

更年期综合征

无论男性还是女性，从中年到老年的过渡时期称为更年期。进入更年期后，随着人体的衰老，内分泌功能尤其性腺的功能相应衰退，生理、心理就会发生某些变化。所以，更年期可以称为人生的一个“转变期”或“关口”，是一生当中特殊的生理阶段。女性更年期一般在 45~55 岁，男性更年期一般在 60 岁左右。由于女性更年期发生在绝经前后，所以又称为“围绝经期”。



更年期综合征是指人们在更年期出现的以自主神经系统功能紊乱为主的症候群，其临床表现多种多样，具有明显的个体差异。可以表现为躯体或心理的改变，如潮热、出汗、心慌、血压不稳定升高、骨质疏松，以及情绪易激动、失眠、抑郁等精神情志的问题，女性往往比男性表现得更为突出。大部分人可以平稳地渡过更年期，不致影响正常生活和身体健康，但有 10% ~ 15% 的更年期人群有较明显的临床表现，需要给予相应的药物治疗。

■ 身边的事

案例 1

48 岁的张女士是个典型的“女强人”，干起工作不要命，从来不顾惜自己的身体，加班熬夜是常事，饮食方面也是很少能按时规律吃饭，更别说讲究营养搭配了。好在她的身体从小就很好，不轻易生病。

可是自从今年结束了一段紧张的工作后，张女士的月经开始变得不太规律，有时提前，有时推后，经期也不再固定，有一次竟然持续了半个月左右。不得已，张女士只得去医院检查一下，想看看自己是不是得了妇科疾病。妇科医院的李医生给张女士做了详细的内诊检查和 B 超扫描，并没有发现张女士的子宫、卵巢等盆腔脏器有什么异常问题。李医生建议张女士把可能影响月经的节育环摘掉，然后服用一些调理月经的中药，观察一段时间再复查。

又过了几个月，张女士的月经还是不太规律，血量变得越来越少，经期总是错后，最近已有 2 个月没来月经了。除此之外，她感到自己的身体发生了一些“莫名其妙”的变化，有时候突然脸上一阵阵发红发热，热起来烦躁难忍，过一会儿又不热了，出汗也比平时多，也是一阵一阵地出。这种现象常常毫无预兆地出现，使得张女士在公众场合非常难堪。另外，过去“一倒

头便能睡着”的她开始有失眠的现象，夜里翻来覆去睡不着，并且觉得心里烦热、手脚心也发热。同时，张女士的情绪也开始发生变化。她本来是个性格豁达的人，可是最近却总看着别人不顺眼，在家动不动就冲爱人发火，在工作单位，同事们也觉得张女士似乎变了一个人。张女士自己也意识到这些变化，她尝试着努力控制自己，但有时还是控制不住，因此使得她更加烦恼。

到了和李医生约定的复查时间，张女士把这几个月来发生的情况向李医生详细讲述了一遍。李医生耐心听完后笑着告诉张女士，她出现的这种情况可能是“更年期综合征”。每个人都有更年期，但有的人临床表现比较明显，张女士的这些表现都符合更年期综合征的特点。李医生给张女士做了卵巢功能检查，并给她进行了更年期饮食和生活的指导，开了一些必要的药物帮助她顺利渡过更年期。

问题

女性更年期综合征的常见表现有哪些？

(1) 女性更年期一般以月经紊乱为首要的表现。有人月经间隔时间逐渐延长，经量逐渐减少，直至停经；有人月经不规则，经量多少不定，甚至出现“血崩”，或者一段时期内淋漓不净，最后停经；也有人是突然停经。

(2) 血管舒缩症状 主要表现为潮热、出汗等血管舒缩功能不稳定的表现。

(3) 精神神经症状 主要表现为情绪波动、记忆力减退和注意力不集中。

(4) 泌尿生殖道症状 主要表现为外阴阴道萎缩、瘙痒，压力性尿失禁，容易发生尿路感染。

(5) 心血管疾病 有些人血压升高或波动，出现心悸、心律不齐。

(6) 骨骼系统出现骨质疏松症。

男性更年期与女性更年期有什么不同？

(1) 男性更年期出现时间比女性晚，一般在 60 岁以后多见。

(2) 男性更年期的表现除了没有月经和生殖道问题外，其他与女性大致相同，只是症状不如女性明显。

(3) 男性更年期症状以情绪障碍、精力不足、性功能减退为主要特征。

(4) 有人会出现潮热、多汗等血管舒缩症状，以及失眠、便秘等。

(5) 脂肪代谢紊乱、心血管系统疾病、骨质疏松在男性更年期也很常见。

出现更年期症状应如何处理？

(1) 合理安排生活作息，劳逸结合，制定科学的饮食营养方案。

(2) 自我调节情绪，主动克服一些精神情绪方面的问题。

(3) 出现自主神经紊乱的症状时，在医生指导下合理服用谷维素等药物。

(4) 根据自身情况及早补充钙剂，预防骨质疏松。

(5) 女性可在医生指导下合理使用雌激素替代疗法，男性必要时也可在医生指导下补充雄激素。

(6) 出现严重的心律不齐、高血压、血脂问题、抑郁症等，则应该接受正规治疗。

案例 2

40 岁的王女士是位白领丽人，非常注意自身保养，常常光顾美容会所，参加一些“卵巢保养”的活动，也常常服用各种保健药物。受保健品广告的影响，王女士认为，女性的卵巢功能从 40 岁甚至更早就开始衰退，体内雌激素少了，就会很快衰老。为了防止衰老，保持青春美丽的容颜，她开始服用一种含雌激素的保健药物。没想到，这种药刚吃了 2 个月，王女士的月经就变得不太正常，不仅提前来潮，经期也变长了，超过 10 天还没有结束，月经量较平时增多了许多。大量的出血使王女士感到头晕、全身没有力气，她不得不到医院就诊。

由于王女士的阴道出血还没有止住，妇科医生给她做了刮宫手术，同时使用了一些止血和营养的药物。刮宫手术时医生取出一些子宫内膜去做病理检查，检查的结果是：子宫内膜不典型增生。王女士的医学知识很少，但是听医生说这种情况属于“癌前病变”，不由得提高了警惕。她一边配合医生进行治疗，一边认真查找了关于“子宫内膜不典型增生”的医学资料。原来，这种子宫内膜的病理改变与雌激素的刺激有密切关系，有 10% ~15% 可以转化为子宫内膜癌。

当然，通过咨询医生，王女士知道她所发生的这种情况不一定是之前

服用保健药物的直接结果。但是，医生也告诉她，在王女士这样的年龄，还没有出现更年期的迹象，不应该擅自服用雌激素类药物或含雌激素的保健品。如果需要服用，也一定要提前做一个全面的妇科检查和全身体检，排除雌激素使用的禁忌证。看着镜中自己由于贫血而苍白的面容，她非常后悔当初没有及早做一个身体检查，以发现潜藏在自己体内的“隐患”，更后悔没有咨询医生就自己服用了雌激素类保健药。

问题

哪些妇女可以使用雌激素替代疗法？

- (1) 更年期女性，已经出现了月经紊乱、潮热、出汗、精神神经、心血管系统等更年期症状的。
- (2) 经医生检查排除雌激素使用禁忌证的。
- (3) 在使用雌激素期间有条件定期去医院随访监测的。
- (4) 没有严重的自理能力问题，能够按时规律服药的。

使用雌激素替代疗法前应做好哪些准备工作？

- (1) 最重要的是要做个全面的体检，其中血液性激素水平的化验、B超子宫和卵巢的形态检查、宫颈防癌细胞涂片，乳腺的检查如X线钼靶检查这几项是必不可少的。
- (2) 详细阅读说明书，了解所使用雌激素制剂的性能、用法、用量和可能的副作用。
- (3) 对服用雌激素可能出现的副作用要充分重视，但也要消除不必要的心理恐惧和负担，做好服药前的心理准备。

服用雌激素可能的不良反应有哪些？

治疗剂量的雌激素用量很小，并且常常配合孕激素使用，对于无禁忌证的使用者，一般不会造成严重的不良反应，有的人可能会出现以下问题，一般停药后能自行恢复，如较严重则应停用雌激素。

- (1) 绝经后异常子宫出血。
- (2) 消化道反应，如恶心、呕吐、食欲不振、腹泻、便秘等。
- (3) 白带增多。
- (4) 肝功能轻度异常。
- (5) 乳房胀痛。
- (6) 皮疹或过敏反应。

案例 3

张大妈今年 65 岁了，前几天由于下雨路滑不小心摔了一跤。没想到，这一跤就导致了股骨头骨折，不得不住院治疗。医生在给张大妈做完 X 线检查后，发现她患有重度骨质疏松症。

这个诊断结果让张大妈感到很奇怪，因为她从 40 岁以后就很注意养生保健。虽然很少到医院去咨询医生，但爱好养生的她从电视上、报纸上学了很多养生知识，尤其是电视上常说，女人更年期要尽早补钙，张大妈从 45 岁月经开始出现不规律的现象起，就每天按照说明书服用钙片。这 20 年来钙片几乎就没有间断过，平时饮食方面她也很注意吃含钙高的食物。这么注意补钙的张大妈还是患上了骨质疏松症，这到底为什么呢？

面对张大妈的疑惑，负责给她诊治的李医生向她详细介绍了骨质疏松症发生的原因。原来，骨质疏松是因为骨骼的钙质沉积不够，与遗传因素和后天因素都有很大关系。大多数人知道“钙”是构成骨骼的原料，要想骨骼不缺钙就需要从食物中补充足够的钙，这是没错的。但是很多人不知道，食物或药物中的钙元素要想进入身体、变成真正组成骨骼的钙，还需要通过几道“关卡”，无论哪道“关卡”不通顺，吃进去的钙就不能很好地利用，也会变成废物。第一道关卡是人体的胃肠道，食物中的钙或钙制剂要通过胃肠道消化吸收才能进入血液循环。所以，如果脾胃功能不佳，经常腹泻，就会影响钙的消化吸收。第二道关卡是血钙沉积到骨骼的过程，这个过程需要一组激素的精密调节。其中最重要的有维生素 D₃、降钙素等。还有一道关卡，就是保证骨骼中的钙不被破骨细胞溶解释放。女性卵巢分泌的雌激素就有这个功能。所以，绝经后的妇女由于体内雌激素水平降低，

骨骼破骨活动加强，就会使骨骼中的钙盐溶解释放，医生有时把这种现象通俗地叫做“绝经后骨丢失”。

可见，要想不发生骨质疏松症，需要从以上几个方面进行全面考虑，而不要认为单纯补钙就能解决一切问题。尤其是女性在更年期这个特殊阶段，一定要重视在补钙的同时适量补充雌激素，这样才能很好地预防骨质疏松症的发生。

问题

更年期妇女患骨质疏松症应该考虑哪些因素？

(1) 目前认为，绝经后妇女主要是因为卵巢雌激素分泌减少，导致骨骼破骨细胞活动增强，骨质中钙盐溶解释放。

(2) 有的中老年人户外活动较少，皮肤接受日光照射少，促进钙吸收和沉积到骨骼的维生素 D₃ 产生减少。

(3) 使骨骼负重的体育活动如散步、跑步、爬山可以促进骨骼钙盐沉积，如果活动量太少或因病卧床，也容易导致骨质疏松。

(4) 还有一些人是先天遗传因素导致的骨质疏松。

哪些因素可以影响血钙沉积到骨骼？

人体的一组激素对骨骼钙沉积有着调节作用。其中，维生素 D₃ 和降钙素是促进血钙沉积到骨骼的，而甲状旁腺素促使骨骼中的钙溶解转化为血钙。

(1) 维生素 D₃ 不仅可以促进血钙沉积到骨骼，还可以促进胃肠道对钙的吸收。由于皮肤的 7-脱氢胆固醇经过日光中紫外线的作用可以转化为维生素 D₃，所以提倡中老年人、儿童、孕妇等容易缺钙的人群多晒太阳。

(2) 降钙素 降钙素虽然名字有“降钙”的字样，其实是一种促进钙盐在骨骼内沉积的激素。所以，可以用降钙素治疗骨质疏松症。

(3) 甲状旁腺素 与前两种激素的作用相反，甲状旁腺素的作用是使骨骼中的钙释放到血中，从而调节血钙的平衡。所以，当甲状旁腺功能亢进时，就会发生继发性骨质疏松症。

📌 预防和治疗骨质疏松症的常用方法是什么？

骨质疏松症是较难治疗的疾病，一旦发生就较难逆转，尤其是中重度的骨质疏松。所以，对于骨质疏松这一疾病，一定要重视以预防为主。

- (1) 注意多吃含钙食物及补充钙剂。
- (2) 更年期女性注意合理补充雌激素，防止骨骼钙盐溶解。
- (3) 多晒太阳，多参加骨骼负重的体育活动，促进钙在骨骼沉积。
- (4) 对于已经发生骨质疏松的患者，平时要小心，防止摔跤及被碰撞引起骨折。
- (5) 中重度骨质疏松症患者应使用二膦酸盐类及降钙素等药物进行治疗。

📌 你的误区

📌 饮食误区

更年期人群正处在中年与老年的过渡阶段，身体的内分泌和代谢发生了一定的变化，所以在这个阶段更需要科学饮食，合理搭配营养。但是，很多人并不知道这点，总以为更年期是一个正常的生理阶段，饮食方面不需要特别注意什么。还有些人刚好相反，认为饮食与营养非常重要，因此采取“多多进补”的方式，摄入过多的高营养成分饮食，导致营养过剩，引发高脂血症、糖尿病等疾病。还有人不知道自身体质属于哪种类型，更不知道如何合理选择与自身体质相符合的饮食，导致体质出现偏颇状态。可见，更年期人群在饮食方面还是存在各种误区的。

误区一 更年期症状的发生和饮食没有关系

一般人认为，饮食是日常生活的一部分，与更年期症状的发生没有多大关系。但是，医学研究发现，营养搭配不平衡的膳食，可以导致或加重更年期症状。比如，水溶性B族维生素缺乏可以加重更年期综合征的自主神经功能紊乱的症状。其中，维生素B₁参与人体的糖代谢，具有神经营养作用，能

改善自主神经功能紊乱,减轻心悸、胃肠不适等症状;维生素 B₆ 是人体色氨酸、脂肪和糖代谢的必需物质,雌激素和皮质激素的代谢也需要维生素 B₆ 参与。更年期补充维生素 B₆ 可以改善睡眠、稳定情绪。人的体内不能自己产生 B 族维生素,只能通过食物获取。因此,如果不注意摄取含有丰富 B 族维生素的食物,就会加重更年期症状。B 族维生素主要存在于谷物的种皮、粗粮和蔬菜中,因此更年期人群应多吃这类食物。

脂溶性的维生素 D₃ 也是更年期人群不可缺少的营养素,有助于钙在胃肠的吸收和在骨骼的沉积。维生素 D₃ 存在于动物性食物中,如海鱼和鱼卵、动物肝脏、蛋黄、奶油和奶酪等,由于这些食物同时含有较高的胆固醇和脂肪,更年期人群不宜常吃。补充维生素 D₃ 还有另外一种方法,就是多进行户外活动,人体接受足够的日光,体内就可以合成足够的维生素 D。

此外,合理的蛋白质、糖类、脂肪搭配,钙、铁、锌、碘等无机盐和微量元素的摄入也是更年期人群必不可少的,这些营养素大部分需要从食物摄取。

误区二 更年期症状需用药物治疗,饮食没有什么需要注意的

有人认为,更年期是正常的生理期,顺其自然就可以。也有人认为如果发生了更年症状,就需要用药物来治疗,在饮食方面不需要刻意注意什么。其实,更年期由于体内激素水平发生变化,进而对营养物质的代谢也发生了变化。如果不注意饮食中三大营养物质的搭配,很容易发生糖、脂代谢的紊乱,出现糖耐量异常、高脂血症等。因此,更年期应注意摄入低脂肪、含糖少的食物,而且要注意进食规律,食量节制,不宜过饥或过饱。

另外,女性更年期由于雌激素水平下降,骨骼破骨细胞活动加强,很容易发生钙质流失,导致骨质疏松症。有人很注意补充钙制剂,但不注意从食物中摄取钙元素。其实,食物中的钙吸收率要高于额外补充的钙剂,并且没有胃肠道刺激等副作用。因此,更年期应多吃含钙高的食物,如牛奶、瘦肉、虾米等。部分女性更年期见功能性子宫出血、月经量较多时,也应注意补充含铁高的食物如蛋黄、动物肝脏、红枣、黑木耳等。还有一些人体必需的维生素如水溶性的 B 族维生素、维生素 C、叶酸、脂溶性的维

生素 A、维生素 E 等，以及锌、碘、硒、铜等微量元素，也需要从食物中进行补充。

总之，在更年期这个特殊生理时期，饮食方面要遵循一定的原则，科学合理地搭配饮食结构是保证身体健康、顺利渡过更年期、减少更年期症状发生的基本保证。

误区三 更年期饮食只需要注意营养就可以，不需要考虑体质因素

人们可能知道饮食营养对于健康的重要性，比如，人体每天需要一定量的蛋白质、脂肪、糖类、维生素、微量元素等。但是，不是每人都知道人与人的体质是有差别的，食物同样存在一定的性味差别，不同体质的人群应选择不同性味的食物。

从中医角度看，食物可以分为寒、热、温、凉等不同的性，以及酸、苦、甘、辛、咸等不同的味。不同性味的食物，对人体脏腑的作用也是不同的。例如，羊肉和猪肉、鸡肉和鸭肉同样属于肉类，从营养学的角度讲，羊肉和猪肉同属于畜类肉，鸡肉和鸭肉同属于禽类肉，它们所含的蛋白质是差不多的。但是，从中医角度看，羊肉和鸡肉属于温性的食物，猪肉和鸭肉则属于偏凉性的食物，这样的例子比比皆是。

不同性味的食物适用于不同的体质类型，反过来讲，不同的体质类型适宜食用与之相对应的食物。按照中医理论，人的体质大体分为寒性、热性、实性、虚性，温性的食物适用于寒性体质人群，寒性食物适宜于热性体质人群。如果长期食用对自身体质有利的食物，可以调整体质偏颇，使人体体质维持在阴阳平衡的状态；如果长期食用对自身体质不利的饮食，则会加重体质偏颇状态，导致一些疾病的发生。因此，更年期人群在制定食谱时，不仅要考虑饮食的合理营养搭配，还要结合自身体质，选择性味合适的食物。



用药误区

更年期综合征如果症状较明显，需要在日常调理的基础上适当辅助药物治疗。即使没有明显的症状，谷维素和维生素类药物、钙制剂等营养素也是

更年期普遍使用的营养性药物。对于女性来说，有很多人还需要合理补充雌激素以预防或治疗潮热、出汗、心血管系统、精神神经系统问题和骨质疏松症。个别症状严重的患者则需要使用抗抑郁药或治疗心血管疾病的相关药物。在更年期综合征所用药物中，谷维素、钙剂、雌激素是最常用的。但是，人们对这些药的使用还存在一些误区。

误区一 谷维素是安全的营养素，更年期可以随意服用

谷维素是从米糠油中提取的一种类似于维生素的药物，对于调节自主神经功能有很好的作用，可以治疗由于自主神经功能失调所致的心血管神经官能症、胃肠神经官能症等，由于谷维素有以上治疗作用，而且安全性较高、副作用小，故而成为更年期综合征的常用药物。但是，不少人认为服用谷维素不用考虑剂量和疗程，甚至把谷维素“当饭吃”。

尽管谷维素副作用很小，服用较安全，但也不能随意服用。每个人对药物的反应不同，有少数人服用谷维素后仍会出现胃部不适、恶心、呕吐、口干、疲乏、皮疹、瘙痒、乳房肿胀、体重增加等现象。而且过量或长期服用谷维素，会出现脱发等不良反应。所以，应该按照说明书上的适应证和规定剂量服用谷维素，或在医生指导下服用，切不可为了尽快改善症状擅自加大剂量。一旦出现不适症状，最好停用。一般停用后不良反应就会逐渐消失，不会造成严重后果。

还有，对于更年期出现的严重心血管系统和神经系统的问题，如心律失常、冠心病、严重头痛、失眠等，应首先按照该种疾病的正规治疗方案选用相应的药物进行治疗，谷维素只能作为辅助用药，一般不作为首选用药。

误区二 使用激素替代治疗会诱发“癌变”，所以坚决不能用

医学研究表明，使用大量的雌激素可以引起子宫内膜癌，也可以增加卵巢癌和宫颈癌的风险。尤其对于更年期已绝经的妇女，单纯使用雌激素会刺激子宫内膜增生。基于以上原因，很多人对更年期激素替代疗法“心存忌惮”，担心会引起癌症。

实际上，对于如何减低激素替代疗法的致癌风险，也是医学科研人员多

年来致力于研究并渴望解决的问题。目前，人们已从各个方面寻找并发现了解决的对策。首先，在服用雌激素的同时连续或序贯使用孕激素，就可以防止子宫内膜增长过度，从而对抗雌激素的不良反应，阻止子宫内膜癌的发生。国外研究表明，单纯用雌激素时，30%的妇女子宫内膜有过度生长；如果每月加用1周孕激素，过度生长会减少到4%；如果每月加用10天孕激素，过度生长会再减少一半；每月加用10天以上孕激素，几乎不再出现子宫内膜过度增生。所以，目前妇女补充雌激素同时，每月一般同时用孕激素10~14天。另外，雌激素的化学结构也在不断改进，降低了服用后引发子宫内膜癌症的可能。

用雌激素是否会引起乳腺癌也是广大妇女关心的问题。目前大多数专家认为，虽然大量雌激素能否引发乳腺癌还没有定论，但一般剂量的雌激素不会引起乳腺癌。乳腺癌的发生和遗传因素关系较大。所以，更年期妇女如果有较明显的症状，又不存在使用禁忌证时，应权衡利弊，适当使用激素替代疗法。

误区三 任何妇女都可以在更年期补充激素，没有禁忌证

激素替代疗法近几年普遍在更年期妇女中应用，对改善更年期症状有明显的作用。并且有人认为，补充雌激素对卵巢功能是一种“修复”，还可以延缓衰老，保持皮肤弹性，使容貌显得更加年轻。所以，还没有出现更年期症状，就早早开始使用雌激素制剂，也不去医院检查是不是存在使用雌激素的禁忌证。

实际上，激素替代疗法并不是每个妇女都需要使用，也不是每个妇女都适合使用的。如果更年期妇女能通过合理营养、生活安排和自我调适不产生明显的更年期症状，没有骨骼和脂肪代谢的改变，则不需要进行外源性激素替代治疗。存在以下禁忌证的，也不能盲目使用雌激素。

- (1) 已经妊娠或怀疑妊娠者。
- (2) 有肿瘤史者，特别是恶性肿瘤和生殖系统肿瘤，如乳腺癌、子宫肿瘤及子宫内膜癌等。
- (3) 血栓性疾病如脑血栓、脑血管痉挛、血栓性静脉炎、肺栓塞或有此

类疾病史者。

(4) 患胆囊炎、急慢性肝功能损害者。

(5) 不明原因的阴道出血，还没有明确诊断的。

(6) 充血性心力衰竭，以及肝肾疾病所致的水钠潴留。

(7) 家族性高脂血症或既往高血压严重者。

(8) 甲状腺功能亢进、糖尿病患者或结缔组织病如系统性红斑狼疮患者。

所以，激素替代疗法切不可自行使用。在使用前，务必要到医院做全面体检，排除以上使用禁忌证，并在医生的指导下和定期监测下使用。

误区四 更年期只需要补钙就可以预防骨质疏松

随着近些年医学知识的普及，加上广告的宣传作用，不少人对更年期补钙的重要性有了充分的认识。一般来说，在骨质疏松发生前，只要认真补钙，加上合理的饮食与运动，可以很好的预防骨质疏松的作用。但是，对于已经发生了较严重骨质疏松的人，单纯补钙就是不够的了。

钙剂是骨骼的主要组成成分，钙离子和磷构成羟基磷灰石结晶沉积在胶原组成的基质上就形成了坚固的骨骼。所以，人体缺钙时，由于骨骼形成的“原料”不足，就会造成骨质疏松。补钙就是通过增加骨形成的“原料”从而维持骨骼的正常生理状态，对骨质疏松起到防治作用。

但是，正常骨骼的代谢是成骨和破骨两个生理过程的动态平衡。人体通过一系列激素的分泌使成骨细胞和破骨细胞的活性维持在相互调节的动态平衡之中。其中，雌激素有促进降钙素分泌、抑制破骨细胞活性的作用。更年期由于性激素分泌水平减低，尤其是女性绝经后雌激素水平急剧下降，对破骨细胞的抑制作用减弱，破骨活性增强导致骨质吸收增加，进而引发骨质疏松症。很明显，对于这种由于破骨作用增强而产生的骨质疏松，单纯补钙是不能解决问题的。这时，就需要同时使用抑制破骨细胞活性、抑制骨质吸收的药物，如二膦酸盐类、降钙素等。

科学饮食指导

更年期人群如何科学合理的饮食？

更年期的饮食营养是预防和调治生理功能变化，保持老年阶段健康的重要保证。

（1）饮食要少油，防止肥胖 更年期由于激素水平变化而出现脂肪重新分布的现象，更容易在腹部堆积。这时，要少吃含动物脂肪和胆固醇较高的食物如动物内脏等，多吃杂粮和蔬菜，控制油脂和糖类的摄入，并且要养成生活规律的习惯，注意不要吃得太饱。

（2）多吃含钙饮食，预防骨质疏松 更年期人群由于激素水平变化、生活起居和运动方式的改变，容易发生骨骼钙质丢失，引起骨质疏松。应多吃含钙量较高的食物，如虾皮、海带、豆类、芹菜、白菜等。

（3）饮食要少盐，防止血压升高 更年期由于自主神经和大脑皮质功能失调，往往会出现血压升高、头晕心悸和失眠等病症。这时要注意饮食清淡，控制饮食含盐量在 3~5g/d。

女性更年期饮食应特别注意什么？

女性更年期主要变化是卵巢功能的衰退，卵巢分泌雌、孕激素的功能下降，由此带来月经的改变及一系列自主神经功能失调的表现。因此，相对于男性来说，女性更年期在饮食方面还应特别注意以下问题。

（1）注意防止贫血 妇女更年期月经变化很突出，很多人月经频繁、量多、出血时间长，有人甚至发生功能性子宫出血，也就是中医学讲的“血崩”。这时，就要注意在饮食方面加强铁质、蛋白质的摄入，增加造血原料。在膳食中多增加肝脏、瘦肉、动物血、蛋类、豆类、红枣等铁质和蛋白质含量较高的食物。也可以选用一些滋阴补血的食疗药膳，如红枣桂圆汤等。

（2）适当增加豆类摄入 大豆含有丰富的大豆异黄酮，与雌激素有相似的化学结构和生理作用，只是比雌激素作用微弱，因此又被称为“植物雌激素”。

国外研究发现，每天饮食中摄入一些大豆，有助于更年期妇女获取雌激素，可以减轻更年期症状。一般来说，每日食用 50g 左右大豆是较为合适的。

专家提示

大豆异黄酮之所以被称为“植物雌激素”，是因为它能增加更年期妇女血清中雌二醇水平，调节内分泌，还可以产生雌激素样的生理作用，如改善心血管功能、防治骨质疏松等。

男性更年期饮食应特别注意什么？

男性更年期的主要变化是睾丸萎缩，性功能减退。除了产生精子的能力下降，睾酮分泌也有所降低。虽然男性更年期的生理变化不像女性更年期那么明显，但男性也可能出现烦躁不安、心血管系统不稳定、易疲劳、记忆力减退等。因此，男性更年期在饮食方面应特别注意以下问题。

(1) 增加有“补肾温阳”作用的食物 如海参、海马、牡蛎肉、虾仁、牛肉、羊肉、核桃等。也可适当配制药膳食用，如核桃芡实莲子粥、肉苁蓉羊肉粥、枸杞栗子炖羊肉、蚕豆杜仲粥等。

(2) 戒除烟酒，少食辛辣刺激性食物 吸烟可以使血管收缩，加重更年期的心血管和自主神经症状。饮酒和辛辣食物则容易在体内蕴积湿热，尤其对于患有慢性前列腺炎、前列腺增生的更年期男性，更容易加重泌尿道症状，使疾病反复发作，不易痊愈。

更年期人群的中医辨体调护要点有哪些？

人的体质随着年龄增长会发生一定变化，而且男女由于性别差异，体质也有所不同。对于不同体质的更年期人群，应给予不同的饮食调理方法，这样才有助于纠正体质偏颇、改善更年期综合征。因此，更年期人群首先应了解自己的体质状况，然后根据体质类型进行饮食调理。

一般来说，气虚体质应多吃具有补益作用的食物，不宜多食耗气的食物；阳虚体质应常食温性的食物，少食寒凉性的食物；阴虚体质应多吃滋阴生津

的食物，少吃热性及辛辣刺激的食物；痰湿体质应多吃具有化痰祛湿作用的食物，少吃甜食和黏腻的食物；湿热体质应多吃具有清热利湿作用的食物，少吃油炸、烧烤及肥腻的食物；血瘀体质多吃具有活血化瘀作用的食物，少吃具有寒凉收引作用的食物；气郁体质多吃具有疏肝理气作用的食物；过敏体质则应注意少接触过敏原。

更年期特发水肿如何进行食疗？

妇女更年期由于激素水平变化，影响水液代谢，常常容易发生水肿。水肿的表现或轻或重，因人而异，称为特发性水肿，往往可以持续数年，缠绵不愈。这种水肿一般是生理性的，可以通过食疗缓解或消除。

(1) 多食用鲤鱼、鲫鱼、赤小豆、冬瓜、黄瓜等，以上食物有明显的利水消肿作用。

(2) 妇女多吃含有植物雌激素的食物，如大豆、黑豆、扁豆、小麦，以及豆腐、豆浆等豆制品。

(3) 多吃含膳食纤维高的蔬菜，如土豆、豆芽、萝卜、海藻，以及苹果、橘子等水果，促进胃肠蠕动。少吃或不吃含胆固醇和饱和脂肪酸的食物。

(4) 水肿期内，饮食要清淡，控制食盐摄入。水肿消退后，短期内也要坚持低盐饮食。

(5) 推荐特发性水肿食谱 鲤
鱼冬瓜汤、山药扁豆粥、冬瓜蚕豆饮、赤小豆粥。

小贴士

更年期女性发生全身或下肢局部水肿，经医生检查心、肝、肾等脏器功能均正常，这种症状就叫做更年期特发性水肿。

更年期潮热如何进行食疗？

妇女更年期由于自主神经系统功能失调，常常发生潮热出汗的症状。潮热现象一般为阴虚的表现，应多吃滋阴生津的食物，如西瓜、梨、芦柑、丝瓜、百合、鲜藕、银耳、莲子、燕窝等，忌食辛辣刺激的食物。推荐食谱如下。

(1) 银耳红枣粥 银耳 10 克、红枣 5 克、粳米 100 克同煮熬粥，有滋

阴生津、提神益气的作用。银耳性平味甘淡，滋阴润肺、养阴生津，最适合阴虚内热者。红枣补中益气，养血安神。

(2) 燕窝粥 燕窝 10 克、粳米 100 克同煮熬粥，有滋阴润肺、止烦消渴的作用。

(3) 百合莲子粥 百合 30 克、莲子 20 克、粳米 100 克同煮熬粥。百合可润肺止咳、养阴清热；莲子益心补肾、清心安神。

合理用药指导

💡 更年期人群每天应该补充多少钙制剂？

在补钙前首先需要了解两个概念：钙的推荐供给量和钙的每日摄入量。

(1) 钙的推荐供给量 是指我国营养学会为保护人群健康，按照我国人民饮食习惯、食物生产、供给情况而制订并推荐每天营养素供给标准。对不同人群的钙推荐供给量是：0~6 个月每日 400mg，6 个月~3 岁每日 600mg，3 岁至青春前期每日 800mg，青春期每日 1000~1200mg，妊娠及哺乳妇女每日 1200~1500mg，成年人每日 800mg，40 岁以上妇女每日 1000~1500mg。

(2) 钙的每日摄入量 就是每天从膳食中实际得到的钙量，这与每个人的饮食结构、饮食数量有关，并且可以通过膳食营养调查进行计算。日常生活中一日三餐可以摄入 300~400mg 的钙。

知道了钙的推荐供给量和膳食摄入量，就可以计算出每天需要的钙量。

需要补充钙量 = 钙的推荐供给量 - 钙的膳食摄入量。更年期人群女性需要补充钙量为 800~1000mg，男性为 400~500mg。

还要知道的是，我们这里所说的是需要补充元素钙的量。在选择钙产品或钙制剂时，还应了解钙元素在这种制剂中所占的百分比，因为每种钙制剂所含的钙元素比例是不同的。例如，如果您需要补充 600mg 的钙，用碳酸钙只要 1500mg，用枸橼酸钙则需要 2717mg，乳酸钙需要 4615mg，葡萄糖酸钙需要 6667mg，各种氨基酸钙需要 5000mg 以上。

专家提示

钙是人体需要最多的矿物质，人体含钙总量为 200g，约占人体成分的 2%。成年人每天需要钙量约为 700mg。进入老年之后，骨骼中钙含量减少，需要从外界多补充摄取钙质。钙的补充可以通过食物和药物两种途径。但我国居民普遍饮食含钙量较低，不能满足人体生理需要量，尤其更年期女性。

💡 更年期科学补充钙剂需要注意哪些问题？

（1）在选择钙剂前，尽可能充分了解产品的情况。最好选择标有“经提纯”或有 USP 符号表明纯度的钙剂。避免使用从未经提纯的牡蛎壳、骨粉或白云石中获取的钙剂，这些钙剂可能存在铅、汞、砷、镉等重金属污染。

（2）服用钙剂的量应适宜。如果每天服用超过 2000mg 的钙量，就会增加肾结石的可能性。尤其是对于个人或家族有肾结石病史者，服用钙剂更不能超量。

（3）服用钙剂的时间。一般应在就餐时或睡觉前服用。因为钙制剂进入人体后，需要在胃酸作用下解离成钙离子。没有胃酸的分解消化，钙就不能很好地被机体吸收利用。而就餐时胃酸大量分泌，有利于钙制剂解离。而且钙与食物同服，可以减少对胃黏膜的刺激，食物中的糖类也有利于钙的吸收。临睡前服用钙制剂是为了减少夜间对骨钙的动用，有利于骨质中钙量的稳定。

（4）服用常规剂量的钙剂一般不会引起副作用，但有些钙剂服用后可以出现便秘或腹胀等现象，症状轻微者可通过多喝水或增加纤维素的摄入来缓解，严重的则应该换用其他类型的钙剂。

（5）维生素 D 可以帮助钙的吸收，每天接受 15 分钟日光浴或补充 400~800IU/d 的维生素 D 对补钙人群是必要的。但是如果钙剂产品里已经加入适量维生素 D，就没有必要额外补充了。

（6）某些食物或食物成分对钙的吸收会造成影响，在食用时应该注意。如菠菜、苋菜、竹笋中的草酸可以与钙结合成草酸钙影响吸收，这些蔬菜不能和钙剂同食。另外，食物中的乳糖、适当量的蛋白质、低磷膳食均可以促

进钙的吸收。

小贴士

关于钙制剂的吸收率：不论哪一类钙，在人体营养正常的情况下，吸收率一般都是40%；如果存在钙营养不良，则吸收率能达到75%~85%。
钙吸收率和钙制剂本身没有关系。

💡 更年期如何合理使用谷维素？

谷维素主要能改善自主神经功能失调，同时能稳定情绪，减轻焦虑及紧张状态，并有改善睡眠的作用，常用于更年期综合征的辅助治疗。近几年发现，谷维素对其他一些更年期常见疾病也有较好的疗效。

（1）治疗高血脂 谷维素可抑制胆固醇合成，日本医学家用谷维素治疗高脂血症，疗效非常显著，有效率可以达到82.6%。用于治疗高血脂的剂量是：每次100mg，每日3次，饭后服用。服用2个月后，血清胆固醇及甘油三酯均有明显下降。

（2）治疗心律失常、心绞痛 尤其自主神经功能紊乱引起的室性早搏、房性早搏、房颤等，显效率在85%以上。用量为每天150~500mg，疗程2~6周。谷维素的抗心律失常作用，可能是通过调节自主神经功能，使心肌兴奋性降低而达到的。另外，它的降脂作用也可改善心肌的血液供应。

（3）治疗慢性胃炎和消化性溃疡 谷维素可以明显改善慢性胃炎引起的饭后腹胀、嗝气等症状，2~4周为一疗程，60%的人可取得明显效果。有人用胃镜观察谷维素治疗消化性溃疡的疗效，发现用药后可以促进溃疡愈合。原因可能是谷维素能够抑制迷走神经活动，进而抑制胃液分泌。

（4）治疗口腔溃疡 每次50mg，每日3次，可以促进溃疡愈合，防止复发。

（5）谷维素和地西洋同时使用，能减轻地西洋的用量和用药时间。

💡 女性更年期为什么要合理补充雌激素？

雌激素除了维持女性生殖系统的正常生理功能以外，还对人体的心血管

系统、自主神经系统、泌尿生殖系统、骨骼系统和内分泌代谢系统具有一定的调节作用。更年期女性由于卵巢分泌雌激素减少而引发的以上系统功能的减低或紊乱,会出现相应的症状。

(1) 雌激素缺乏反馈性激发下丘脑视前区 GnRH 神经元活性, GnRH 神经元与相毗邻的体温调节神经元有突触或神经连接,引起散热功能活跃。并且使去甲肾上腺素活性增强,出现潮热、出汗等表现。

(2) 雌激素缺乏可使阴道上皮变薄,阴道对外界病原微生物的防御功能减弱,加之阴道上皮细胞内糖原含量减少,阴道 pH 值增高,抵抗力下降,病原体容易入侵而发生阴道炎症。同样,尿道也变薄变短,容易出现尿路感染和压力性尿失禁。

(3) 雌激素缺乏使血清胆固醇、甘油三酯和低密度脂蛋白胆固醇水平增高,高密度脂蛋白胆固醇水平下降,血脂代谢发生紊乱,容易引起冠心病。还有些妇女出现血压升高或波动,以及心律不齐等心血管系统症状。

(4) 雌激素可以抑制骨骼系统破骨细胞的活性。当雌激素缺乏时,破骨细胞活动加强,成骨与破骨平衡打破,出现骨质疏松症。

所以,在确认没有禁忌证的情况下,给有明显更年期症状的妇女合理补充雌激素是必要的。不但可以缓解以上各系统的症状,还能防治相关疾病的发生。

小贴士

用于治疗更年期综合征的雌激素制剂有:天然雌激素包括雌二醇、雌酮、雌三醇;半合成雌激素包括炔雌醇、尼尔雌醇;合成雌激素如己烯雌酚。

何谓激素替代治疗? 女性更年期如何合理进行激素替代治疗?

激素替代治疗(HRT)是针对更年期妇女由于卵巢激素功能紊乱出现的一系列症状,使用雌激素制剂为主,适当配合孕激素等组成治疗方案,作为缓解症状和预防疾病的手段。HRT 可以显著改善更年期症状,提高绝经后妇

女的生活质量。补充雌激素的方法有很多种，常用的雌激素制剂也种类繁多。

常用的口服更年期激素替代治疗雌激素的用法如下。

(1) 戊酸雌二醇片 每天 1~2mg，连续 25~28 天，有子宫者需在服药第 15~19 天起加用孕激素 14 天。已做子宫切除术者不需加用孕激素。

(2) 结合雌激素 用于改善血管舒缩症状每天 0.625mg；用于外阴阴道萎缩每天 0.3~1.25mg。

(3) 尼尔雌醇片 一次 5mg，每月 1 次；或一次 2mg，每 2 周 1 次。症状改善后维持量为每次 1~2mg，每月 2 次，3 个月为 1 个疗程。

(4) 己烯雌酚 每天 0.25~0.5mg，21 天后停药 1 周，周期性服用。对于泌尿生殖道症状明显者，可以阴道给结合雌激素软膏，每日 1 次。

需要注意的是，如果更年期妇女能通过合理营养、生活安排和自我调适，不产生明显的更年期症状，没有骨骼和脂肪代谢的改变，则不需要进行外源性激素替代治疗。如果卵巢功能开始减退并出现相关症状后，激素替代疗法一般应及早开始，一旦已经发生骨质疏松症，即使使用雌激素治疗也不能逆转。激素替代治疗需要持续到症状消失后逐渐减量停药。如果考虑预防骨质疏松症和冠心病，专家主张持续服用 5~10 年。服用雌激素前及服用过程中应严格检查排除禁忌证，一旦出现异常情况应停止服用。

男性更年期如何合理补充雄激素？

男性体内的雄激素主要由睾丸产生，雄激素的主要作用是维持男性的性征、生殖功能和性功能，还可以促骨骼肌生长，使肌肉发达；抑制体内脂肪合成。男性从更年期开始，睾丸开始萎缩，雄性激素分泌减少，各系统的代谢功能也日趋低下。因此，更年期男性会出现肌肉松弛、精力衰退、性欲和性功能减低，以及精神紧张、失眠、易怒等情绪改变。对于有明显上述临床表现的，应该到医院检查，确定有雄激素降低后，必要性地进行睾酮替代治疗。

目前临床上使用的雄激素剂型有肌内注射、口服、贴片及皮下植入等，如丙酸睾丸酮注射剂、口服 11- 酸睾酮制剂、睾酮透皮贴剂。进行雄激素治疗需要注意以下事项。

(1) 在开始雄激素替代治疗之前，应进行全面的体检，做血液的化验检查，了解血脂、血细胞比容等。特别要注意检查前列腺情况。如果指检或 B 超发现前列腺表面不光滑，内部结构不均匀等问题，应慎用雄激素。对可疑前列腺癌和睡眠呼吸障碍患者，不能使用雄激素治疗。

(2) 雄激素治疗初期应每 3 个月随诊一次，详细记录随诊结果。随诊内容包括：指检前列腺大小、光滑度，前列腺特异抗原 PSA 水平。

(3) 治疗过程中应根据治疗效果及时调整雄激素制剂的用法和用量。

💡 更年期骨质疏松患者如何合理使用二膦酸盐类？

二膦酸盐类常用于更年期骨质疏松的预防和治疗，可以口服或静脉给药。口服给药的优点是给药方便、副作用较小，但吸收率不高，仅不到 10%。静脉给药则容易发生肾脏毒性，需要严格控制药物剂量并延长滴注时间。

治疗剂量的二膦酸盐类可以产生一定的副作用，但一般较缓和，容易承受。

(1) 胃肠道反应 如腹痛、恶心、消化不良、便秘、腹泻，偶尔可引起食管溃疡。但是，由于本药临床推荐空腹服用，吸收率又较低，所以更加重了胃肠道刺激。针对这种情况，可以在服药后轻微活动半小时左右，不要立即躺下休息，以减少药物停留在食管的时间。

(2) 二膦酸盐类中的有些药物服用后可以出现发热等急性反应，多见于胺羟丙二膦酸盐，服用时应引起注意。但不是所有的二膦酸盐类都有发热反应。

(3) 二膦酸盐类服用后可能出现低钙血症和低磷血症，但通常短暂且无症状，一般无需治疗。

(4) 有个别报道二膦酸盐类大剂量静脉注射可引起下颌骨坏死。但这一副作用相当罕见，对于一般骨质疏松患者，常规剂

小贴士

二膦酸盐类是治疗骨质疏松的一线药物，它是一种很强的骨吸收抑制剂，主要通过抑制破骨细胞的功能和减少破骨细胞数量发挥对抗骨骼吸收作用。

量的用药不会引起下颌骨坏死。

服用二膦酸盐类治疗骨质疏松需要较长的疗程，一个疗程至少半年，一般需几年时间，疗程太短则不能看到明显的效果。因此，在开始服药治疗前，就应该树立信心，切莫因为短期疗效不显著就自行停药。

更年期抑郁患者如何选择抗抑郁药物？

抑郁是更年期人群常见的精神情志问题，在选择服用抗抑郁药之前，首先应找医生明确诊断，了解抑郁的病因、症状、性质及疾病分类。医生要详细了解此次发病的经过、身体情况及过去用药情况。表现不同的抑郁症选择抗抑郁药物应有侧重。

（1）伴有明显焦虑者 焦虑是女性更年期抑郁症的特征，在治疗中可考虑选用有镇静作用的抗抑郁药，如选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂中的氟伏沙明、帕罗西汀、米氮平，以及三环类和杂环类抗抑郁药中的阿米替林、氯米帕明等。在治疗早期，可考虑抗抑郁药合并苯二氮草类的劳拉西泮或氯硝西泮。当焦虑的症状缓解后可逐渐停用苯二氮草类药物，继续用抗抑郁药治疗。须保证足量足疗程。

（2）伴有强迫症状者 有人认为伴有强迫症状的抑郁症患者预后较差，药物治疗经常使用 TCAs 中的氯米帕明，以及 SSRIs 中的氟伏沙明、舍曲林、帕罗西汀和氟西汀，伴有强迫症状的抑郁症通常使用的剂量较单纯抑郁症患者大。

（3）伴精神病性症状者 精神病性症状强调患者检验现实的能力丧失，伴有幻觉、妄想，阳性思维形式障碍或木僵等，精神障碍程度严重。对该类患者在使用抗抑郁药物治疗的同时，可合并使用第二代或第一代抗精神病药物，如利培酮、奋乃静、舒必

小贴士

常用抗抑郁药包括：三环类抗抑郁药（TCAs）、杂环类抗抑郁药、选择性 5-羟色胺再摄取阻滞剂（SSRIs）及单胺氧化化酶抑制剂（MAOIs）等。

利等,剂量可根据精神病性症状的严重程度进行调整。当精神病性症状消失后,应继续治疗 1~2 个月。若症状未再出现,可考虑减药,直至停药。减药速度不宜过快,避免出现撤药综合征。

💡 更年期抑郁患者使用抗抑郁药的疗程需多长?

一般来说,抗抑郁治疗分为 3 个阶段。

(1) 第一阶段为急性治疗期,指服药开始的 3 个月。这一时期的治疗目标是显著改善原有抑郁症状,使患者病情得到缓解。

(2) 第二阶段为持续治疗期,指急性治疗期以后的 6 个月。这一时期治疗目标是巩固原有疗效,避免病情复燃。

(3) 第三阶段为维持治疗期,目的是预防病情复发。有人对抑郁症患者跟踪研究 10 年发现,75%~80% 的患者多次复发。重症抑郁症第一次抑郁发作后 5 年复发的概率为 50%,第二次为 75%,第三次发作后复发的概率将近 100%。所以对抑郁症患者的持续治疗是非常必要的。维持治疗的时间根据不同病情,长短亦有不同。一般认为,第一次发作且药物治疗临床缓解者,维持时间为 6 个月;第二次发作维持治疗 5 年;第三次或多次发作,应终身维持治疗。

鉴于抗抑郁药的一些副作用,也有专家认为没有必要维持治疗,只要在病情复发时再用药治疗就可以了。但对于急性治疗期和持续治疗期的观点是一致的,也就是说,更年期抑郁症的治疗最起码需要连续服药 9 个月。

小贴士

抗抑郁药可以由于化学结构不同而产生不同的副作用,最常见的有心脏、神经系统、内分泌及营养代谢方面的副作用。服用过量还可以引起急性中毒反应。

💡 更年期如何合理辨证使用中药?

中医学认为,更年期人群脏腑功能衰退,主要表现为肾虚。所以,治疗

更年期综合征应以补肾为主要治则，兼顾平素体质因素和其他方面的表现，予以辨证施治。对于女性来说，还应注意调养冲任，充养天癸。

（1）肾阴虚证 表现为头晕目眩，耳鸣，头部面颊阵发性烘热汗出，五心烦热，腰膝酸疼，足跟疼痛，或皮肤干燥、瘙痒，口干便结，尿少色黄；舌红少苔，脉细数。女性可表现为月经紊乱，经量或多或少，或崩或漏，经色鲜红。针对肾阴虚证，应滋养肾阴为主，佐以填精益髓，充养天癸。可用六味地黄丸、左归丸和二至丸等方剂治疗。

（2）肾阳虚证 表现为精神萎靡，面色晦暗，腰背冷痛，小便清长，夜尿频数，或面浮肢肿，舌质淡，或胖嫩边有齿痕，苔薄白，脉沉细弱。女性表现为经色暗淡，经行量多。针对肾阳虚证，应以温肾扶阳为主要治则，用金匮肾气丸、右归丸等方剂治疗。

针对不同体质的更年期人群，可选用一些调节体质的中药做成药膳长期服用，以改善体质，缓解更年期症状。比如，气虚体质人群可以选用黄芪、党参等补益之品；阳虚体质人群可以选用鹿茸、补骨脂；阴虚体质可选用阿胶、生地黄、枸杞子等；痰湿体质人群可选用白术、芡实、赤小豆等；湿热体质人群可选用茵陈、薏苡仁；血瘀体质人群可选用川芎、当归、红花等；气郁体质可选用萱草、玫瑰花等。