

如何进行围绝经期综合管理

□安彩霞

围绝经期也称更年期,是指女性绝经前后的一段时期,45岁~55岁属于围绝经期的主要发病群体。围绝经期最先出现变化的是卵巢功能减退,这是正常的生理变化,会使女性出现月经失调、神经精神症状、骨质疏松、皮肤皱纹增多等症状,为了有效降低围绝经期对心血管、神经、运动系统造成的影响,需要加强围绝经期综合管理,使患者平稳度过这一时期。

饮食管理

合理的饮食调养,可以有效提高围绝经期女性的活力,具体来说,应以低脂、低盐、富含维生素、高钙类、优质蛋白的食物为主。

蛋白质:围绝经期女性蛋白质的摄入量应保证优质量足,大豆、鸡蛋、牛奶、鱼肉都含有优质蛋白。

脂肪:围绝经期女性应限制脂肪摄入量,平时以清淡、胆固醇含量少、饱和脂肪酸少的食物为主。

碳水化合物:在女性体内最主要的能量来源为碳水化合物,脑组织、红细胞中主要的能源物质为葡萄糖,若葡萄糖无法得到足够供应,可能会引发酮症酸中毒。

富含维生素:平时可以多食果蔬等维生素和纤维素丰富的食物,以此来加快胃肠蠕动,使胆固醇快速排出体外。香蕉含有丰富的维生素B₆,可以有效消除女性的负面情绪,缓解女性的焦虑症状;菠菜含有维生素E,能降低前列腺激素分泌量,可以避免痛经。

钙剂:围绝经期女性对钙的需求量较高,每天摄入钙的含量在1000毫克左右,补充钙质时,应优先从饮食中获取。乳制品中含有的钙质丰富,若女性对乳制品不耐受,也可多吃绿色蔬菜和水果,这些食品中含有丰富的钙质。如果经饮食无法补充足够的钙质,也要给予额外的钙剂,应注意摄入的钙剂不可

过多,否则会使女性出现便秘、腹胀等问题。钙质的有效补充会降低女性雌激素水平,降低骨组织合成代谢能力,引发骨质疏松等。

低盐:围绝经期女性会出现内分泌异常的情况,易伴发水肿、血压升高,因此,应确保围绝经期女性每天摄入的食盐量在3克~5克。

铁剂补充:围绝经期女性子宫存在异常出血的情况,尤其是在月经期,机体中的铁元素会丢失,成年女性每天丢失的铁元素为0.83毫克,月经量较多,体内丢失的铁元素会增多。因此,女性应吃木耳、紫菜、鸭血、猪肝等铁元素含量丰富的食物,通过合理饮食降低围绝经期对女性机体所带来的不良影响。

运动管理

围绝经期女性通过科学运动可以有效使雌激素分泌量增加,减少体内胆固醇、甘油三酯等含量,避免女性肌肉出现退行性病变,提高肌肉强度与含量,降低肌少症的发生率。除此之外,通过适当运动可以利用肌肉收缩,对骨骼进行牵拉,从而对骨质造成刺激,避免发生骨质疏松,提高关节活动功能、关节稳定与平衡性能。围绝经期女性在进行运动管理的过程中,可以先进行有氧运动,确保氧气吸入。氧气需求具有平衡性,健康成年人每周坚持5次有氧运动,运动时间30分钟左右最佳,之后根据自身的机体耐受性,不断增加运动量

和运动强度。在判断有氧运动强度时,可以将心率作为重要指标,每天坚持40分钟左右的有氧运动,会消耗体内的一定热量。

围绝经期女性可进行慢跑、快走、游泳等锻炼,先以小强度的运动为主,然后逐渐增加运动强度与运动时间。除此之外,需要采用适当的无氧运动来提高肌肉力量,确保肌肉可以有效对抗外来阻力,每周坚持2次~3次无氧运动,每天至少进行1组的无氧运动,针对身体机能较差的女性,依次锻炼大肌群、小肌群;两次无氧运动间隔时间应该间隔24小时~48小时,间隔时间过长不利于机体功能恢复,而间隔时间过长无法起到理想的运动效果。针对中年女性而言,应从低强度到中等强度来进行抗阻锻炼。

血糖管理

部分围绝经期女性常伴有糖代谢异常情况,尤其是高血糖慢性病变,许多围绝经期女性出现高血糖概率更高,在这种情况下,可用口服降糖药物、注射胰岛素的方式来降低血糖水平。围绝经期女性存在上半身与内脏性肥胖的情况,降糖药物可能会对体重造成影响。因此,应选择不易影响体重的药物。

针对无须采用降糖药物的围绝经期女性,应加强生活管理,严格控制血糖,但是在进行血糖管理的过程中仍然会出现低血糖的情况。因此,应严格血糖管理,避免血糖过高、血糖过低的情况出现,降低绝经后女性心脑血管疾病的发生,应注意分析自身心脑血管疾病,开展个体化治疗。在围绝经期对女性进行激素替代治疗,并不会增加2型糖尿病的发生率,但是也没有研究证实,激素替代治疗可以降低糖尿病发生率,保障女性的身心健康。

综上所述,围绝经期作为重要的生理阶段,属于生育期走向衰老的必经过程。为了提高生活质量,避免心脑血管疾病及恶性肿瘤的发生,应综合管理,依据女性的自身喜好,开展饮食、运动、血糖管理及激素替代治疗,缓解女性围绝经期症状,提高女性的生活质量,避免对女性带来不良影响。因此,对围绝经期女性进行综合管理具有重要的现实意义。

(作者供职于武陟县人民医院)



膝骨关节炎的治疗方法

□杜敏

膝骨关节炎是指由多种因素引起关节软骨纤维化、破裂、溃疡、脱落而导致的以关节疼痛为主要症状的退行性疾病,病因尚不明确,其发生与年龄、肥胖、炎症、创伤及遗传因素等有关。膝骨关节炎的病理特点为关节软骨变性破坏、软骨下骨硬化或囊性变、关节边缘骨质增生、滑膜病变、关节囊挛缩、韧带松弛或挛缩、肌肉萎缩无力等。

病因和发病机制

导致膝骨关节炎发病的相关因素较多,具体的病因和发病机制尚不明确,已逐步明确的是由于生物学因素及机械性损伤造成关节软骨破坏,引起一系列病理生理变化,造成结构上的损坏,又进一步引起生物力学方面的紊乱而致骨关节炎的表现更加明显。

膝骨关节炎常见的生物学因素包括性别、年龄、感染等;机械性因素有过度或不正常的负重、关节损伤、软骨下骨坏死等。膝骨关节炎的发病率随年龄增长而增高,且女性发病率高于男性;由于肥胖或膝关节内外翻畸形而导致关节面过度负重及负

重不平衡进而出现软骨的磨损或破坏;当关节内骨折、半月板损伤、髌骨脱位等,会造成关节软骨的继发损伤。

检查方法

X线检查:是首选的影像学检查,为膝骨关节炎明确临床诊断的“金标准”。在X线片上膝骨关节炎的三大典型表现为受累关节非对称性关节间隙变窄、软骨下骨硬化或囊性变、关节边缘骨赘形成,部分患者可有不同程度的关节肿胀,关节内可见游离体,甚至关节变形。

MRI(磁共振成像)检查:表现为受累关节的软骨厚度变薄、缺损,骨髓水肿,半月板损伤及变性,关节积液及腓窝囊肿。MRI对于临床诊断早期膝骨关节炎有一定价值,目前多用于膝骨关节炎的鉴别诊断或临床研究。

治疗方法

膝骨关节炎的治疗目的是缓解疼痛,延缓疾病进展,矫正畸形,改善或恢复关节功能,提高患者生活质量。膝骨关节炎的总体治疗原则是依据患者的年龄、性别、体重、自身危险因素、病变部位及程度等选择

阶梯化及个体化治疗。

药物治疗:应根据膝骨关节炎患者的病变部位及程度,内外结合,进行个体化、阶梯化的药物治疗。

- 1.非甾体抗炎药是膝骨关节炎患者缓解疼痛、改善关节功能最常用的药物,包括局部外用药物和全身应用药物。
- 2.缓解膝骨关节炎症状的慢作用药物包括双醋瑞因、氨基葡萄糖等。
- 3.玻璃酸钠(透明质酸)治疗又称黏液补充剂,其理论基础包括改善关节润滑作用,恢复关节滑液黏滞性及延缓骨关节炎中软骨基质的变性。
- 4.糖皮质激素:可在关节周围,如髌上囊、髌下脂肪垫处、关节内间隙等处注射,或关节腔内注射,可有效缓解疼痛,改善关节功能,建议每年应用最多不超过2次。
- 5.生长因子和富血小板血浆:将富血小板血浆注入患者膝关节腔内可有效改善局部炎症反应,促进关节软骨修复,进而缓解关节疼痛症状。

手术治疗:膝骨关节炎的外科手术治疗包括关节软骨修复术、关节镜下清理术、

截骨术、关节融合术及人工关节置换术,适用于非手术治疗无效、影响正常生活的患者,手术的目的是减轻或消除患者疼痛症状,改善关节功能和矫正畸形。

预防方法

健康教育:建议患者改变不良生活习惯和工作习惯,避免长时间跑、跳、蹲,同时减少或避免爬楼梯、爬山等;减肥不但能改善关节功能,而且还能减轻关节疼痛。

运动治疗:在医生的指导下选择正确的运动方式,制定个体化的运动方案,从而达到减轻疼痛,改善和维持关节功能,保持关节活动度,延缓疾病进程的目的。

- 1.低强度有氧运动。
- 2.关节周围肌肉力量训练,常用的方法有股四头肌等长收缩训练、直腿抬高加强股四头肌训练、抗阻力训练。
- 3.关节功能训练,主要指膝关节在非负重位的屈伸活动,以保持关节最大活动度,常用的方法有关节被动活动、牵拉、关节助力运动和主动运动。

(作者供职于河南省中医院)

经验谈

男性备孕的五个误区

□高松占

随着国家三孩政策的公布和落实,在社会上再次掀起了关于“生娃”讨论的热潮。部分育龄夫妇,越是迫切生育子女,越是觉得生育困难。据统计,我国约有15%的育龄夫妇存在不育问题,而男方因素约占50%。因此,对于成年男性来说,绕开备孕误区,科学合理备孕日益显得重要。

精子质量差 就是不育症

精液分析是评估男性生育能力最基本的也是最重要的指标。精液分析的结果,受禁欲天数的影响很大,一般要求禁欲2天~7天,最好3天~5天进行检查。精液分析只是提示能使女方受孕的概率,而不是评估生育力的“金标准”,其结果需要综合分析。需要特别指出的是,所有的精液分析参数成立的条件,都有一个前提(无精子症除外):同居未避孕,规律同房1年以上。比如,同居未避孕未孕3个月,虽然精子数量偏少,或精子活力较低,也不能诊断为不育症,而是鼓励患者正常尝试自然受孕,大多数患者无须特殊治疗,最终仍可自然生育。但女方年龄若大于35岁,因女方生育力下降,其期限可由1年改为半年进行诊治。

性功能正常 生育力就强

性功能与生育力的关系,不可一概而论,而是要具体分析。要了解这个问题,我们首先要清楚睾丸的组成和功能。睾丸主要由支持细胞、生精细胞和间质细胞组成。支持细胞为各级生精细胞提供营养和支持,营造微环境,分泌抑制素B,与精子

的产生密切相关。而间质细胞主要分泌睾酮,维持男性第二性征和性功能。除了少数低促性腺激素性腺功能减退症和高泌乳素血症不育患者,因同时合并睾酮水平的降低,也会合并性欲低下、勃起功能障碍,绝大多数不育症患者,因其间质细胞功能正常,睾酮水平也就正常,性功能并不受影响。所以,无论性功能是否正常,孕前常规的优生优育检查,了解男性的生育能力,都显得非常有意义。

就怕前列腺 不育常相伴

在男科医师中一句话广为流传:“听我一句劝,别搜前列腺。”无论哪个搜索引擎网站上一旦搜索前列腺,其余目下的“阳痿、早泄、不育”等字眼格外刺眼,对于缺乏医学知识的中青年男性患者而言,其冲击力难以想象。不育、响应性功能和癌变是前列腺癌患者心头的“三座大山”,尤其是生育问题更是其忧心忡忡的大事。前列腺癌是目前男科的研究热点,也是很多男科患者比较关心的疾病。事实是,目前国内专家学者对前列腺疾病的认识也有争议。

有研究认为前列腺癌可影响精液液化、精子活力和密度,产生抗精子抗体,是

导致男性不育的危险因素。也有研究认为前列腺癌临床症状和精液白细胞数对精子质量无明显影响,并不是导致男性不育的独立危险因素,甚至有研究提示精液中少量的白细胞有利于精子生育力的维持和良好妊娠结局的实现。

总之,临床上前列腺癌并不是男性不育的主要因素,也缺乏前列腺癌导致不育的直接证据。因此,慢性前列腺炎患者不必过分担忧生育问题,更不能把所有的不育原因都归结为前列腺炎。

养精又蓄锐 苦等排卵期

现代医学认为,性生活的时机、频率、是否存在性功能障碍和能否受孕息息相关。经过不断探索和研究,生殖男科医生普遍认为排卵期是受孕的最佳时机,其间一定要有规律的性生活,但不局限于预测排卵的当天,只在排卵期同房是很多夫妇备孕失败的一个重要原因。因为禁欲时间过长,特别是超过7天以上,精子数量虽会增加,但精子活力会相应下降,因此非排卵期也应当有适当频率的性生活,无论对精子质量还是性功能本身,都是有所裨益的。备孕期间,平时每周同房1次~2次,排

卵期每周同房2次~3次,以促进精液的新陈代谢,改善精子质量,从而增加受孕概率。

以前生育过 肯定没问题

统计表明,对于以前怀孕或生育过的夫妇,再次尝试生育时,大约每6对夫妇中有1对可能遇到不育问题,男性因素约占50%。为什么以前生育过孩子,现在又不能顺利怀孕呢?

针对男性而言,较为常见的因素包括:以前精子质量较好,但由于受到各种因素影响(比如精索静脉曲张、生殖道感染、吸烟、酗酒、放射线、药物等)导致精子质量变差,从而不能再次生育,其中最典型的病例如Y染色体C区缺失患者,精子质量会随着年龄增长逐渐变差甚至最后无精;或者生育孩子后患附睾炎或尿道炎引起射精管道梗阻,导致严重少精甚至无精;抑或生育孩子后罹患糖尿病,导致射精功能障碍,引起逆行射精,精液量严重减少或无精液射出等,均可导致生育困难。因此,虽然非生育过孩子,男性精液质量仍有可能出问题,需要及时检查和治疗。

(作者供职于郑州大学第三附属医院)

开栏的话

党的十九大作出实施健康中国战略的重大决策部署,强调坚持预防为主,倡导健康文明生活方式,预防控制重大疾病。

自本期起,本报特开设《科普专家话健康》专栏,紧扣衣、食、住、行等与百姓生活息息相关的健康话题,以“科学应变·主动求变”为主线,邀请河南省健康科普专家,围绕《中国公民健康素养66条》,提供科学、权威、实用的健康知识,倡导“每个人都是自己健康的第一责任人”意识,推动全省居民健康素养水平提升,助力健康中国、健康中原行动。

让健康生活,从你我开始。

随着社会经济的持续发展,人们的生活节奏进一步加快,物质生活水平不断提高,生活习惯正在悄然改变,涉及健康方面的问题也与物质相对匮乏时期有了很大不同。高血压、高血糖、高血脂、高尿酸、肥胖、失眠、过劳等一系列健康问题走进了我们的生活。面对这些健康问题,我们该如何做才能保持健康呢?

影响人类健康的因素主要有生物学因素、环境因素、个人卫生服务因素和个人生活方式,其中个人生活方式对健康的影响占60%以上,是最主要的因素。而人的生活方式、生活习惯是可以改变的,我们平时所说的要把健康掌握在自己手里,是指我们可以通过改变自己的不良生活习惯,让自己的各项行为有益于健康。

一个人的生活方式和行为如何,主要取决于健康素养。健康素养是指个人获取和理解基本健康信息和服务,并运用这些信息和作出正确决策,以维护和促进自身健康的能力。健康素养作为影响健康的一项重要因素,它的提升有助于提高人群的健康水平,有助于人们选择健康的生活方式,也有助于大众实现不得病、少得病、晚得病的目标打下坚实基础,也是推动社会经济可持续发展的重要因素之一。健康素养不仅是衡量国家基本公共卫生服务和人民群众健康水平的重要指标,同时也是健康的重要决定因素,是经济社会发展的综合反映。

我们怎样才能提升健康素养,培养让自己健康起来的能力,让自己健康起来呢?

首先,要树立正确的健康理念,要充分认识到健康不是一项重要的权利,同时也是非常重要的一项责任和义务。我们的健康并不仅仅属于自己,同时还属于你的爱人、子女、父母和兄弟姐妹,属于你的家庭,属于整个社会。我们要把自己的健康上升到家庭、社会层面,只有自己健康了,才能更好地为亲人、家庭服务,为社会作出更大的贡献,每个人都是自己健康的第一责任人。

其次,我们要主动学习健康知识,学会获取、理解、甄别、应用健康信息。在日常生活中,要有意识地关注健康信息,遇到问题时,能够积极主动地利用现有资源获取相关信息,对于各种途径传播的健康信息能够判断其科学性和准确性,不轻信、不盲从,优先选择由政府、卫生健康行政部门、卫生健康专业机构、官方媒体等正规途径获取健康信息,对甄别后的信息能够正确理解,并自觉应用于日常生活,维护和促进自身及家人健康。

再次,积极、主动改变自己的不良生活习惯,尝试逐步建立起健康的生活方式。知道不等于做到,建立健康生活方式要从改变每一个不健康的生活习惯做起。我们只有真正做到了,才能对身体健康产生积极影响。比如说,我们知道吸烟有害健康,那么,只有真正戒掉了烟,才能杜绝吸烟对身体产生危害。

同时,我们只有长期持续地把这种好的健康习惯保持下去,才能长期持续地对自己的健康产生好的影响和作用,这就是健康生活方式的养成。所谓健康生活方式,是指有益于健康的、习惯化的行为方式,主要表现为生活有规律,没有不良嗜好,讲究个人卫生、环境卫生、饮食卫生,讲科学、不迷信,平时注意保健、生病及时就医,积极参加对健康有益的文体活动和社会活动等。

健康生活方式主要包括合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡4个方面。合理膳食是指能提供全面、均衡营养的膳食。食物多样,才能满足人体各种营养需求,达到合理营养、促进健康的目的。适量运动是指运动方式和运动量适合个人的身体状况,动则有益,贵在坚持。运动适度量力,选择适合自己的运动方式、强度和运动量。戒烟是指吸烟的人无论吸烟多久,都应该戒烟。戒烟越早越好,任何时候戒烟对身体都有好处,都能够改善生活质量。过量饮酒会增加患某些疾病的风险,并可导致交通事故及暴力事件的增加。心理平衡是指一种良好的心理状态,即能够恰当地评价自己,应对日常生活中的压力,有效率地工作和学习,对家庭和社会有所贡献的良好状态。乐观、开朗、豁达的生活态度,良好的人际关系,积极参加社会活动等,均有助于个体保持自身的心理平衡状态。心理平衡是指一种良好的心理状态,即能够恰当地评价自己,应对日常生活中的压力,有效率地工作和学习,对家庭和社会有所贡献的良好状态。

最后,掌握各种健康技能。健康行为需要去实践、去行动,但是这些具体的行为落实到行动上,需要正确的方法和技巧。只有掌握了正确的方法和技巧,才能保证我们实践健康行为的科学性、准确性。

因此,要想让自己健康,具备让自己健康起来的能力,必须正确学会各种健康技能和科学方法,才能让自己健康。比如,我们想饮食上减盐,吃的淡一点,我们不但要知道每人每天不能超过5克盐,还要知道食品中有很多隐形盐,因此要学会看食品标签,掌握钠的换算方法,同时要学会在烹饪、外出就餐时的一些减盐小技巧等,这样才能真正具备减盐的能力。

提升健康素养,保持健康生活方式,对于我们而言都是重要的,对于已经患病的人群,在积极治疗的同时,要改变以往不健康的生活习惯,这样才能取得好的治疗效果;对于一些高危人群,可能一些健康体检指标已经异常了,这时就更应加强对自身的健康管理,改变不健康的行为习惯,通过饮食、运动、起居、心理等各方面的调节让自己的各项指标恢复正常;对于尚未被健康所困扰的人群,则更应该让自己每天保持健康生活方式,让自己的健康状态长期保持下去。我们在《医药卫生报》开设《科普专家话健康》栏目,目的就是围绕提升公众健康素养,普及健康素养基本知识和技能,倡导健康生活方式,营造健康文化氛围,让大家更健康地生活。

每个人都是自己健康的第一责任人

科普专家话健康

河南省疾病预防控制中心健康教育所

学会让自己健康

河南省疾病预防控制中心健康教育所 张强

