、睾酮 (T)、催乳激素 (PRL) 等。通过测定, 可以了解体内女性激素分泌的情况以及卵巢、下丘脑、垂体的功能。

哪些情况下需要进行女性性激素六项测定？

1. 月经不能规律来潮如月经周期行经时长月经量等出现异常, 表现为月经不规律、闭经、月经量少、不规则阴道流血等。
2. 怀疑有不孕症。不孕症是指性生活正常的情况下 (一般指每周有 2-3 次) 备孕一年未能怀孕。
3. 儿童或青少年性发育异常, 包括性早熟或发育迟缓。前者是指 10 周岁前出现月经或 8 周岁前出现第二性征 (女性第二性征通常是指女性体态出现乳房发育、月经初潮、腋毛阴毛出现等); 后者是指 14 岁后无月经来潮或无乳腺发育等第二性征出现。
4. 出现潮热盗汗、失眠、烦躁等不适, 可能进入围绝经期的。

不过需要注意的是, 由于女性激素在人体内呈脉冲式的分泌, 并与月经周期相匹配, 所以医生会根据检测结果是否与实际月经周期相契合来判断患者卵巢功能是否处于正常运转中。因此, 女性激素的检测时机常常是有讲究的。

检测女性激素的时间点有哪些？

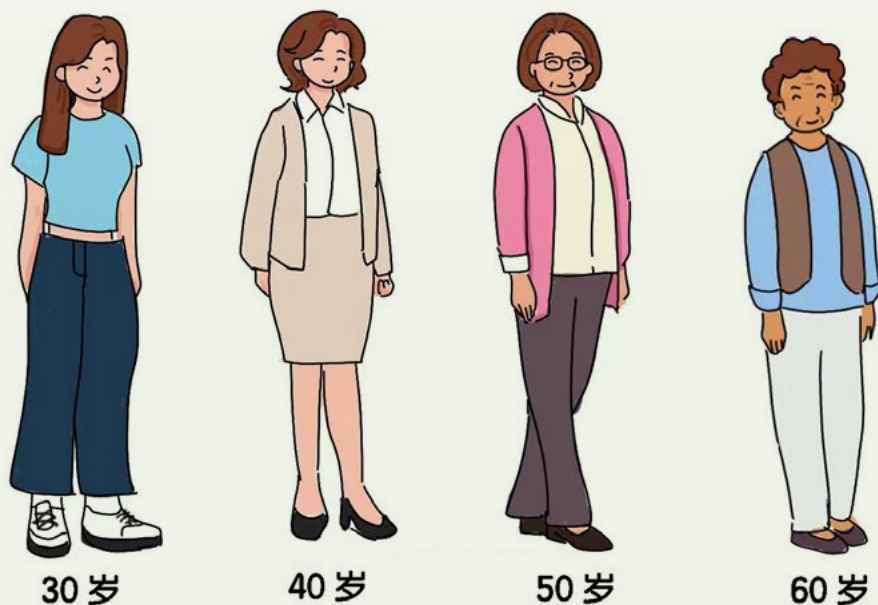
1. 为了解基础情况, 医生通常需要患者在月经开始行经的第三至五天抽血, 一般无需空腹。注意: 这里指月经开始行经的第三天至第五天。比如: 1 月 1 日为本次月经来潮的第一天, 那么应该在 1 月 3 日、4 日、5 日这几天抽血。常常有患者理解为月经结束后的第三至五天, 其实是不对的。
2. 更年期女性如果停经已经接近或超过三个月, 并且已经排除了怀孕可能的, 可以在就诊当天或次日进行抽血检测, 不用等待月经来潮。
3. 垂体瘤患者要重点复查泌乳素指标, 因为泌乳素呈脉冲式分泌, 一天之中不同情况下波动会很大。睡眠、运动、情绪激动等都会引起结果成倍的波动。最好的抽血

时间建议在上午10点左右,静坐30分钟后抽血。抽血前应避免高蛋白和高脂肪的饮食、避免剧烈运动和劳累等。

4. 进行绝经激素治疗的患者, 需要检测女性激素时可以考虑在上一个药物服用周期结束后观察月经情况。在月经第三天抽血后即可继续开始第二轮服药周期。这样既不会因为服药影响检验结果, 也不会造成停药时间过长引起血药浓度波动太大。

妇科内分泌就诊的患者, 比如月经失调、不孕、更年期等, 在服药和检查时机等方面需要特别留心, 按照医师要求的时间进行, 不要事倍功半。

随着年龄上升, 激素水平下降



10. 可以用中医治疗代替雌激素补充治疗吗？

中医治疗不能完全替代雌激素补充治疗。在女性围绝经期健康管理中, 中医治疗和雌激素补充治疗是相互补充的关系, 而不是对立替代的关系。

随着年龄增加, 女性的卵巢功能逐渐衰退, 排卵功能下降, 雌、孕激素分泌减少, 随之出现各种由于雌、孕激素下降引起的症状, 如月经紊乱、潮热出汗、睡眠障碍、情绪变化及全身肌肉关节痛等。长期缺乏雌激素会增加代谢性疾病的风险, 包括钙代谢及糖、脂代谢异常, 如骨质疏松症和心脑血管疾病等。目前有证据表明, 激素补充治疗是唯一能够一揽子解决由于绝经后雌激素缺乏所带来的各种相关问题的治疗手段。在医生指导下规范应用激素补充治疗, 既可以缓解绝经相关症状, 又能有效预防骨质疏松及心脑血管发病风险, 在一定程度上延缓或避免中老年慢性代谢性疾病的发生, 改善和提高生命质量。



11. 有没有可以维持女性年轻的中医治疗方法？

中医理念的核心是天人合一,最高境界是上医治未病,从养生开始延缓衰老,因此,保持年轻从中医养生开始。

调整生活节律,去除不良生活习惯。睡眠是关系到人体脏腑功能和气血的重要生理活动,长期晚睡或睡眠质量下降会加速卵巢衰老,而且对全身免疫系统、胰岛素代谢、甲状腺功能均有影响。因此保持良好睡眠是延缓衰老最重要的手段之一。

优化饮食结构。人到中年,脾胃功能下降。饮食不节制,如过多食用甜食、饮料,甚至水果及坚果,都可能导致脾虚生痰,从而引起腹部脂肪堆集、体重增加。但如果过度关注体重,少食五谷,又会引起气血来源不足,引起面色无华、脱发、失眠等健康问题。因此,合理适量的饮食结构是减缓衰老,保持形体的重要管理内容。



合理运动。随着年龄增加,骨骼关节功能也在下降,运动过度易导致损伤。但久坐不动更会使全身脏腑机能减退,因此,推荐中等强度的运动,如八段锦、太极拳、广

生殖健康有问必答

场舞、游泳等。而且,可以利用生活中的家务劳动进行抗阻运动,比如食用油、饮用水、米面的重量刚好可以用来锻炼肌力。

情绪调节。肝藏血、主情志,肝血充沛则月经调、气机畅。情志乐观、豁达、淡然是生活的快乐源泉,无论对于自己还是子女,保持平和的心态,以宽容的心境包容生活中的不完美,增加交流,减少抑郁、焦虑、愤怒等不良心态,可以减少肿瘤的发生。

通过花草茶、药膳、穴位按摩等保健方法进行养生。如枸杞子可以补益肝肾、养血明目;玫瑰花可以疏肝解郁;山药平补肝肾,健脾补气;山楂、陈皮健胃消食。

如已经有明显月经异常、睡眠障碍、乳房胀痛、痛经等,说明肝、脾、肾的功能开始异常,气血不调,可以进行中药方剂治疗。

综上,从养生、中药等多方面进行综合调理,可以延缓衰老,保持健康。

12. 更年期要不要用激素？

“更年期要不要用激素？”这个问题在门诊上常被问到。其实这个问题可以被分解为三个小问题，回答好这三个小问题，答案就迎刃而解了。

1. 适宜用激素吗？

绝经是指女性卵巢功能衰竭。40 岁以上的女性 12 个月以上再无月经来潮，排除怀孕可能后诊断为绝经。绝经后的女性需要全身性综合管理，比如合理饮食、恰当运动、控烟、限酒、定期体检等。更年期的绝经激素治疗也是其中重要的一项措施。治疗应当在出现低雌激素问题时尽早开始，年龄 <60 岁或绝经 10 年内。不过并非所有人群都合适。哪些是适宜开展绝经激素治疗的条件呢？

①有绝经相关症状，如：月经紊乱、潮热、多汗、睡眠障碍、疲倦、情绪障碍（如易激动、烦躁、焦虑、紧张、低落）等。

②有生殖泌尿道萎缩的相关问题，如：阴道干涩、外阴阴道疼痛、瘙痒，性交痛，反复发作的萎缩性阴道炎、反复下尿路感染、夜尿、尿频、尿急等。

③有低骨量及骨质疏松症的问题的。

2. 能用激素吗？

有些女性如果有以下问题的就不能使用绝经激素治疗。

①已知或可疑怀孕；

②原因不明的阴道流血；

③已知或可疑患有乳腺癌；

④已知或可疑患有性激素依赖性恶性肿瘤；

⑤最近 6 个月内患有活动性静脉或动脉血栓栓塞性疾病；

⑥严重肝肾功能不全；

⑦血卟啉症、耳硬化症；

⑧现患脑膜瘤（禁用孕激素）。

有些女性如果有以下问题使用绝经激素治疗必须谨慎评估利弊，弊大于利则不建议使用激素治疗。使用中需密切随访，如果病情有变化，可能需要停药。

①子宫肌瘤；

生殖健康有问必答

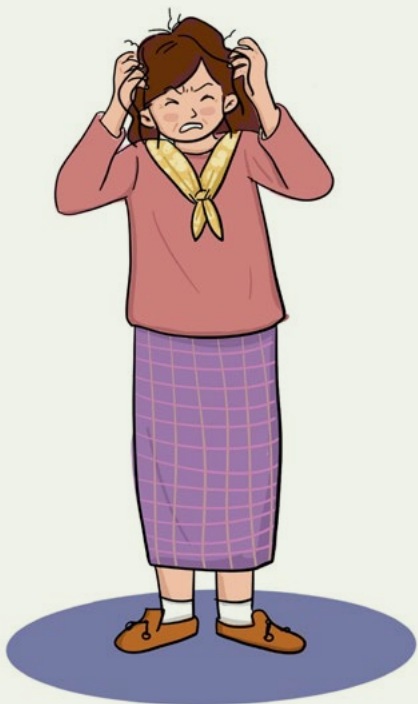
- ②子宫内膜异位症;
- ③子宫内膜增生症;
- ④有血栓形成倾向;
- ⑤有胆囊结石等胆囊疾病的;
- ⑥系统性红斑狼疮;
- ⑦乳腺良性疾病及乳腺癌家族史;
- ⑧偏头痛、哮喘、癫痫。

3. 是否有条件参加规范治疗?

如果有适应症并且已经评估没有禁忌症, 那么再看看自己是否有条件参加规范治疗。包括定期来院复查、配药, 进行肝肾功能、乳腺复查等。这样做的目的是方便医生及时了解情况, 帮助调整用药方案和最大化规避乳腺癌等风险。

4. 是否能坚持用药? 绝经激素治疗需要坚持长期(以年为单位)用药。坚持使用能在骨骼健康以及心血管疾病方面得到获益, 停药后则可能出现症状反复, 骨骼健康和心血管疾病的获益消失。当这几个问题回答完毕, 然后再和妇科内分泌专科医师讨论, 相信各位心中已经有选择了。

易怒
头痛
潮热盗汗
失眠多梦
心悸胸闷



13. 更年期没有不舒服，可以不用激素治疗吗？

随着社会发展，越来越多的更年期女性意识到，更年期症状不用硬抗，是可以用药缓解的。

但是也有一些女性想问，更年期没有什么不舒服，可以不用激素治疗吗？这个问题有点意思。

更年期症状有哪些？

比如月经不调、潮热出汗、胸闷心慌、关节肌肉酸痛、烦躁、易怒、睡不好、阴道干、同房痛等。出现这些症状，是因为到了一定年纪后，卵巢功能逐渐衰竭，雌、孕激素不足导致的。

确实有些幸运儿！

的确有研究显示，大概有百分之十几到三十几的人，更年期没有任何症状，或者只有小小的症状，但是不影响生活。

这些人可以不用药吗？

要回答这个问题，可以先了解下更年期治疗的三个适应症，也就是哪些人可以治疗。第一，更年期症状比较明显，影响到人的正常生活。第二，出现阴道干、同房痛、尿频尿急、尿路感染等泌尿生殖道萎缩症状。第三，骨量逐渐减少，出现骨质疏松，一般骨密度测下来 T 值小于 -1。如果没有上述三条情况，症状不影响生活，是完全可以不用激素治疗的哦。

温馨提示

当然，假如真的出现症状，符合上述更年期治疗的适应症，大家也不要讳疾忌医，建议在医生指导下使用激素治疗，不仅能基本解决更年期问题，也能保证安全。



14. 快 50 了，动动就出汗，是不是更年期？

人类通过出汗来帮助身体散热，保持 37 摄氏度左右的最适宜的恒温。可以将出汗理解为人体自带的空调，所以出汗是一种生理现象。不过对于四、五十岁的中老年女性，出现有些类型的“出汗”需要引起警惕。

哪些“出汗”可能不正常？

1. 夜间出汗。特别是在并不炎热时，夜间醒来后发现。常见于脸部、颈部和胸前、背后等部位。
 2. 轻微活动就会汗流不止、大汗淋漓。
 3. 安静情况下突然出现脸颊发红、发烫，常常为阵发性，情绪烦躁时可能加重。
 4. 出汗消退后常常伴随皮肤温度的降低，如手脚湿冷感。有些患者因此反复感冒。
- 上面的这些症状，我们称之为“潮热”。

为什么中老年女性会出现潮热的症状呢？

由于卵巢功能衰退，雌激素等体内激素水平大幅度下降，波动剧烈，影响了大脑体温调节中枢对血管运动的指挥，血管舒张和收缩功能出现紊乱，就会出现潮热和夜汗的症状。

潮热症状对更年期女性是普遍症状吗？会一直持续下去吗？

潮热在更年期女性中非常普遍，研究发现发病率达到 75%-85%，持续时间从几个月至五年左右不等，甚至还有持续十年之久的患者。

哪些是加重潮热的危险因素？

潮热是更年期女性常见的症状之一，出现的原因除了女性激素水平的剧烈波动以外，还和生活习惯、情绪等多方面有关，比如研究发现：

吸烟可增加妇女潮热的危险性和频率，停止吸烟可防止潮热和减轻潮热程度。

体重过轻的女性较正常 BMI 女性更容易出现中、重度的潮热。

血压升高特别是收缩压升高明显的女性更容易出现潮热症状。

怎样做可以降低潮热对生活的影响？

1. 尽早有意识地了解更年期相关科普知识，做好心理建设，形成积极应对的心态。
2. 对多数健康更年期女性来说，日常适当食用豆制品，有利于缓解潮热等更年期

症状。

3. 保持适度的性生活。增进夫妻间感情交流, 维系和谐的家庭关系, 利于缓解潮热症状和延缓女性生殖系统萎缩。

4. 保持积极向上的生活态度。适当参加活跃身心的活动, 有利于转移注意力, 增加夜间疲惫感, 改善睡眠质量。

5. 当您感到日常生活明显受到影响时, 记得在更年期门诊就诊, 寻求医生的帮助。



潮热出汗, 更年期来敲门?

15. 更年期补激素是什么、怎么补？

“更年期补激素”对中老年女性来说并不陌生,很多人都知道更年期症状中可以“补激素”治疗。但我们也看到,很多患者其实只知其然并不知其所以然,当她们面临选择时仍然疑虑重重。接下来就和大家聊聊这些关注度最高的问题。

补激素补激素,究竟是补哪种激素?

更年期女性烦恼多:潮热盗汗、失眠、关节酸痛、不开心、易发怒、肥胖、尿频、外阴干涩、同房疼痛……哪哪都不好,哪哪都是病。究竟是哪里在作怪?其实大家都知道了:更年期卵巢功能减退,雌激素分泌不足。以前被雌激素滋润的这些身体器官组织(包括大脑、骨骼、心血管等等,总之全身都包括在内)现在都不行了,才会出现这些不适。缺的就是雌激素。所以补激素,有用的实际就是雌激素。

有用的只有雌激素,那为何还需要补充孕激素?

补充孕激素有两个作用:1. 雌激素引起子宫内膜增厚,后半周期与孕激素联合出场,实际上相当于模拟了卵巢雌、孕激素分泌的周期改变,这样可以使女性获得子宫内膜周期性剥脱,也就是类似每月月经来潮的体验。有利于患者恢复正常生活,重获自信。2. 雌激素只能刺激子宫内膜增厚,但不能使子宫内膜发生转化。长时间单一雌激素刺激会导致子宫内膜异常增生甚至病变,加用孕激素可以保护子宫内膜,在很大程度上避免病变出现。

是不是人人都可以补激素?

当然不是!有些人坚决不行!激素补充的禁忌症包括:已知或怀疑妊娠;原因不明的阴道出血;已知或可疑患有乳腺癌;已知或可疑患有性激素依赖性恶性肿瘤;患有活动性静脉或动脉血栓栓塞性疾病(最近6个月内);严重肝肾功能障碍;血卟啉症;耳硬化症;已知患有脑膜瘤(禁用孕激素)。有以上情况的不能使用激素补充。

激素早几年补和迟几年补有区别吗?

1. 首先激素补充治疗有一道时间线不能超过:必须在60岁以下或者绝经10年之内。超过此范围才开始用药的话,反而会增加卒中、血栓等心血管系统风险。

2. 激素补充治疗要补最好早点补:在更年期月经紊乱、潮热盗汗等低雌激素症状时就可以开始补充激素。这样,身体在低雌激素状态下的真空“裸奔”时间不长,骨量

流失和心血管退化等不至于进展太快。

药要吃几年？啥时候可以停药？

这个要分情况。更年期女性由于卵巢功能不会再恢复，所以需要长时间用药。一旦停药，激素提供的保护就消失了。一般来说，如果每年定期检查评估，没有出现服药禁忌（比如乳腺出现问题，血栓性疾病的出现等等，需要医生来综合判断）的情况，最好能坚持到四十八、九岁左右（也就是中国女性平均绝经年龄）。如果身体情况良好，一直没有禁忌症出现，还可以继续用药，不用刻意停药。当然，整个服药需要在专业医师的定期监测下进行。如果想要停药，需要和专科医生讨论后再实施。

不要乱给自己补充激素



16. 更年期和绝经期是一回事吗？

门诊上常常听到病人讲：“医生，我绝经了，月经三个月不来了。”或者“医生，我不是更年期了，马上要绝经了对吗？”

究竟什么是更年期，什么是绝经期？更年期、绝经期到底是一回事吗？

“更年期”，医学上称为“围绝经期”，是指：女性在 40 岁以后卵巢功能开始下降，开始逐步由生殖期转化到无生殖能力的时期。

绝经期，在医学上准确地说是“绝经后期”。所谓绝经，是一个倒推的概念：当中老年女性满 12 个月（排除怀孕）没有月经来潮，并且发现女性激素促卵泡生成素（FSH）出现升高，雌激素下降，出现卵巢功能衰退的表现，就称为绝经。比如王女士，48 岁，最后一次月经来潮时间是 2021 年 1 月 1 日。如果一直到 2022 年 1 月 1 日也没有再出



现月经来潮, 那我们就能知道王女士处于绝经期了。

所以“更年期”和“绝经期”两个概念并不完全对等。中老年女性只有当月经停止来潮 12 个月以上, 才能称为绝经, 其他时间都可以泛称为更年期。

这样抠字眼有啥意思? 认清“绝经”有大作用。

简单地说, 如果还没有出现“12 个月月经都没有再来潮”的情况, 也就不能说是处于“绝经期”。比如很多人在这个阶段月经可能 2-3 月才会来一次, 甚至后期随着雌激素进一步减少, 可能半年才来一次。在这个时期, 应该继续观察月经情况。如果 2-3 个月月经未行经, 最好能做做妇科超声, 看看子宫内膜厚度和质地。如果有增厚, 医生会使用孕激素(也就是大家熟悉的黄体酮一类药物), 促进增厚的子宫内膜脱落, 让月经来一次, 达到保护子宫内膜, 预防病变的效果。

如果你不经意间发现月经已经有整整 12 个月没有过来了, 首先还是建议到妇科就诊, 做做妇科超声。如果子宫内膜厚度小于 5mm, 一般提示你处于绝经期了。但以后仍然需要注意观察。绝经后卵巢活动永久停止, 不应该再出现阴道流血。绝经后阴道流血往往需要警惕生殖系统肿瘤可能。所以, 绝经后再“来月经”必须及时就诊, 而不要以为自己“返老还童”, 延误诊断和治疗。

17. 更年期为什么要会有“大姨妈”？

到了更年期，“大姨妈”突然性情大变，不按常理出牌。有时候几个月不登门；有时候十几天赖着不走；有时候滴滴答答；有时候如潮水汹涌，还可能同时伴有胸部胀痛、头晕、乏力、腰酸、腹胀等不适。苦主们深受其害：我究竟是怎么了？

更年期为什么容易出现异常子宫出血？

最常见的原因与内分泌有关，并且与卵巢功能衰退有很大的关系。

正常卵巢每月定期排卵，形成黄体，分泌雌激素和孕激素。子宫内膜在雌、孕激素搭档的刺激下出现增厚--脱落的过程。周而复始，循环往复。

更年期刚开始，偶尔还能有一些残存卵泡能发育成熟排卵，形成月经。随着卵巢内卵泡基本消耗殆尽，不再排卵，也就不再周期性分泌雌、孕激素了。只有体内肝、肾上腺皮质、乳房还会分泌少量雌激素刺激子宫内膜慢慢增厚。但是由于缺乏了孕激素这个“好搭档”，子宫内膜光增厚，却不能统一转化并脱落。如果子宫内膜因为停经时间太长，长得很厚，可能出现中、大量的出血或血块；如果子宫内膜脱落不一致，今天一块，明天一块的，就可能引起滴滴答答的月经出血。

更年期异常子宫出血应该警惕子宫内膜病变的发生。因为所有的子宫内膜病变，包括子宫内膜癌前病变或子宫内膜癌，是因为子宫内膜长期在雌激素的单纯刺激下，没有孕激素的保护，经过缓慢的病变造成的。

更年期应该如何管理月经？

1. 观察月经，做好记录。停经时间最好不要超过3个月。
2. 每年定期做好妇科体检。宫颈癌筛查（LCT+HPV）、妇科超声等都是不可缺少的项目。
3. 如果出现阴道流血长时间滴滴答答或大量出血；又或者超声发现子宫内膜不均或提示可能有息肉等情况，应该及时就医。出现上述情况，常常需要对子宫内膜进行病理学检查。检查的方式包括子宫内膜活检、宫腔镜和分段诊刮等。检查后一般7-10天会有一张病理报告，医生根据病理报告的结果来确定后续应该如何治疗。所以千万不要认为，检查做完了，止血了就结束了。一定记住及时带着这张至关重要的病理报告再次就诊。因为如果显示子宫内膜出现了简单性增生、复杂性子宫内膜增生，甚至不

典型子宫内膜增生等病变的情况, 必须进行后续治疗, 否则, 轻则再次出现“大出血”, 重则贻误治疗。



18. 更年期，情绪不好咋办？

近年来，生活节奏的加快，“压力山大”致抑郁症患病率逐年增长。更年期女性激素波动较大且分泌不足时，抑郁症的发生风险更高，并且症状比非更年期女性更为显著。

更年期为啥容易情绪不好？

更年期女性卵巢功能下降，雌激素水平波动、下降，潮热、汗出、眩晕、心慌、失眠、腰酸背痛等更年期症状出现。更年期女性同时要兼顾事业和家庭责任，生理的不适和心理的压力带给女性双重考验。如果缺乏来自亲人和家庭的有力支持，或者同时出现了其他疾病（如高血压、糖尿病、肿瘤等慢性病），则会增加更年期抑郁症的发生风险。

有报道称更年期女性出现抑郁状态可能高达 36%。数据不一定准确，但大多数女性在更年期都会出现不同程度的心理变化却是事实，一般人经过自我调整和更年期相关药物治疗缓解更年期症状后，心理症状也缓解消失。但还有一部分患者心理症状程度较重，妇科治疗后没有明显缓解，结果在心理科明确为更年期抑郁症。这类患者应该尽早到心理科就诊。

更年期抑郁症常见的心理变化包括哪些？

1. 抑郁：即使没有遇到困难挫折也总是觉得不开心，对什么事都提不起兴趣。
2. 焦虑：总觉得心里有啥事，或者害怕有什么不好的事会发生。容易紧张、害怕、不安，做事没耐心，遇事惊慌失措、六神无主、坐卧不安。
3. 多疑：常把与自己无关的事情认为是针对自己，或怀疑别人对自己不利，耿耿于怀，闷闷不乐。
4. 烦躁：莫名的紧张、担忧、恐惧。

更年期女性如何调整自己的情绪，有什么自己可以做的？

1. 积极主动了解更年期保健的相关知识。35 岁左右就可以开始提前了解起来，对这一生理阶段可能出现的困难和问题有提前的了解，做好心理预期。
2. 生活规律不打破。即使已经退休，尽量不要打破原有的生活节奏，实在不行可以稍微减缓，安排好生活。保持规律、健康的生活，均衡饮食，每日参加合适自身的运动。
3. 让自己忙起来。脑力与体力劳动相结合，培养兴趣与爱好，做一做以前想做但

没空做的事, 比如: 旅游、种花、养宠物、跳舞、唱歌、写诗等等, 都是不错的选择, 可以让自己的精神有所寄托。

4. 生活依旧美好, 凡事多思考, 保持心胸开阔。

5. 当出现潮热、汗出、眩晕、心慌、失眠、腰酸背痛等更年期症状时, 切忌“苦熬”。及时在妇科(一般是妇科围绝经科)就诊, 从医生处获得帮助, 不管是采取激素补充治疗, 或者中成药、植物药(对于不能使用绝经激素治疗的患者), 都能获得不同程度的好转。

6. 在妇科就诊用药后如果急躁、焦虑、失眠等不良情绪仍然没有缓解, 应该及时到心理科就诊。



19. 更年期吃多还是吃少?

更年期养生膳食: 七补五少一适量

更年期是女性由育龄期向老年期过渡的重要人生阶段。一方面卵巢功能下降引发各种绝经症状, 影响女性的生活质量; 另一方面以高血压、高血脂、高血糖为特征的慢性代谢性疾病从更年期起逐步发病, 影响女性的后半生。更年期女性需要进行全面的健康管理, 其中, 膳食指导是重要的一环。特别要记住“七补五少一适量”, 事半功倍。

1. 七补。

补充蛋白质: 首选优质蛋白质(如瘦肉、乳蛋类、禽类、鱼类、豆类), 能够提升免疫力, 延缓器官组织退化。推荐每日每公斤体重供给 0.7-1.0 g 优质蛋白质。对于多数 60 岁及以上老年人, 建议每日摄入 1.0 ~ 1.2g/kg(每公斤体重)的优质蛋白质。

补充氨基酸: 通过多样化均衡饮食, 达到补充人体必需氨基酸(如色氨酸、苏氨酸、缬氨酸和赖氨酸等)的目的, 可以帮助提高免疫力, 改善睡眠, 抗焦虑。

补充脂肪酸: 推荐适量使用亚麻籽、芝麻、葵花籽等来源的食用油, 适当减少动物性脂肪的摄入, 植物食用油使用控制在 25g/日内。

补充维生素: 蔬菜和水果以及动物性食品是维生素的重要摄入来源, 除了均衡摄入以外, 更年期女性可以适当注重维生素 K、维生素 D、维生素 A 的补充, 必要时可以在医生指导下补充复合维生素制剂。

补充矿物质: 注意钙、铁、锌的补充, 对预防骨质疏松、贫血等有好处。通常健康更年期女性每日应保证钙摄入量 1000mg、铁剂补充 15mg。可适量进食海产品和动物内脏。

补充膳食纤维: 膳食纤维可减少胆固醇吸收, 预防动脉硬化、肠道肿瘤, 每日推荐摄入量 25-30g。常见富含膳食纤维的食物包括魔芋、糙米、燕麦等全谷类粮食, 以及豆类、蔬菜和水果等。

足量饮水: 健康更年期女性推荐每天饮水 1500-1700ml, 避免酒类、饮料等。潮热多汗或运动后更要多注意补充。

2. 五少。 建议选择低能量、低脂肪、低糖食品。减少在外就餐和外卖次数。提倡少油、少盐、控糖、限酒, 培养清淡的饮食习惯, 少食高盐和油炸食品。每天食盐不超过 6g,

烹调油 25-30g。

3. 一适量。更年期女性应注意主食适量, 每日控制在 250-400g 为宜。推荐以谷、薯类为主。蔬菜 300-500g/ 日, 建议以绿色和彩色蔬菜为主。水果 200-350g/ 日, 奶类 300 ml/ 日为宜。适量摄入坚果和菌类, 坚果 15g/ 日(原味)。每天食物种类应保证在 12 种以上, 每周保证在 25 种以上。

更年期饮食不在于吃多还是吃少, 均衡多样化才是王道。



20. 更年期女性何时应用中医治疗更为合适?

并非所有围绝经期女性都适合雌激素补充治疗。对于存在禁忌证、不适合雌激素补充治疗或对激素有顾虑不愿意使用者,可以选择中药治疗。中医采用望、闻、问、切,辨证论治,可以通过调理脏腑、调和阴阳,改善绝经前后的不适症状。

卵巢功能早衰的女性出现月经异常时,中医药可作为治疗的有效补充手段,通过补肾、疏肝、养血,协同调整月经周期,推迟女性过早进入更年期。

绝经过渡期时,可作为异常子宫出血治疗的补充手段;在出现低雌激素症状,如潮热出汗、失眠、情绪异常时,中医可通过交通心肾、养阴清热之法改善症状。

绝经后期及绝经后,机体功能进一步下降,出现各种不适,如睡眠障碍、消化功能减退、水肿、尿频等。中医药补益气血、调理脏腑功能,能提高老年女性的生活质量。

中医干预更年期的手段多样,包括中药、膏方、针灸、耳穴等。除此之外,还能从生活方式、饮食、运动、情志调摄等各方面为更年期健康管理提供丰富有效的方法。中医以其涵盖广、跨越大的特点几乎覆盖了所有患者就医的要求,是雌激素补充治疗的重要补充手段。中西医并用的门诊模式是更年期保健的最优选择。



21. 更年期腰酸、肩膀痛是怎么回事？

女性进入更年期后，卵巢开始退变，相对正常情况而言，下丘脑 - 垂体 - 卵巢轴的双向调节作用减弱，雌激素水平下降，使骨细胞、骨组织的代谢异常，导致骨量减少，表现为颈、肩或腰部疼痛。产生疼痛的原理是因为骨的吸收增加，骨小梁破坏、消失或骨膜下骨皮质吸收均会引起疼痛。此外，肌肉劳损也是导致疼痛的因素之一。因为骨质松散后骨的负载功能减退，颈、肩和腰部的功能更多地需要通过肌肉来代偿完成，肌肉在高负荷舒缩运动后容易呈现痉挛和劳损，也可能造成肌筋膜炎，出现筋膜增厚，瘢痕粘连，卡压颈、腰部皮神经，从而诱发或加重疼痛症状。同时，雌激素水平下降也



生殖健康有问必答

会导致自主神经功能紊乱, 容易出现神经官能症, 呈现自主神经兴奋性增高, 对疼痛更加敏感, 耐受疼痛的能力变差, 因此病人对疼痛的感觉被进一步放大。

更年期女性气血开始衰少, 肝血不足, 肾中精气不敷, 中医学认为肝主筋, 肾主骨, 肝血亏虚, 则筋失所养, 肾精不足, 则四肢百骸失于濡养, 日久发为骨痿筋疏, 出现颈、腰部疼痛。

治疗方法主要包含减缓骨丢失率、恢复已丢失的骨量, 以缓解骨痛所致的颈、腰、背部疼痛症状, 预防骨折等并发症。常见的治疗方法为补充矿化类制剂, 如钙制剂、维生素 D; 骨吸收抑制剂, 如雌激素、降钙素、二磷酸盐类; 中药、针灸等中医疗法。科学锻炼, 合理膳食, 提高营养, 加大钙、磷等微量元素的摄入, 促进骨细胞的生成, 延缓骨质疏松, 减轻肌肉酸痛。

22. 中老年人尿失禁，怎么拯救盆底肌？

李阿姨,52岁。最近有些尴尬。抱孙女时一用力,小便就会“摒”不住。刚开始并不常有。慢慢地,走得快了或者打喷嚏也会这样。裤子经常湿湿的。时间长了外阴皮肤起了湿疹,瘙痒难耐。自己悄悄用成人尿布。裤子只能穿宽松的、深色的,以免被人看出胯部臃肿的尿布痕迹。李阿姨变得不敢喝水,也不敢出去玩。

咋回事? 哪个器官出问题了? 盆底肌。

说起盆底肌,是封闭骨盆底的一组肌肉、筋膜和韧带,包括会阴前后的浅横肌、耻骨部位的直肠肌和尾肌、肛门处的肛提肌等。想象骑自行车时,坐在车座上的部位,差不多就是这里了。盆底肌像一张“网”,“兜住”盆腔和腹腔器官(比如肠道、子宫、阴道、尿道、直肠等)。同时这组肌肉参与控制排尿、排便以及性功能。当这张“网”“兜不住”了,涉及的器官会移位(比如子宫、阴道、膀胱脱垂),出现相应的功能障碍(比如漏尿、大便失禁、便秘)。

李阿姨这种,叫“压力性尿失禁”,表现为打喷嚏、咳嗽或运动等腹压增高时出现不由自主地漏尿。还有一些女性则为尿频、尿急,频繁有尿意且如不能及时如厕会“忍不住”漏出,但真正如厕时小便量并不多,这种叫“急迫性尿失禁”。这两种都是较常见的盆底肌功能障碍类型。

盆底肌功能障碍的高危因素有哪些? 哪些女性要警惕?

年龄。年龄逐渐增加是危险因素。特别是压力性尿失禁,40岁以上发病率会明显上升,但并非年轻就不会“中招”。有的女性怀孕(比如双胞胎)等也可能出现。

肥胖。BMI越大,盆底肌越“兜不住”。有研究发现,BMI大于30kg/m²的女性压力性尿失禁发病率会升高2倍。

绝经。绝经后雌激素水平下降。盆底组织老化,尿道黏膜萎缩,尿道的关闭功能就会受损。进行卵巢切除手术绝经的女性也一样。

吸烟、长期体力劳动、长期便秘、慢性咳嗽、嗜饮咖啡、肠道功能紊乱等不良生活习惯也会造成盆底肌功能障碍。

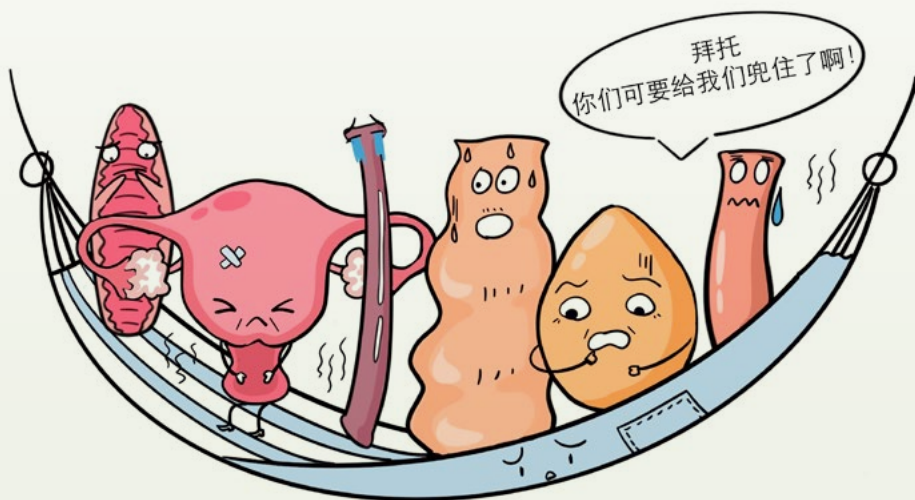
对盆底功能障碍,预防重于治疗。

预防: 1. 分娩时勿过度或过早用力向下摒气; 产后充分休息, 加强产后体操锻炼,

生殖健康有问必答

避免过早体力活动和操劳。2. 各个年龄段女性都推荐“凯格尔运动”：收紧阴道肛门5-10秒，间隔5-10秒重复，持续15-30分钟为一组，每日2-3组。3. 治疗会引起长期腹压升高的疾病（如便秘、慢性咳嗽等）。4. 控制体重。

治疗：目前有电刺激生物反馈治疗和手术治疗。复旦大学附属妇产科医院盆底科门诊可以就诊，评估适合哪种方式。如果保守治疗效果不佳或加重，或已经有子宫、阴道脱垂等情况，可能需要进一步手术治疗。



23. 为什么说中老年骨质疏松是“隐形杀手”？

骨质疏松偏爱女性

自古常用铁骨铮铮形容男儿气概。女性却被描述为蒲柳之姿、弱不禁风。古人的形容固然有时代局限性，但如果把这种对比用来形容男性与女性的骨骼健康，恰好异曲同工。相比男性，骨质疏松确实“更爱”女性。尤其是中老年女性骨质总量相对低、流失速度又增快，可谓是雪上加霜。

人未老，骨先衰

35岁，是女性一生中的重要节点。随着卵巢功能开始下降，骨质形成赶不上破坏速度，骨量开始走下坡路。绝经前，骨量下降速度还算和缓。可到围绝经期和绝经后，流失速度明显加快。有研究发现，女性50岁起每年平均约丢失0.5%-1%的骨量；绝经后每年丢失约3%-5%；绝经的10年内（特别是绝经后第一年），骨量下降速度很快。一直到65岁后下降速度才会减慢。真正是“人未老，骨先衰；待到老，骨已衰。”

骨质疏松的危害——骨折

想象一间缺少房梁支撑的“危房”，很容易发生断裂和倾倒。同理，骨量流失会造成骨小梁疏松、消失，骨骼的支撑强度和韧性下降，容易出现骨折。有研究发现，50岁后女性髋关节、脊柱、四肢的骨折发生几率接近40%。而脊椎和髋关节的骨折常会导致瘫痪。骨质疏松性骨折的病人一年生存率仅80%，还有很多病人需要长期卧床，最终可能继发吸入性肺炎或者褥疮等。因此，把骨质疏松称为“杀手”毫不过分。

杀手虽“低调”，但也非无迹可寻

大部分患者起初可能没什么不适，或者会有全身疼痛、腰背酸痛感。由于脊椎骨量的流失速度比四肢快，所以腰背酸痛常是很多人最早出现的症状。但往往大多数人并不在意，直到出现驼背、身高变矮（也就是脊柱变形），甚至轻微损伤就发生骨折，才发现患有骨质疏松。一经发生骨质疏松，即使规范治疗，骨质水平也无法得到完全恢复。幸亏杀手虽“低调”，但也非无迹可寻，有一些适合用于自检的评估手段可以介绍给大家。

自检不可少

怎么知道自己是否属于骨质疏松风险人群？

国际骨质疏松症基金会提供给大家骨质疏松症风险一分钟测试题：

生殖健康有问必答

1. 您是否曾经因为轻微的碰撞或者跌倒就会伤到自己的骨骼？
2. 您的父母有没有过轻微碰撞或跌倒就发生髋部骨折的情况？
3. 您经常连续 3 个月以上服用“可的松、强的松”等激素类药品吗？
4. 您身高是否比年轻时降低了（超过 3 cm）？
5. 您经常大量饮酒吗？
6. 您每天吸烟超过 20 支吗？
7. 您经常患腹泻吗？（由于消化道疾病或者肠炎而引起）
8. 女士回答：您是否在 45 岁之前就绝经了？
9. 女士回答：您是否曾经连续 12 个月以上没有月经（除了怀孕期间）？
10. 男士回答：您是否患有阳痿或者缺乏性欲这些症状？



只要以上其中有一题回答结果为“是”，即为阳性。

如果自评发现自己属于风险人群，怎么办？

1. 建议及时就医。综合医院一般都配备有骨科、骨质疏松科。或者妇产科医院的围绝经专科也可以就诊。

2. 建议根据医嘱定期复查骨密度测定。最为精准的是在放射科进行的双能 X 线骨密度仪 (DXA)，是诊断骨质疏松的金标准，尽量选用这种。做法很简单，只需躺在仪器床上，10 分钟内一般就可完成，不痛，辐射量很小，对人体基本没有损害。

3. 医生会根据检查结果提供治疗措施。已经出现骨质疏松的人需要服用抗骨质疏松的药物。

4. 健康生活习惯。避免熬夜，定时作息，富钙饮食，适当运动，晒太阳。

5. 处于围绝经期的女性出现绝经综合征的表现。可以进行激素补充治疗，对减缓骨质流失速度有益，一举多得。

24. 关于中老年女性的私处保健，你做对了吗？

中老年女性由于卵巢功能下降，雌激素水平下降，外阴萎缩、阴道黏膜变薄、血流供应减少、自净能力减弱。加之机体免疫力下降，念珠菌、滴虫、HPV 病毒等病原微生物容易入侵，外阴、阴道、宫颈的炎症、病变等风险有所上升。中老年女性该如何做好私处护理？

避免“谜”之操作

1. 深度洗刷刷：有些女性喜欢深度清洗，常常用水或各种护理液冲阴道，或者用手或毛巾伸入阴道擦洗。

2. 未雨绸缪：常常喜欢用 “** 阴” 洗洗更健康；或者家中常备 “** 栓”，没事也要来一粒。

3. 自学成才：白带有点黄，外阴有点痒，第一时间到药店自己买药，全凭“经验”，不到医院检查。

其实，外阴和阴道都是有菌部位，有超过 50 多种的微生物生存。正常情况下，阴道内环境处于一种微妙的平衡：各种菌群和谐共生，有益菌（如乳酸杆菌）抑制有害菌，保护阴道健康。无论是“深度洗刷刷”或“未雨绸缪”，都有可能造成阴道内环境紊乱，菌群失调，继而导致阴道炎症出现。“自学成才”也会造成同样的后果，这些操作都属于添乱的，需要避免。

女性年龄渐长，雌激素保护减弱后，阴道黏膜萎缩，血供减少，抵抗力下降，更容易出现阴道内环境紊乱，导致老年性阴道炎、尿道炎等的发作。

护理要点

平时应该注意：

1. 每天用温开水清洗外阴即可。清洗顺序注意从前向后（防止将后方肛门部细菌带到阴道和尿道）。

2. 勤换内衣。毛巾定期消毒，保持干燥晾晒，重复使用不要超过 3 个月。

3. 除非患病时有医嘱，否则不应该频繁冲洗阴道。

4. 出现不适时应先及时就诊，根据检查结果合理用药。

5. 围绝经期如果反复发作阴道炎或尿路感染，应该同时到更年期门诊就诊，必要

时可以考虑使用激素补充治疗。

6. 规律作息、强健身体。适当运动、均衡饮食。保持正常的免疫力。

7. 每年定期进行宫颈癌筛查 (LCT/TCT 和 HPV 检查)。

✗深度洗刷刷 ✗未雨绸缪 ✗自学成才



25. 中老年失眠、疲倦为什么还要看看妇科？

你有没有这样的烦恼？晚上睡不着，醒得早，夜尿多，老起夜，睡不熟；躺下去脑子里老像放电影一样，早上起来感觉夜里根本没睡着，白天疲倦，注意力不集中，记忆力下降。

睡眠问题是妇科内分泌门诊上常常听到的主诉。国内曾经有 14 家医院的妇科门诊对 40-60 岁患者进行面对面问卷调查显示，常见绝经相关症状的前 5 位依次为乏力 (71.48%)、易激动 (68.68%)、失眠 (67.65%)、骨关节和肌肉痛 (64.11%)、潮热 (57.90%)。出现睡眠问题的比例竟然比潮热还要普遍。

中老年女性为什么会频发睡眠问题？

1. 中年后在事业和家庭上压力不小。上有老下有小，在单位独当一面，在家总管家，操心多、压力大是常态。

2. 35 岁后卵巢功能开始下降。45 岁以后开始进入围绝经期（中国女性平均绝经年龄约 49 岁左右）。随着卵巢功能衰退，雌激素减少，对大脑的抑制作用减弱，大脑兴奋度增高就造成失眠。同时雌激素还影响多种与情绪相关的神经递质分泌，造成情绪的失调，比如耐心不足、易怒、无端挑剔、抑郁、焦虑。

3. 更年期潮热、关节疼痛、心悸等不适影响夜间睡眠。

4. 更年期体重上升、喉颈部气道支持肌肉机能下降，造成气道塌陷，影响睡眠中的呼吸，造成睡眠中憋气、呼吸停止、缺氧。

睡不好，更年期更难熬了！

长时间不能得到良好的睡眠休息，疲乏感、抑郁、焦虑、注意力下降等等接踵而来；而抑郁和焦虑又会加重睡眠障碍，形成恶性循环。

那么更年期过了以后我的睡眠会不会好一点？

这个只能说因人而异。如果既往没有睡眠问题，绝大多数女性在更年期症状消失后失眠症状会有一定的缓解，毕竟潮热汗出等症状的缓解会减少对睡眠的影响。但如果以前睡眠就有问题的患者或者后来又出现了心脑血管等慢性疾病的人，随着年龄的增长，睡眠质量可能并不能提高。

睡不好，自我调节可以先做起来！

放松心态: 保持愉快、乐观的心态很重要。减少饮茶、咖啡等。日间适当参加社会活动, 有利于消耗多余能量, 适时产生疲惫感; 午间休息时间不宜太长; 晚餐宜清淡易消化, 避免过饱; 临近睡前避免过度用脑, 避免过度兴奋, 保持安静平和的状态。尽量减少夜间卧室亮度, 黑暗的状态可以增加褪黑素分泌。

如果自我调节仍然不能缓解失眠, 应该适时求助医生。在神经内科医生的指导下使用镇静安神药物治疗。同时可以向妇科内分泌医生求助, 如果符合适应症, 排除禁忌症可以使用激素替代治疗, 对提高睡眠质量都会有帮助。



26. 为什么中老年女性要警惕肌少症？

中老年女性小腿太细，当心一种病：肌少症。

有句老话：有钱难买老来瘦。意思是说老年人不能太胖。众所周知，肥胖往往会引起高血压、高脂血症、糖尿病、冠心病、脑动脉硬化症等疾病。确实应该适当控制体重，但也要当心过犹不及。中老年女性如果体重过轻（BMI<18.5），特别是小腿围<33cm，要当心肌少症。

何为肌少症？

所谓肌少，可以理解为：肌少、肌弱。一般是由于年龄的增加，全身肌肉量不断减少，肌肉力量不断下降，最后导致老年人躯体功能减退。通俗地说就是越老越瘦，肌肉少到没法支撑身体和活动，容易摔倒、骨折、失能，甚至死亡。

又是一个“隐形杀手”

我国大众对肌少症的认识还不多，很多中老年人对肌少症的危害认知不足。

肌少症患者随着年龄的增加逐步出现肌肉流失的现象，初期阶段并不明显，起病隐匿。待老人摔倒骨折发生时为时已晚，这点和骨质疏松异曲同工，所以堪称又一个静悄悄的“杀手”。

静悄悄不假，危害也很大

肌少症在老年人中患病率很高，据推测，目前全球约有 5000 万人患病，预计至 2050 年患病人数将高达 5 亿。全球范围内，65 岁及以上人群的肌少症患病率为 14%～33%，而失能和住院患者肌少症患病率则高达 78%。中国近年来的数据显示，社区老年人群肌少症的患病率为 8.9%～38.8%，男性患病率高于女性，且随着年龄的增加而显著增加，80 岁及以上老年人的肌少症患病率达 67.1%。

哪些人属于高危人群？

肌少症的危险因素包括：增龄、女性、有家族史、营养摄入不足、少动/制动/卧床、多重用药、慢性疾病和老年综合征等。多病共存的老年人尤其应该注意，如果老人出现衰弱、跌倒的倾向，行走困难、步态缓慢、四肢纤细无力等表现时，可以进行小腿围测量。男性小腿围<34cm、女性<33cm时，建议就诊进行肌少症评估。早期识别出高危人群非常重要。

小腿围测量小贴士

小腿围测量相对便捷简单,容易普及,可以作为自行检测的有效筛查手段。测量时,被测者两腿分开站立同肩宽,检测者用非弹性皮尺在小腿最粗壮处水平绕1周进行测量。

预防肌少症从日常生活开始

1. 人到老年,生活中要保持“白天说笑,晚上好觉”这种积极乐观的心态。规律作息,积极参加社会活动,培养多种业余爱好,跳跳舞、唱唱歌、画画画,丰富生活情趣。心情舒畅,生活规律有乐趣,有助于提高免疫力。
2. 增加对肌少症等老年疾病的科学认识,及时识别高危因素并尽量排除和远离。
3. 重视膳食营养,进行适当的营养补充。常有老年人因为血脂异常而刻意限制蛋白质的摄入,最常见的比如吃鸡蛋不吃蛋黄等。其实,应该合理膳食,适当增加优质蛋白质(比如肉、蛋、奶类)的摄入量。非肌少症的60岁及以上老年人,建议每日摄入 $1.0 \sim 1.2\text{g/kg}$ (每公斤体重)的蛋白质以预防肌少症的发生,保持体重恒定在BMI $18.5 \sim 23.9$ 之间,避免体重过重、过低或波动过大。
4. 坚持培养良好的运动习惯。多参加户外活动,增加日晒时间。坚持有氧运动、抗阻运动和全身协调运动,如坐位抬腿、静力靠墙蹲以及拉弹力带等,可以有助于改善肌肉质量、力量和躯体功能。
5. 尽早改变吸烟、喝酒、久坐不动的不良生活方式,同时积极治疗与肌少症相关的基础疾病,以预防肌少症的发生。

肌少症是什么?

肌肉量减少、肌力下降、活动力降低



容易跌倒



握力减低



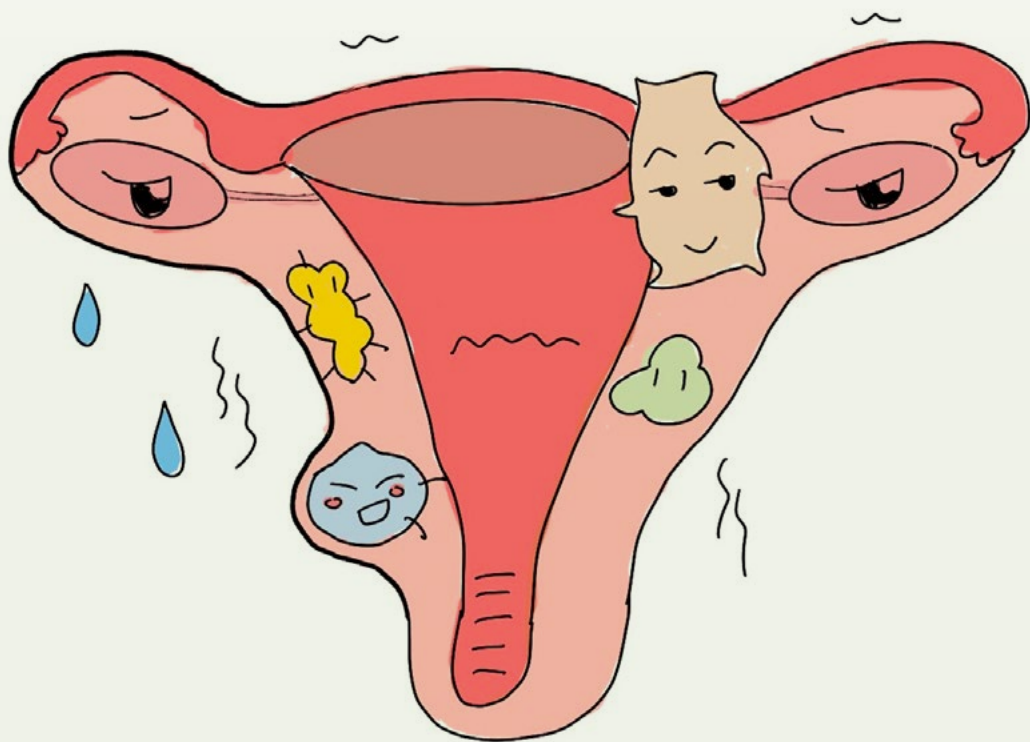
体重下降

27. 中老年女性要警惕哪些白带异常的现象？

绝经了，还会有白带吗？

白带就是女性阴道内分泌物，由来自于阴道、宫颈、宫腔、输卵管的分泌物混合阴道内的细菌组成。白带分泌与雌、孕激素高低有关。所以育龄期女性白带常见，而更年期后就会减少。对于中老年女性来说，只要子宫、阴道等“还活着”，白带总是有的，只是可能量少，不明显而已。当生殖系统出现问题时，白带还可能最早给我们带来警惕信号。

育龄期正常的白带清稀无味，乳白色或无色透明。那中老年有哪些常见的白带异常？掌握几个关键词“色”“味”“质地”，观察起来就能事半功倍。



如果出现以下颜色可能与这些疾病有关。

1. 黄色或黄绿色 ----- 脓性白带多见于急性宫颈炎、子宫内膜炎甚至宫腔积液。更年期易发的老年性阴道炎也会有这种颜色的白带。

2. 红色(淡红色)血性 ----- 中老年女性出现血性分泌物可能与炎症、宫颈、卵巢、子宫内膜等病变有关。特别是同房、用力大便后或者妇科检查后出现的血性白带或阴道流血, 称为“接触性出血”, 提示可能存在宫颈病变, 需要重视并及时就诊。绝经后如果出现阴道来源的血液, 不论多少, 哪怕是一点血丝, 也应该就诊。

3. 灰白色 ----- 可能与阴道内环境不良, 细菌感染有关。

味。

鱼腥臭味 ----- 可能多见于阴道内细菌性阴道病。

质地。

1. 白带呈稀薄的灰白色 ----- 可能是细菌性阴道病。

2. 豆渣样或者凝乳样白带 ----- 常常与念珠菌感染有关(俗称霉菌性阴道炎)。

3. 泡沫样白带 ----- 主要由滴虫性阴道炎引起。

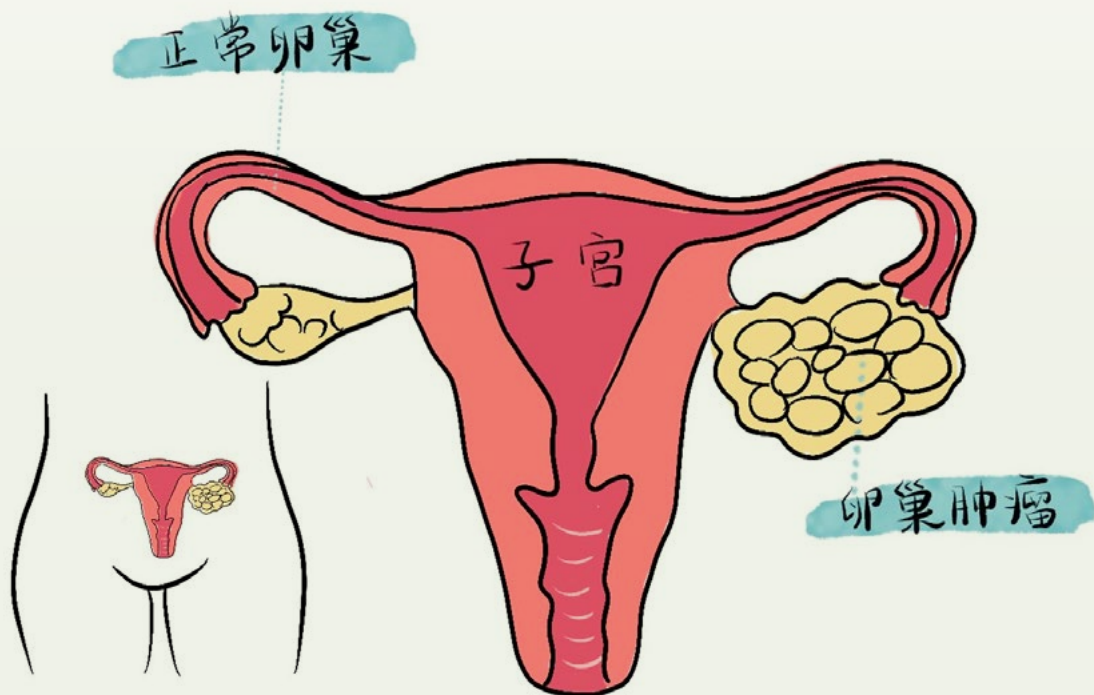
4. 水样白带 ----- 白带清澈如水, 常湿透内裤。如果不是漏尿则要警惕宫颈和输卵管肿瘤。

有的朋友认为绝经了或没有性生活了就不会有妇科病了, 其实这是一种误解。如果出现相关不适, 应该及时就诊!

28. 中老年女性发胖，是不是卵巢肿瘤？

令人意想不到的“胖”

2年前，王阿姨到医院就诊，妇科超声发现腹水比较多，卵巢上提示有占位，恶性肿瘤可能性大。当时她非常惊讶，说自己3个月前开始觉得似乎有些发胖，腰身变粗。一开始并没有特别注意，毕竟绝经以后就一直在发胖。可是渐渐地似乎又有点不对劲，不光腰身变粗了，而且开始觉得腹胀，老是顶着胃的感觉，吃不下饭。王阿姨觉得自己可能是消化不良，俗称“积食”，便自行服用了一些“健胃消食”的药物，仍然没有好转，于是准备去消化科看看。就在这时又出现了阴道流血，但她绝经已经五年，因此觉得很意外，于是就先来妇产科就诊，这才发现了腹水和卵巢占位。后来经过手术证实为卵巢癌，并且已经扩散。



卵巢肿瘤随年龄增长发病率升高

卵巢肿瘤在各个年龄段均可出现但大多数恶性肿瘤多见于40岁以上的女性。简单地说，一位30岁左右的卵巢肿瘤患者，其肿瘤良性的可能性会比40岁以上的患者大。恶性肿瘤的发病率随年龄增长而呈上升趋势，有研究数据表明，60-64岁女性卵巢恶性肿瘤的发病率约为40/10万，80-84岁女性则为50/10万。

所以, 对于 40 岁以上的中老年女性, 每年应该做好妇科定期体检。

出现无法解释的腹胀、腹痛时要警惕

中年以后由于免疫力下降, 胃肠蠕动减弱或者合并有胃肠道疾病, 可能会出现消化不良等问题。腹胀、食欲下降是常见的症状。卵巢癌如果出现腹水等情况时也可能出现腹胀、腹痛, 还可能合并有不规则阴道流血, 或者绝经之后再出现阴道流血的情况。如果病变累及胃肠道会有恶心、呕吐、大便异常的现象; 累及泌尿系统会出现总有尿意、排尿困难等症状, 而这些症状按“消化不良”治疗是没有效果的。所以当中老年女性出现无法解释的腹胀、腹痛、腰围增粗, 按既往用药效果不好时, 一定要警惕卵巢癌的可能。最好能在妇产科进行就诊, 完善超声、双合诊等检查, 以便及早确诊。

本文中的王阿姨 3 个月前就有异常症状出现, 但由于误认为“长胖或消化不良”而延误了诊断时间。

29. 什么是子宫内膜癌？

子宫内膜癌是妇科三大恶性肿瘤之一。近年来，子宫内膜癌发病率逐年升高，甚至已经超过宫颈癌，成为发病率最高的妇科恶性肿瘤。并且，子宫内膜癌的发病有年轻化的趋势，有些患者发病时甚至还未生育。

子宫内膜病变究竟是怎么回事？

正常女性每月在卵巢分泌的雌、孕激素作用下，子宫内膜经历生长 -- 萎缩 -- 脱落的过程。也就是说，子宫内膜定期更新换代，防止“旧”子宫内膜细胞病变的可能（因为还没等病变就已经随月经排掉了）。那么，还未绝经的女性因为卵巢功能异常而长期不排卵，或者长期服用雌激素类药物 / 保健品，或者出现了胰岛素抵抗等情况，就可能刺激子宫内膜发生病变。

具体什么样的人容易得子宫内膜癌？子宫内膜癌偏爱下面 6 个高危因素：

1. 肥胖、糖尿病、高血压。患有代谢综合征的女性是子宫内膜癌的高发人群，特别是肥胖（尤其是腹型肥胖）伴有高血糖、血脂异常、高血压等的女性。
2. 长期单一雌激素刺激。比如排卵异常引起的月经不调，像多囊卵巢综合征、围绝经期月经失调；乳腺癌治疗后用他莫昔芬来进行内分泌维持的；声称能够延缓青春的所谓“保健品”的，以上这些都要小心。
3. 初潮时间早，绝经时间晚的。
4. 不生小孩的。
5. 遗传因素（这个没得选），比如林奇综合征。
6. 不良的生活饮食习惯。比如吸烟、缺乏运动，喜欢吃高热量食物（像薯片、薯条、奶茶、油炸食品、巧克力蛋糕等）。

如果出现以下情况，应该警惕，及时到医院就诊。

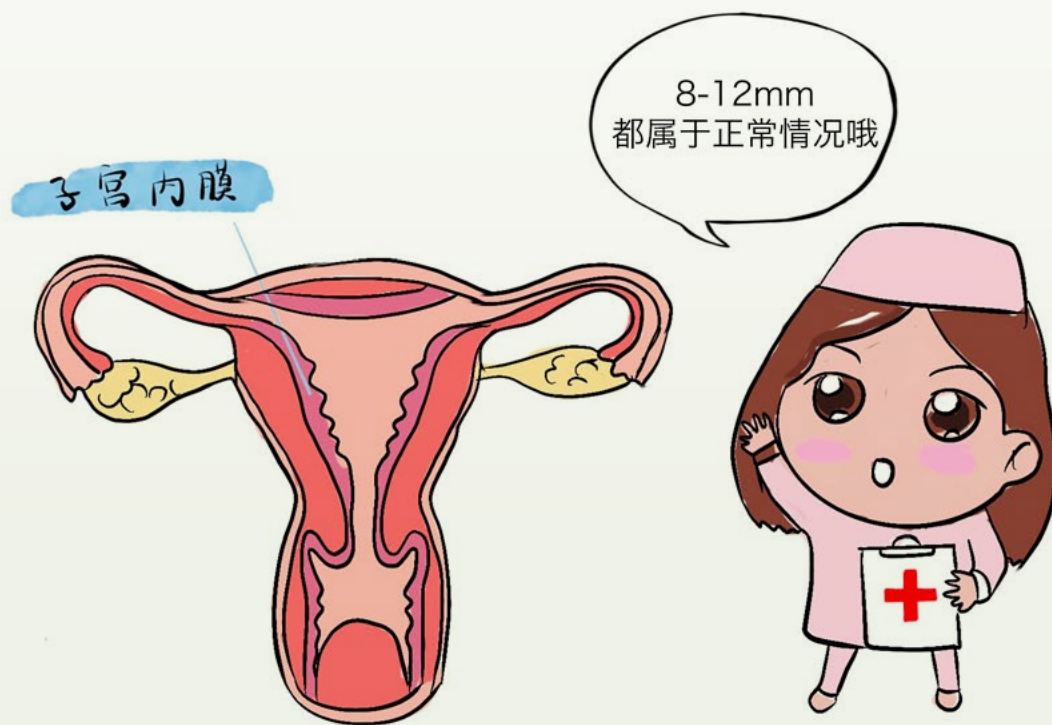
1. 月经不规律：月经周期、经量变得和平时情况不一样，并且连续或间断发生好几次类似情况。
2. 月经间期出血：不在月经周期内的非预料性阴道出血。比如某月 1-6 日已经来过月经，但过了几天又出现了阴道流血。
3. 有阴道排液：和平时不同的感觉，常常觉得“下面”湿湿的，但是液体并不是从

尿道里来的。

4. 超声显示子宫内膜不均匀、增厚或有异常占位。

5. 绝经后妇女又出现了阴道流血、排液。

另外, 有上文提到的子宫内膜癌高危因素的人群应该定期进行妇科体检。



30. 绝经后再来“月经”是恢复青春吗？

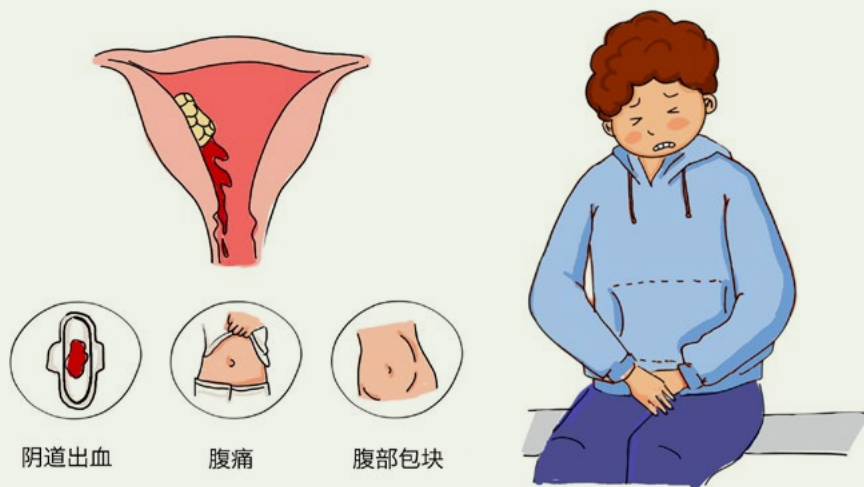
王女士 52 岁,3 年前绝经了。头痛、潮热、多汗、睡眠不好,这些更年期反应一样不少,折腾得她够呛。不过这半年来她又来了两次“月经”,王女士高兴极了,逢人就说自己“恢复青春”了。直到这次“月经”来了一个月还没有结束,才开始觉得不对劲。

中老年女性卵巢功能下降后持续 12 个月不再有月经来潮,就称为“绝经”。中国女性平均绝经年龄约 48-50 岁左右。王女士 52 岁,之前月经已经停止 3 年,很明显已经绝经。绝经后再次出现阴道流血,是重返青春吗? 还是疾病缠身呢?

绝经后为什么不再有月经来潮? 育龄期女性的子宫内膜会在卵巢分泌的女性激素的刺激下出现增生——脱落的变化,子宫内膜脱落就会形成月经。更年期后,卵巢分泌的女性激素变少,不再能刺激子宫内膜增生,所以绝经后女性的子宫内膜通常保持在 4mm 左右的较薄的厚度,也不会有脱落出血的情况发生。

绝经后再出现阴道流血是“病”吗? 是的(宫颈子宫内膜输卵管及卵巢的相关病变比如女性生殖系统炎症、细胞病变甚至肿瘤),都有可能会出现绝经后阴道流血的症状。

这时候千万不要以为绝经后出血是正常现象,是青春重返。该怎么办? 应该及时就诊,并配合宫颈癌筛查和妇科超声等检查,明确出血的来源,切勿延误病情。



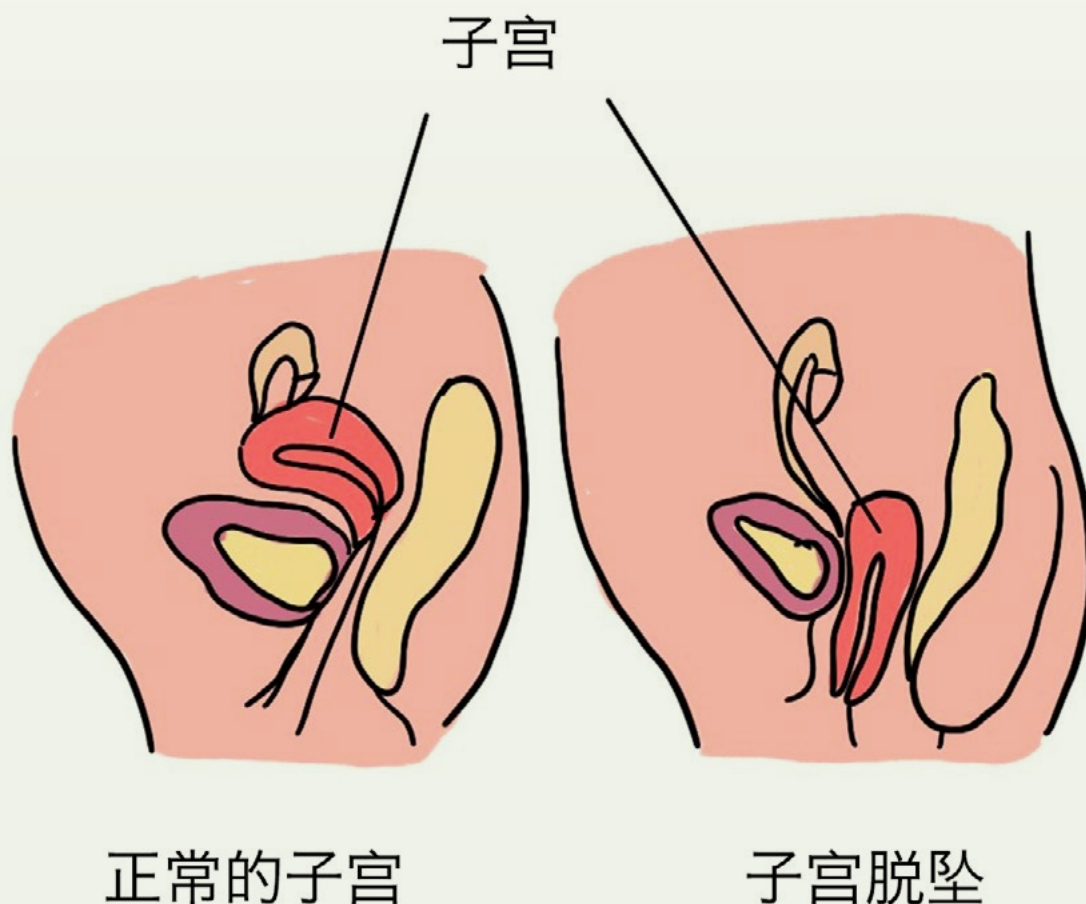
31. 什么是子宫脱垂？

用力大便后，“下面”多了块“肉”

王女士有多年的便秘，这天铆足力气办好大事，偶然发现阴道里怎么多了块“肉”。往里推推，又进去了，不痛也不痒，就没多想。可是后来，这块“肉”常常不请自来，而且越来越大。再后来就推不回去了，这可把王女士吓得不轻，赶紧就诊。

“兜不住”的盆底，子宫滑坡了！

医生检查发现，王女士患上了子宫脱垂（盆底功能障碍的一种疾病），阴道内脱出的“肉”是子宫。正常情况下，子宫位于盆腔中，和周围肌肉群、筋膜、韧带等“手拉着手”，共同形成盆底支撑，维持着相互的正确位置和功能。当其中任意一环变弱，比如：双胞胎妊娠、阴道分娩、多产、衰老、肥胖、慢性咳嗽、便秘等，都可能引起平衡被打破，



生殖健康有问必答

支撑变得薄弱，“兜不住”了，就可能发生盆腔器官脱垂，子宫、阴道、直肠都可能“滑坡”，也就是脱出阴道。

带来的麻烦很多

子宫脱垂可不只是多了块不请自来的“肉”，患者还可能出现下腹坠胀、腰酸。子宫颈长期暴露摩擦，还容易发生糜烂、溃疡。有的患者还可能合并有大小便失禁等问题，对生活的影​​响很大。

中老年发病升高

据不完全统计，子宫脱垂发病率可能在 1-4%，发病率随年龄增加而上升，有报告称 45-80 岁女性的发病率甚至高达 75%。

得了子宫脱垂，怎么办？

及时就诊。建议选择妇产科专科中的盆底科。一般有“保守治疗”和“手术治疗”两种方法。保守治疗主要通过改变生活方式、盆底肌锻炼、子宫托、中医中药、激光等。如果症状严重，保守治疗无效，则采用手术治疗。一般有自身组织修复重建术和使用网片的盆底重建术两种。具体采取哪种方式，需要患者先到盆底科就诊，完善一些评估检查后再行决定。

防治盆底疾病，预防永远重于治疗。中老年女性应该积极预防和治疗使腹压增加的疾病（如慢性咳嗽、长期便秘、肥胖等）。日常生活中，尽量避免重体力劳动和举重等增加腹压的活动。

32. 是不是绝经后或没性生活就不会得妇科病了？

平时门诊上常会被问到两个问题：

患者王女士：医生，我都绝经了，怎么还会有白带？怎么还得阴道炎？不是说绝经了就不会得妇科病了吗？

患者李女士：医生，我都不和老头子在一起十几年了，也很注意清洁，怎么还会得妇科病？

有些女性认为，绝经后或者没有性生活就不会得妇科病，这其实是一种误区。简单来说，只要女性生殖系统的器官比如阴道、子宫、卵巢、输卵管等还在身上，不管几岁，不管是否结婚、有没有性生活都有患病的可能。

下面我们重点来聊聊几种绝经女性也容易出现的妇科常见病。

1. 阴道炎：女性一生中出现阴道炎的几率很大，这与女性特殊的生理构造有关。阴道和外阴靠近尿道、肛门，细菌容易定殖；如果常穿透气性不良的内衣或使用质量堪忧的卫生棉；不合理使用抗生素或常使用洗液冲洗阴道造成菌群失调；性生活或不注意清洁等很多因素都会引起炎症。所以任何因素，只要会影响阴道自净，造成细菌等有害微生物的定殖，都是高危因素。阴道是否健康，性生活只是影响因素之一，而不是全部。幼女也会得幼女性阴道炎就是这个道理。

老年性阴道炎跟绝经后雌激素缺乏，导致阴道、尿道黏膜萎缩有关。绝经后或围绝经期出现的阴道干、痛，同房不舒服，有的还会有尿频、尿急等症状常常和这个病有关。有些绝经后的患者因为尿频、尿急的症状会挂泌尿科，泌尿科如果只是单纯给予抗炎治疗，患者缓解一段时间后常常可能出现症状反复，无法根治。所以泌尿科医生常常让患者同时到妇科就诊，道理就在这里。妇科给予患者局部涂抹雌激素；或者如果有潮热汗出等更年期综合征，在排除禁忌的情况下，建议口服雌、孕激素。

2. 宫颈/阴道的HPV感染常有独居女性体检发现HPV感染，这让她们疑惑不解明明没有性生活，也很爱卫生，怎么就会传上“这个病”？其实，HPV病毒广泛存在于自然界中，曾有研究发现女性一生中可能有80%的几率都会感染HPV病毒。如厕、游泳等不经意的密切接触都可能造成感染。如果碰巧免疫力不强，机体无力自行清除，会形成持续性感染状态，长期高危型HPV感染是造成宫颈癌的主要病因。

生殖健康有问必答

3. 盆底功能障碍常表现为走路或者咳嗽、用力时,小便会漏出来。或者频繁有尿意,并忍不住漏尿。更严重的是阴道里“掉”出一块肉。这其实是由于年龄大了或者以前生育引起的盆底肌松弛、功能下降,“兜不住”尿道、子宫、阴道、直肠等造成的症状。绝经后女性随着年龄增大发病几率会大大升高。

4. 绝经后阴道流血:绝经后又出现阴道流血,千万不要认为是“重返青春”,相反应该及时到医院就诊检查。这种情况可能只是简单的炎症、息肉,但也可能是子宫内膜、宫颈、卵巢、输卵管等出现癌变或癌前病变,所以一定不能大意。

最近,一些已经绝经的女性来看门诊,说起一些同房痛、尿频、尿急的问题,感到非常尴尬,甚至讳疾忌医,这都大可不必。建议大家有任何不适要及时来医院就诊。平时没有不适,则每年定期体检一次。重视健康,防治未病和早病,才是对自己的好。



33. 什么是老年性阴道炎?

老年性阴道炎,顾名思义,与“老年”息息相关。更年期和绝经期女性,在卵巢功能下降后,雌激素水平降低,阴道黏膜变薄,最终出现萎缩,同时阴道微环境失调,容易滋生病原菌,出现反复发作和不易根治的阴道炎症。在医学上,它有一个更严谨的病名:围绝经期泌尿生殖综合征(GSM)。

老年性阴道炎有哪些表现?

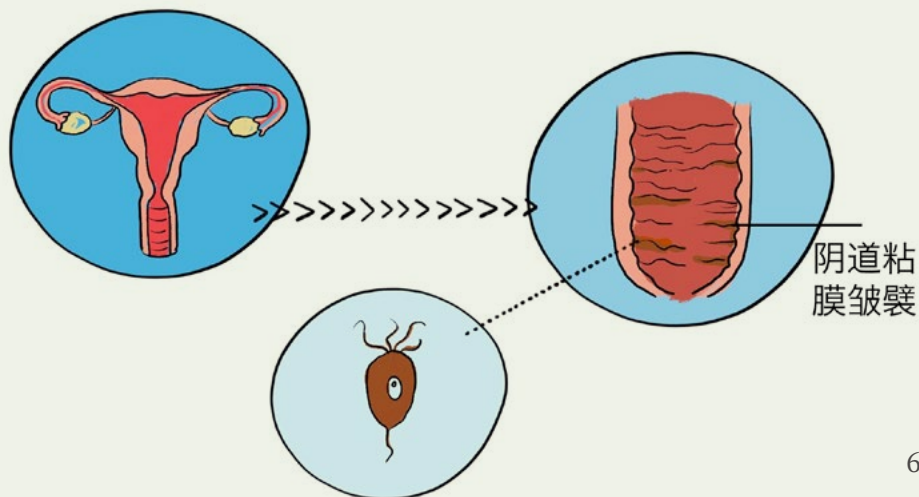
有研究显示,18%的更年期女性存在老年性阴道炎。常见的症状有:反复发作的阴道干涩,外阴阴道疼痛、瘙痒,性交痛,以及反复下尿路感染,夜尿、尿频、尿急等。

没有性生活或注意卫生就不会得老年性阴道炎了吗?

非也。刚才提到,病因主要是由于女性激素对泌尿生殖道的支持变少,就像花朵没有养料一样,导致生殖道出现了无法挽回的萎缩和抵抗力下降,才使病原菌有机可乘。简单地说,阴道内本就寄生着各类菌群。在这些菌群的正常支持下,阴道构筑的“城墙”很厚,阴道内有益菌也一直克制着有害菌,使之无法致病,大家处于平衡中。现在城墙“变薄”了,有益菌也少了,有害菌就冒头活动了。所以致病的关键在于卵巢功能的下降和阴道内环境紊乱。

得了老年性阴道炎怎么办?

更年期和老年女性千万不要讳疾忌医,让“难言之隐”变得真的难言。应该及时就诊,在医生的指导下用药。经过抗炎治疗和调节阴道菌群的治疗后,上述这些症状都能得到缓解或治愈。对于反复发作的情况,可以在医生的帮助下,排除禁忌症后安全地使用绝经激素治疗,减少复发。



34. 中老年妇女外阴瘙痒，怎么办？

王阿姨绝经2年了。这半年来她很苦恼，常常感到外阴瘙痒，有时候还会火辣辣的疼。王阿姨心想：是不是自己最近清洁做的不好？每天一次的清洗是不是不够？要一天两次？光洗外阴是不是不行？要不要再洗洗“里面”？结果这样加强版“洗刷刷”了一个月，非但没有好转，瘙痒和疼痛反而加重了。

门诊上常有阿姨妈妈们因为“外阴瘙痒”来就诊，很多人会由此灵魂发问“医生，我是很讲卫生的，怎么常常会痒？”现在来聊聊中老年女性外阴瘙痒多有哪些原因。

1、一部分患病确实与感染有关。念珠菌（就是常见的霉菌性阴道炎）与阴道毛滴虫（也就是常见的滴虫性阴道炎）感染都会有明显的外阴瘙痒。白带性状也有变化，霉菌性阴道炎白带常常呈豆渣样，滴虫性阴道炎则是泡沫样。这两种疾病都很好诊断，患者到医院就诊，检查阴道分泌物就能明确。

2、更年期伴随卵巢功能的衰退，会出现包括阴道黏膜在内的组织萎缩退化，表现为阴道干涩，外阴阴道疼痛、瘙痒，性交痛，反复发作的萎缩性阴道炎，反复下尿路感染，夜尿、尿频、尿急等。

可见，更年期的难言之隐很多并不是卫生做得不到位，而是体内雌激素下降后阴道萎缩，抵抗力下降引起的。

怎么办？应该及时到医院就诊，完善检查后对症治疗。

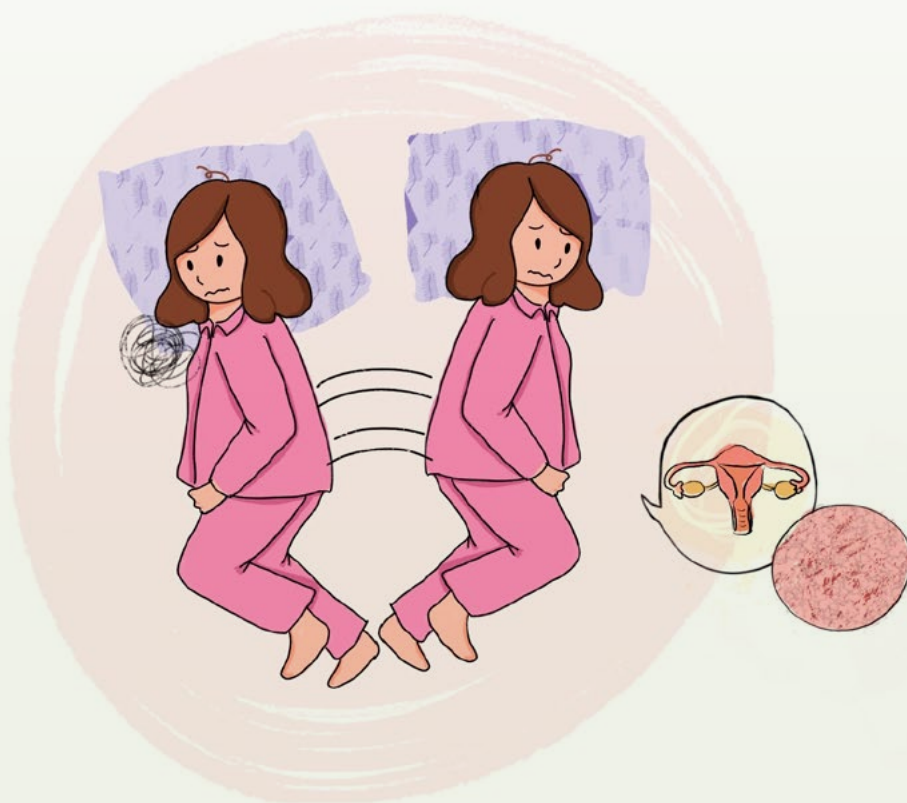
1. 千万不要“自创办法”。有的阿姨妈妈们过度清洗，或使用盐水、牙膏等“秘密武器”，非但不能缓解症状，反而因为进一步破坏了阴道内环境平衡，引起其他致病菌的繁殖，加重症状。

2. 也不要自行用药。阴道内塞药后可能掩盖病情，使白带检查无法检出病原体，延误治疗。

3. 由于更年期女性激素下降是一个长期的过程，所以外阴阴道的这些疾病可能会反复发作。更年期女性可以把它当做“感冒”一样的常见病，放松心态，一

旦发作及时就诊即可, 不要太过紧张。

4. 对于反复发作的女性, 可以在排除禁忌症的情况下, 考虑使用绝经激素补充的治疗。



35. 老年男性的性心理特点是什么？

对于男性而言，随着雄激素分泌的不断减少，加上骨质疏松以及心脑血管疾病等慢性躯体疾病的困扰，性唤起所需的时间、达到高潮所需的时间以及高潮过后的不应期时间均明显延长。同时，随着睾丸变得越来越小，精液生成减少，射精力量也随之逐渐减弱甚至不射精。即使保持射精和生殖功能，由于体力、精力等随着年龄的增长而下降，老年男性在性生活上也变得不那么自信甚至变得害怕过性生活，有时失败的尝试会更加重心理负担。

另外，由于受传统观念的影响，社会往往对老年人的性行为持否定态度，认为性生活仅仅属于拥有性感身材的年轻人，而难以相信一个全身皱纹的老人能有活跃的性生活。同时，有人将性生活与传宗接代联系起来，因此认为已身为父母或祖父母的人不再需要性生活，甚至还有人认为老年人有性的需要就是为老不尊或老不正经。此外，也有人担心性生活加重心脏负担而诱发心脏病发作，或者认为一生中性高潮的次数是有限的，过多的性生活会导致其生命力的提前衰竭。所有这些观点均有可能给老年人的性生活带来障碍。

事实上，老年男性对于性的渴求并没有随着年龄的增长而停止。事实证明，保持积极的性活动到八、九十岁完全是有可能的。在老年期，有两个因素对维持性功能至为关键：一是良好的身体条件和健康的心理状态，二是有规律的性表达。



36. 如何纾解老年男性的性困惑?

老年男性性困惑的原因主要有两个方面:一方面是生理上的变化。进入老年期后,性功能减退、性欲降低是普遍的生理现象,同时高血压、糖尿病等慢性疾病使得血管硬化、性激素分泌下降,影响勃起功能。性唤起也更加困难,还可能出现射精困难、射精量减少或早泄,这些都是正常的生理现象。另一方面,受到传统观念的影响,自己和身边的人都认为老年人不应该有性生活,老年人的性欲受到压抑,与正常性活动发生矛盾,导致老年人的性困惑。

出现性困惑时,可以进行适当调整。注意休息,加强食补,多吃一些补肾益精的食物,另外还可以在医生指导下服用一些增强性功能的药物,但切忌轻信偏方,也不要购买非正规渠道的药物。适当的性生活对老年人的身体健康是有好处的。另外,夫妻之间应该加强关怀,性生活时可在局部用一些润滑剂等,以减少性交不适。或者还可以采用女上男下的性交体位,这些对解决老年人性交问题都有一定的帮助。同时,夫妻双方应该相互理解,更注重夫妻之间的陪伴,不要过度强调性生活,拥抱、亲吻等爱抚行为都可以填补感情空间,对改善性困惑也有积极的作用。



37. 哪些因素会加速老年男性的性功能退化?

1. 自然衰老导致的性腺功能减退, 性激素分泌降低而发生性功能退化。
2. 精神心理因素。由于大部分老年男性受社会保守观念的影响, 不再重视性生活; 或大多数老年人性生活较为单调乏味, 使得他们自身对性生活的渴望降低; 部分老年男性由于自身存在一些疾病, 担心性生活加重自身的这些疾病, 最终产生厌恶、拒绝或恐惧的心理。
3. 某些药物同样可加速老年男性性功能退化。如长期服用降压药物 (利尿剂和 β 受体阻滞剂)、精神类药物 (抗抑郁药, 如选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂; 抗焦虑药物, 如苯二氮卓类药物)、激素、阿片类止痛药、抗帕金森病药物等。
4. 此外, 一些疾病可加速老年男性性功能退化, 比如周围血管硬化、糖尿病、前列腺疾病等。周围血管硬化会减少流向阴茎的血液, 导致勃起功能障碍; 神经系统疾病, 如帕金森病、多发性硬化症和阿尔茨海默氏病, 使神经功能异常从而影响性功能; 又比如糖尿病会损害神经和血管, 导致感觉异常及勃起功能障碍; 前列腺疾病, 如良性前列腺增生和前列腺癌, 都可能影响性功能。

自然衰老

精神心理

某些药物

一些疾病



38. 中老年男性如何选用保健品？

很多老人喜欢选择保健品来调理身体，但是什么样的保健品合适呢？

1. 首先，要了解这些保健品是否是自己需要的，主要功效是什么，有哪些副作用。保健品，通常含有药物成分，虽然在一定程度上对健康有益，但也并非没有害处。如果选择不适合自己、或者有严重禁忌的保健品，不仅浪费了钱，更影响了健康。一般来说，同一功效的保健品选择一到两种较为适宜，用多了反而可能增加副作用。如果需要选择增强性功能的保健品，应当先咨询专业医师。

2. 其次，要选择那些生产和销售时间较长的保健品。中老年朋友应该了解一点保健方面的科学知识，不要被无良商家所误导。保健品作用原理是加强机体的调节能力，主要起辅助作用。大多数保健品需要一定的时间才能发挥作用，而那些自称能立竿见影、包治百病的保健品大多不可靠。

3. 最后，需要注意选择的保健品是否安全有效。最简单的方法就是看是否符合国家标准，是否有清楚的生产日期和保质期。

总之，中老年人选择保健品时，一定要相信科学，认准权威的医疗和保健机构，相信科学才能选好既经济又有效的保健品。



39. 如何看待老年男性的性高潮和射精？

传统意义上，射精是男性性高潮的标志。但人老后，在性交活动中常会出现射精无力或不能射精。结果有的人以为自己存在性功能障碍，或是被妻子怀疑有了外遇，为此自责，刻意到处求医，去追求年轻时的射精状态。这里存在一种误解，其实性高潮与射精并不是一回事，只不过男人的性高潮常与射精同时发生罢了。老年男性的精液量减少、射精无力、射精次数减少或者不射精都是正常的，不必过度担心。比射精更重要的是性交时的体验感和心理上的满足感。

另外，还有人以为性交时应尽量避免射精古代有说法认为，性交时中断性交不射精，可以避免气血的消耗，有助于养生。但从生理和心理角度看，在射精之前就中断性交，大脑皮质和脊髓仍处于高度紧张状态，没有完全放松下来，会让人处于一种长时间的兴奋状态，久之会产生疲乏感。而且会阴部的集群无法得到合理的松弛和休息，久而久之，可能诱发焦虑、抑郁、阳痿、遗精、射精障碍、慢性前列腺炎和精囊炎等疾病。

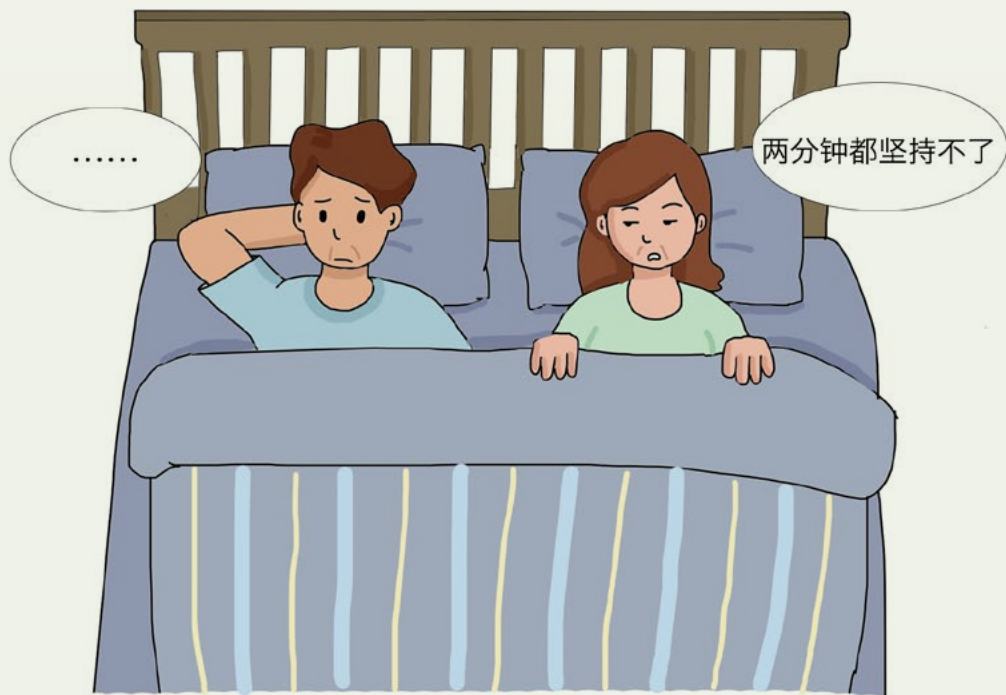
所以，人老了，应当正视自己的身体，没必要刻意追求年轻时的巅峰状态，也没有必要刻意隐忍不射，“能射就射，不能射也不勉强”才是最好的态度。



40. 老年男性的性反应特征是什么？

随着年龄的增长, 男性性功能会发生一系列改变。除性欲下降外, 阴茎的敏感性降低, 阴茎达到勃起的时间延长, 勃起反应更依赖于躯体刺激, 心理刺激反应减弱, 而且勃起硬度降低, 快感的强度减弱, 精液量减少, 性活动的次数也减少。

一般来说, 50 岁以后勃起及射精需要较长时间的刺激; 60 岁以后勃起硬度明显不如以前, 射精力量及频率均降低, 勃起消退快, 不应期长; 80 岁以后不再有年轻时的多次高潮, 但仍有明显的射精感受, 可能偶尔经历一次性高潮或多次愉快的勃起。所有老年男性最终均会经历这些改变, 但改变的速度因人而异, 如果衰老同时伴随着糖尿病、高血压等慢性疾病, 则性功能衰退的速度会更快。因此, 绝大多数因衰老导致的性反应下降, 或多或少都存在伴发的慢性疾病, 只是性功能下降的程度取决于是否伴发慢性病或者伴发多少种慢性病。



41. 我们对老年人的性问题有哪些偏见？

步入老年，人的思想逐渐固化，会产生一些偏见，尤其是在性问题上。如：

1. 人的性欲和性活动随着年龄增长而逐渐减少，直至最后消失。因此，人老了，就没有性欲了，没必要再过性生活了。

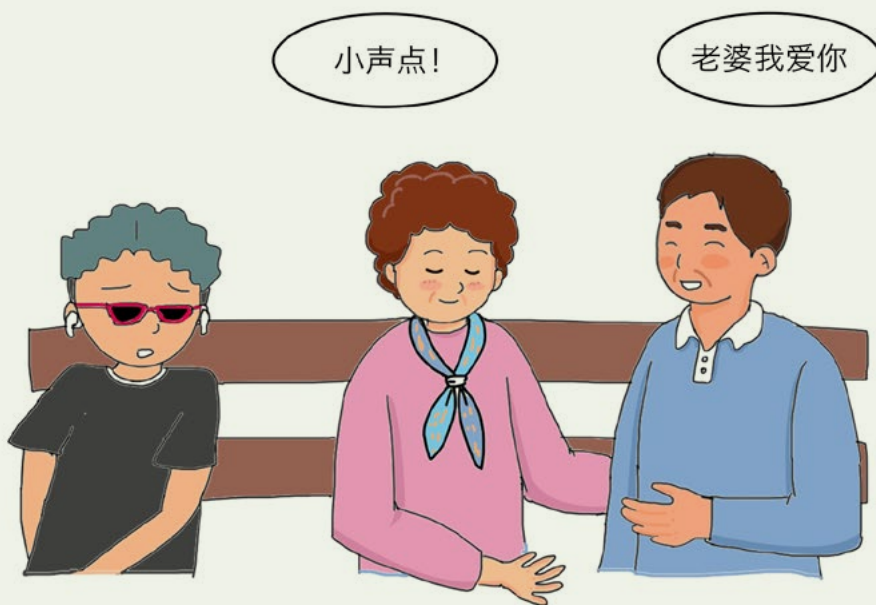
2. 性活动的目的纯粹就是为了生殖，繁衍后代。人老了，也没有生育需求了，自然也就没有性生活的必要了。

3. 人老了，要注意养生。而性活动会掏空身体，对身体有害，因此不能过性生活。

4. 人老了，还想着性生活，为老不尊。

大多数学术研究总是更多关注年轻人，老年人的性生活容易被忽略。哪怕是思想比较开放的年轻人，同样对老年人的性问题存在偏见。许多子女认为老年人不需要性生活。比如，老年人需要进行手术时，对于术后可能的性功能相关并发症，子女们通常认为影响不大，而忽略了老人自己的想法。

现代性医学证明，无论在生理上，还是心理上，老男人也存在着性需求，甚至有许多老年人，到了八、九十岁仍然保持着很强的性功能和性欲，不亚于许多年轻人。所以，我们应当抛弃这些老年人性问题上的偏见。



42. 老年男性补肾强精宜用哪些食品？

中老年男性普遍容易出现肾虚气弱。肾虚分为肾阳虚和肾阴虚，肾阳虚的症状包括畏寒怕冷、腰膝酸软等；肾阴虚则容易出现腰膝酸软、盗汗、失眠多梦等症状，更严重的甚至会导致男性出现阳痿、早泄，直接影响男性的生活和家庭幸福。因此，老年男性日常可以多吃一些补肾强精的食物，常见的有：

1. **生蚝**。生蚝具有滋阴补肾的作用，有助于缓解盗汗、遗精、崩漏等。
2. **黑米**。黑米中含有较多的微量元素，以及大量的维生素 C、叶绿素、花青素、胡萝卜素和强心苷等特殊成分，经常食用可以起到滋阴补肾的功效。
3. **桑葚**。桑葚性寒味甘，有补中益气补肾壮阳的功效，可改善男性肾阳虚引起的阳痿、早泄和勃起功能障碍等。
4. **海参**。海参摄入体内之后可以温肾健脾，对肾虚、早泄等症状都有很好的疗效，可以调节男性的性能力，延长男性的性交时间，增加勃起的强度。
5. **韭菜**。韭菜性温味辛，补肾壮阳的效果较好，可缓解和改善男性阳痿、遗精等症状。



43. 男性可能发生哪些性功能障碍？

男性的性功能障碍分为性欲障碍、勃起功能障碍、射精功能障碍和高潮障碍。日常生活中, 常见的性功能障碍主要表现为: 性欲低下、勃起功能障碍、早泄、逆行射精、射精无力、不射精以及高潮缺乏。性欲低下就是指持续或反复地缺乏与性有关的幻想和对性活动的欲望, 导致自己出现明显的情绪困扰, 影响到夫妻关系。勃起功能障碍指男性阴茎勃起硬度降低, 勃起硬度维持时间短, 不足以满意完成夫妻间性生活。早泄是指阴茎进入女方体内后时间很短即出现射精, 或者未进入女方体内即出现射精, 导致双方对性生活不满意。逆行射精者在性生活时, 有射精的动作, 但尿道口无精液射出。射精动作后, 尿液离心检测, 往往可以发现精子或尿液果糖试验呈阳性。射精无力时, 表现为精液流出尿道口, 非喷射状, 患者性快感程度降低。不射精则是由于存在较为严重的勃起功能障碍或神经系统病变, 尽管进行了一定程度的阴茎摩擦刺激, 仍然不能达到高潮或产生高潮感觉, 从而不能射精; 或者勃起功能正常, 出现干性射精 (有射精动作, 但是既无精液进入膀胱, 也无精液从尿道口流出)。高潮缺乏者则是在性唤醒和性刺激过程中, 不能出现射精, 或者是不能产生高潮的感觉。



44. 常用药物对性功能会有哪些影响？

日常使用的药物中, 很多对性功能有一定影响。但有些药物是患者必须使用的, 而且在寻找替换药物时必须征求医生的意见。

1. 精神心理科常用药。抗精神病药物可引起性欲下降、勃起功能异常、射精障碍、高潮延迟和高潮缺失等。代表药物有5-羟色胺再摄取抑制剂(舍曲林、西酞普兰、氟西汀、帕罗西汀等), 以及利培酮、氯丙嗪、氯氮平、氟哌啶醇等。

2. 高血压常用药。高血压药物常引起性欲降低、勃起功能异常和射精困难。利尿剂类降压药会增加尿锌的排出, 锌缺乏会影响性功能, 加锌治疗可以改善部分患者的性功能。 β -受体阻滞剂中第三代选择性 β_1 受体阻断剂奈比洛尔能够通过精氨酸-NO通道调节提高NO水平, 产生血管舒张的作用, 对性功能无不良影响。通常认为血管紧张素转换酶抑制剂和受体拮抗剂对性功能无不良影响, 甚至可能有改善作用。

3. 前列腺疾病用药。有些治疗前列腺增生症和前列腺癌的药物可能会导致射精功能障碍, 可能会引起阳痿、性欲减退、射精障碍、乳腺增大、乳腺疼痛、第二性征减退等。

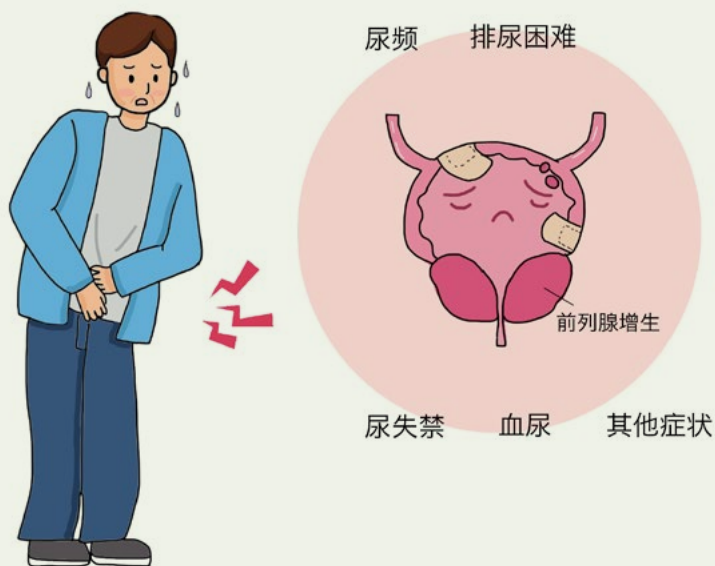
4. 消化疾病用药。常会有引起男性乳腺发育乳房压痛泌乳和阳痿的报道代表药物西咪替丁以及胃动力药物胃复安、多潘立酮。

5. 抗过敏和抗胆碱能药。对男性可能引起性欲降低、阳痿, 对女性常有阴道润滑减退, 性兴奋障碍。如: 阿托品、山莨菪碱、普鲁苯辛、扑尔敏、苯海拉明、异丙嗪。



45. 前列腺增生有哪些危害？

人到老年，大多数器官都会呈现萎缩性改变。可是前列腺的变化却是相反的。男性前列腺从青春期以后到四十岁左右，一直处于大小恒定的状态，此后随着年龄增长体积反而开始逐渐增大，在腺体的组织学上会出现组成前列腺的细胞过度良性增生和组成成分的变化。最终导致一部分人出现危害身体健康的症状，降低生活质量，有些甚至会危及生命。前列腺增生引起的症状分为三个部分，即与膀胱储存功能有关的症状、与排尿有关的症状、排尿后的症状。与膀胱储存功能有关的症状有尿频、尿急、夜尿增多、尿失禁等。其中，尿频、尿急往往伴随尿道灼热疼痛、小腹坠胀、小腹拘急疼痛等症状；夜尿增多和尿失禁常伴有腰膝酸软、畏寒肢冷、体倦乏力等症状。与排尿有关的症状包括排尿时等待、排尿困难、排尿间断、尿流变细等。排尿后症状包括排尿不完全（尿不尽感）、尿后滴沥等，尿后滴沥常伴有尿道灼热疼痛、小腹坠胀、小腹针刺样疼痛、腰膝酸软等症状。这些症状导致患者生活质量下降，影响身体健康。有些患者可能出现诸如急性尿潴留的并发症，还可能出现泌尿道感染、膀胱憩室、结石、肾积水、血尿、痔疮、疝气等，严重者甚至出现肾功能衰竭，危及生命。因此，对于前列腺增生出现症状的患者，要注意及时随访，听从医生建议，必要时进行药物和手术干预。



46. 老年人会患慢性前列腺炎吗？

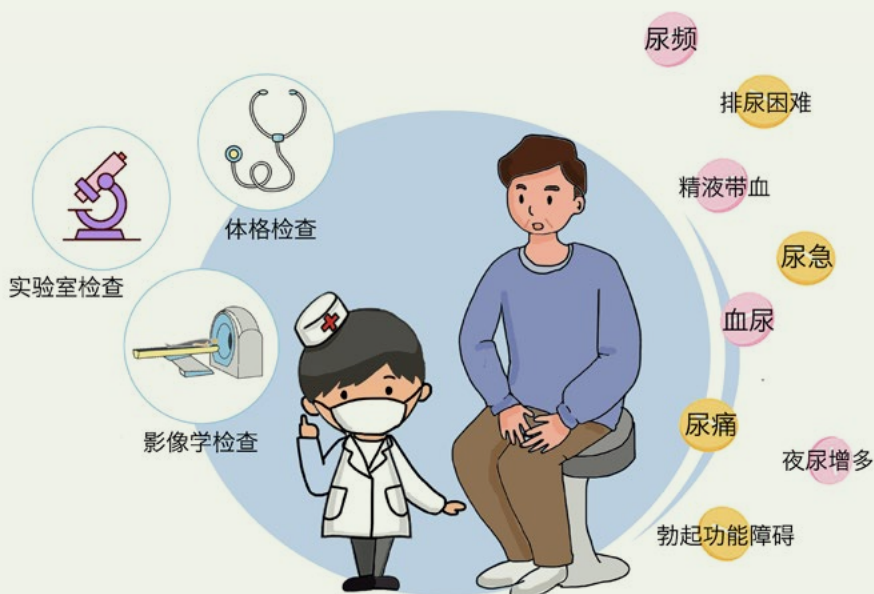
有人认为，前列腺炎是年轻人的“专利”，其实不然，老年人也会染上前列腺炎。在男性泌尿生殖系统疾病中，慢性前列腺炎是一种常见病。对于老年男性而言，由于感染引起的炎症往往与前列腺增生同时存在，症状会与前列腺肥大出现叠加效应，带来的痛苦和对生活质量的影响往往更大。老年男性出现前列腺炎时，会加重已有的排尿症状或诱发排尿症状，出现尿频、尿急、尿痛，有些患者还可能出现血尿、尿滴沥。对于已进行过前列腺切除手术的患者来说，如果体内残留有腺体组织，也会出现炎症，但很少发生上述症状。少数病人在晨起时尿道外口会出现分泌物，此外，有些患者会出现疼痛症状，多在会阴、肛门及后尿道有坠胀或刺痛，而且在腰、骶尾、耻骨上、两侧腹股沟、睾丸等处出现反射痛。部分病人可出现精神性阳痿、早泄、遗精，性欲减退，阴茎异常勃起等。对于前列腺肥大患者，还可能因为出现炎症引起的前列腺肿胀，导致膀胱出口梗阻加重，影响排尿，出现急性尿潴留。



随着年龄的增长，前列腺也慢慢地在变大
逐步影响中老年男性的正常生活

47. 如何筛查和确诊前列腺癌？

受生活方式以及环境因素等影响,前列腺癌的发病率在我国呈上升趋势。由于前列腺癌的病变一般发生在前列腺的外周带,离尿道较远,所以早期一般不会引起排尿症状,也不会出现血尿等症状,因此前列腺癌起病比较隐匿。为了早期发现前列腺癌,中华医学会泌尿外科分会在诊疗指南里建议,50岁以上男性每年应该常规进行血PSA(前列腺特异性抗原)检测和直肠指诊。对于有前列腺癌家族史的男性,常规检查年龄可以提前到45岁。直肠指诊和血PSA检测是筛查前列腺癌的常用手段,对于怀疑前列腺癌的患者,前列腺穿刺取组织病理检查则是诊断的“金标准”。那么什么情况下需要前列腺穿刺?一般来说,前列腺指诊发现前列腺结节;影像学检查(B超、CT、磁共振)发现前列腺的异常影像信号;PSA大于10ng/ml时,需要前列腺穿刺来进行判断。如果血中游离PSA与总的PSA比值异常,或PSA密度值异常,也就是我们所说的灰区,此时也应行前列腺穿刺。



48. 前列腺增生症患者日常要注意什么？

对于前列腺增生症患者来说,注意自己的生活习惯往往会起到事半功倍的效果。有些前列腺增生症患者的症状加重,甚至发生急性尿潴留,往往与自己生活方式和缺乏医疗常识有关。冬日寒冷,汗液减少,人体从肾脏排出的水份增加,平时有排尿症状的前列腺增生患者此时可谓雪上添霜;为了对抗寒冷,体内的肾上腺素分泌增加以提高体温,但是肾上腺素也会使得肥大的前列腺收得更紧,造成膀胱出口阻塞,小便更困难;寒冷天气串亲访友,为感冒盛行提供了良好的条件,有些感冒药中含有类肾上腺素的成分会增加膀胱出口的梗阻,服用这些药物会导致排尿症状加重;亲友相聚,放量豪饮,酒精的利尿作用会快速涨大膀胱,同时,酒精会导致前列腺充血肿胀更加明显,本来就便意频频的人此时会更加“意犹未尽”……所以,前列腺增生症患者日常要注意以下几点:注意保暖,防止疲劳;禁饮酒;性生活适当,性生活过频会使前列腺充血加重;不憋尿,前列腺增生症患者出现尿意时应该及时给膀胱减压,避免膀胱功能受到损害或者尿液返流进前列腺导致炎症。



49. 前列腺增生会转变为前列腺癌吗？

前列腺增生症是老年男性常见的良性疾病，而前列腺癌在老年男性中发病率也逐渐上升，二者都是前列腺病变。许多人担心前列腺增生是否会转变为前列腺癌，虽然二者都常发生在 50 岁以上的男性身上，但到目前为止，尚无证据表明前列腺增生可以转变为前列腺癌。首先，前列腺增生和前列腺癌在前列腺中病变部位不同。前列腺根据组织结构不同，分为外周带、移行带等。前列腺癌主要发生在外周带，而前列腺增生主要发生在移行带。前列腺增生时，移行带的组织增生，将外周带组织压缩成包膜状。前列腺增生症的手术是指将这个压缩的包膜内的增生组织切除。因此，前列腺增生症手术后，由于外周带组织的存在，仍可能发生前列腺癌。而且前列腺增生以间质成分为主，前列腺癌以上皮细胞的病变为主，它们的组织构成成分也不同。

从上面的介绍中我们可以看出，前列腺癌和前列腺增生存在本质区别。由于二者发生的物质基础不同，因此不存在相互之间的转化，但二者是可以同时存在的。



50. 老年男性为什么会出现乳腺发育?

老年男性随着年龄的增加,一方面下丘脑、垂体以及睾丸功能减退,体内睾酮水平下降;另一方面体内性激素结合球蛋白水平上升,导致有更多睾酮与之结合而失去生物活性,由此导致生物活性睾酮水平下降。与此同时,由于老年人身体组成中脂肪含量增高(主要是身体内脏脂肪增加),芳香化酶作用增强,促使睾酮转化为雌二醇的比例增加,体内雌激素水平相应增加,雄激素和雌激素比例失衡,导致乳腺组织增生,出现乳房增大,常常伴有疼痛和不适。

除这种增龄导致的变化会引起乳腺增生外,还有许多其他因素也可能导致老年男性乳腺增生。包括肝脏硬化、肾上腺肿瘤、睾丸肿瘤、甲亢等疾病,以及一些药物,包括抑制睾酮合成或作用的药物(安体舒通、灭滴灵、甲氟米胍、酮康唑);增加体内雄激素水平药物(促性腺激素、克罗米酚、睾酮);雌激素或具有雌激素样作用的药物(避孕药、乙烯雌酚、洋地黄类、植物雌激素)或含雌激素的化妆品,以及其他一些药物或毒品(奥美拉唑、安定、心痛定、利血平、依那普利、氨茶碱、苏灵大、苯妥英、大麻、海洛因等)。



51. 男性更年期有什么表现?

如果将一个男人比作翱翔在天空的战机,那么运行在男性体内的雄激素则是战机的燃料,而产生雄激素的睾丸则是燃料的源泉,一旦男性睾丸功能减退,那么他将逐渐丧失雄性的活力。

在男性进入中、老年后,睾丸功能逐渐减退,当睾丸功能减退导致体内睾酮浓度低于一定水平时,就会影响到人体的许多功能。这时就会出现人们常说的更年期症状:记忆力减退、烦躁易怒、健忘、多疑、易出现恐慌感、注意力不集中、认知功能下降、空间识别能力下降;性欲下降、晨间或夜间勃起减少、精液量减少;潮热、心悸,多汗;对周围事物缺乏兴趣,容易出现乏力、关节痛,体力下降,容易疲劳;性格发生变化,容易激惹、发怒;睡眠差,入睡困难;身体脂肪增加、肌肉质量及强度下降、身高下降(骨质疏松症所致)等等,其中性功能减退较为常见。

当然,对于年轻人,在日常生活中,有一些原因可能会导致睾丸的内分泌功能在某一段时间内减退,此时也会出现一些不典型的症状,比如疲劳、性欲低下、睡眠差等。

睾丸的内分泌功能减退导致上述症状的出现,其实就是性腺功能减退的后果,性腺功能的减退除了睾丸自身的原因外,还与下丘脑-垂体等器官的功能密切相关。随着年龄的增大,睾丸本身以及与睾丸功能相关的下丘脑-垂体功能的改变会影响睾酮的分泌,导致更年期症状的发生。



52. 更年期患者如何自我调节?

男性在进入更年期后,首先要调整生活方式,管控好基础性疾病。有研究表明,吸烟、高血脂、糖尿病等会增加男性更年期提早发生的风险,加重更年期症状。对于体型偏胖、体脂较多的男性,要通过饮食和锻炼控制体重和体型。所以对于中老年男性而言,应该注意饮食清淡,同时保证合理营养,及时戒烟,限制酒精摄入,有效控制胆固醇的水平,防止糖尿病、高血压、高血脂等疾病的发生和发展。有效处理生活、工作、家庭内部的压力,定期运动,保持肌肉及骨骼质量,选择合适的运动方式,比如游泳、散步、慢跑等。在日常生活中多与人交流,保持对新生事物的好奇心,均衡饮食。避免久坐和运动量过大。此外,应该更多了解一些男性更年期相关的知识,如果能够了解更年期的过程及在心理上得到安慰,大部分男士都能顺利应付更年期所带来的变化。如果自觉症状较重,可以寻求男科医生帮助,医生会通过问卷评估、身体检查、血液生化和性激素检测,判断是否适合雄激素补充治疗。但是,男性雄激素补充治疗绝不可用于以下几种情况:存在症状的重度前列腺增生、前列腺癌、男性乳癌、男性乳腺增生、红细胞增多症。还有些情况亦不适宜接受这项治疗,例如重度睡眠呼吸暂停、严重肝病及心脏病。男性雄激素补充治疗只能在医生的指导下进行,擅自进行治疗会引致性功能障碍及不育等严重的副作用,切忌擅自治疗。



53. 中老年男性睡眠障碍会带来哪些危害？

睡眠障碍包括失眠、嗜睡、睡眠 - 觉醒节律障碍或睡眠中出现异常的发作性事件, 导致睡眠质量不能满足人体生理需要, 从而影响到工作和生活。老年人由于年龄增长、生活方式改变和主观上承受的各种压力, 睡眠障碍患者逐年增多。资料显示, 我国社区人群中失眠者约 12%, 一般门诊中失眠者占 21%, 心理门诊患者中主诉失眠的可达 60%。失眠可以分为慢性失眠和短期失眠。睡眠起始困难者, 常躺在床上翻来覆去, 超过半小时甚至更长时间仍不能入睡而睡眠维持困难者表现为夜间醒来后难以入睡, 或早晨醒来时间远远早于期望的起床时间。

影响男性睡眠质量的常见因素有: 年龄、噪音、饮酒、抽烟、夜宵、咖啡因、生活和工作压力, 此外还有疾病等其他因素, 如老年男性夜尿次数增加会导致睡眠维持困难。失眠会影响人体很多功能的正常运行, 导致身体机能失调, 加重或诱发一些疾病。目前已知的证据显示, 失眠与高血压、糖尿病、焦虑抑郁、冠心病、肿瘤等密切相关。失眠也会影响男性生殖健康, 导致男性下丘脑 - 垂体 - 性腺轴功能紊乱, 影响雄激素(睾酮)的产生和睾丸精子生成。对于存在前列腺疾病或下尿路症状(尿频、尿急、尿等待、夜尿次数增加等)的男性而言, 失眠会加重下尿路症状。而下尿路症状的加重, 又会导致失眠问题加重。因此, 失眠不仅影响到男性的生活质量, 而且可能诱发和加重疾病的发生发展。



54. 睡眠障碍该如何自我调整？

老年睡眠障碍不仅严重影响老年人的生活质量,而且易伴发其他躯体和精神疾病。因此老年睡眠障碍问题越来越受到全社会的重视。出现睡眠障碍寻求医生帮助时,还应积极进行自我干预:

1. **首先要保持规律的作息。**俗话说,好习惯决定好睡眠。安排好个人生活和工作作息时间,保持相对固定的起床和入睡时间。

2. **保持卧室的环境舒适,**包括光线、温度、湿度、床垫、枕头等,要符合健康的原则和自己舒适的要求。

3. **采取正确的睡姿。**对于健康人群而言,睡姿一般取仰卧位,左侧卧位或俯卧位的睡姿会压迫肺和心脏;对于有打鼾习惯的人,仰卧位会加重打鼾,而右侧卧位会是不错的选择。

4. **运动适宜。**运动时间以白天较为合适,睡前2小时内避免大量运动,会影响睡眠。运动以有氧运动为宜,对于中老年男性而言,运动时心率加年龄的数字总和不宜超过170。

5. **睡前注意生活习惯。**睡前3小时不要吃太多东西,睡前不要抽烟、喝酒、饮浓茶和咖啡,这些都会影响睡眠。

6. **尝试食疗。**中医认为,失眠与阴阳失衡有关。这里介绍一则食疗:选用酸枣仁、百合、枸杞放入中药包,桂圆、红枣去籽切小片。将上述食材与小米放入锅中煮沸,然后开小火,继续煮20分钟,直到小米煮成粥。每天睡前两小时喝一次。



55.40 岁后睡眠越来越差，中医有什么治疗方法？

随着年龄增加，睡眠质量会逐渐下降。主要表现为入睡困难、觉醒次数增多以及早醒等。流行病学调查显示，失眠在中国妇女中的发生率为 30%-60%。长期睡眠障碍可能会降低女性生活质量，诱发糖代谢异常、心血管事件、情绪和认知功能障碍等一系列疾病。

失眠在传统医学古籍中属“脏躁”“百合病”及“不寐”的范畴。中医认为，良好的睡眠质量有赖于阴阳的消长变化。《素问·灵枢》中记载：“阳气尽，阴气盛，则人能入寐；阴气尽，阳气盛，则人寤。”而人近中年，肾中阴阳渐渐衰竭。女性经历经、孕、产、乳等阶段，肝血亏虚。此外，女性易多思多虑，使肝失疏泄，肝气内郁，上扰心神，则夜不能寐。

自古以来，中医药治疗该病有着独特的优势。中医药治疗从整体出发，辨证论治，将更年期失眠主要分为五型：肝气郁结型、气血两虚型、脾胃虚弱型、心肾不交型、肝郁化火型。在治疗方面有多种手段。

1. 中药治疗。对应上述五型，可分别采用疏肝理气，解郁宁神；气血双补，宁心安神；健脾和胃，养心安神；滋阴降火，交通心肾；解郁泻火，宁心安神的中药方剂进行治疗。

2. 耳穴贴压。

除了中药治疗以外，耳穴贴压以其简、便、易、廉的优势，在更年期失眠的治疗中发挥着重要作用。选用王不留行籽贴压于耳廓相应穴位，如肝、心、脾、肾、神门、皮质下等，每日可自行按压 3-5 次，使局部产生酸、麻、胀、痛等感觉为宜。每次每穴按压 30-60 秒，3-7 日更换 1 次，双耳交替。

3. 药膳：

安神汤：材料：莲子、麦冬、远志、酸枣仁。水煎睡前服用。

功效：宁心、安神、镇静。

4. 药足浴：

取酸枣仁、肉桂、茯神、合欢皮、夜交藤等放入水中浸泡加热，38℃进行足浴，每次 30 分钟，共治疗 4 周。

5. 合理安排作息時間。

根据子午流注时间理论, 23 点到次日凌晨 1 点为子时。子时阳气开始生发, 是从静变为动的开始, 是转化的过程, 这就需要有一个深度的睡眠。子时又是胆经开令之时, 肝胆气机通顺有助于五脏六腑气机的条达, 五脏六腑自可功能正常运行。因此, 23 点应该进入睡眠。

通过以上中医药综合治疗, 相信进入更年期的您, 一定会安然入睡梦香甜!





扫二维码获取更多信息

上海市杨浦区卫生健康促进中心
上海市人口和家庭计划指导服务中心