

Review of research on nursing and health care for postmenopausal women

Weijuan Sun Li Geng* Fei Wang Ying Gao Chunxia Guo

PLA 960 Hospital, Jinan, Shandong, 250031, China

Abstract

Perimenopause is a significant period in women's lives, characterized by a series of endocrine, physiological, and psychological changes. During this time, experts in China have conducted research on the health management of perimenopausal women, covering preventive interventions, comprehensive care models, and long-term follow-up management. This paper summarizes the physiological, psychological, and social adaptation characteristics of perimenopausal women, as well as the main nursing and health measures for them. Health education, lifestyle interventions, psychological support, and necessary medication can all improve the quality of life for perimenopausal women. By summarizing the research findings, this article aims to provide guidance on key points of nursing and health care knowledge for perimenopausal women.

Keywords

menopause; women; nursing; health care; research

围绝经期妇女护理保健研究综述

孙巍娟 耿莉* 王斐 高莹 郭春霞

解放军第九六〇医院, 中国·山东 济南 250031

摘要

围绝经期是女性人生中的重要时期, 以一系列的内分泌、生理功能和心理变化为特征, 在此期间我国相关专家开展了围绝经期妇女健康管理方面的研究, 涉及预防性干预、综合护理模式、长期随访管理等, 现将围绝经期妇女的生理、心理、社会适应特点及围绝经期妇女的主要护理保健措施总结如下。健康教育、生活方式的干预、心理支持及必要的药物治疗均可提高围绝经期妇女的生活质量, 本文通过对研究结果的总结, 为提升围绝经期妇女的护理保健知识要点提供指引。

关键词

绝经期; 妇女; 护理; 保健; 研究

1 引言

围绝经期一般泛指妇女由生育年龄过渡到老年期, 由于卵巢功能的衰退而引发的体内激素水平的变化, 这一阶段的妇女会出现潮热、失眠、情绪不稳等症状, 影响到女性的身体健康, 并给家庭及社会身份角色的转变带来一定的影响。所以怎样提供有效而科学的护理方法, 帮助围绝经期妇女能平稳度过该阶段, 是现今医学领域面对的重要难题之一。

2 围绝经期妇女健康问题的普遍性及重要性

2.1 围绝经期健康问题的普遍性

围绝经期最主要的表现就是卵巢功能减退, 雌激素

缺乏, 因而导致一系列症状, 其中潮热、潮汗、心慌等血管舒缩症状在围绝经期最为频繁, 长时间的激素波动还会带来入睡困难、疲乏、注意力难以集中等症状, 影响生活质量。雌激素对人体骨质具有保护作用, 随着其水平的降低, 骨质疏松加速, 围绝经期女性发生骨质疏松症的几率增高, 它不仅容易发生骨折, 而且会引发慢性疼痛, 影响患者的活动能力及生活自理能力。雌激素对女性的血管有保护作用, 雌激素的降低会使高血压、动脉粥样硬化及冠心病等心血管疾病的发生率增加, 围绝经期女性血脂异常的检出率也相对增高, 从而加重了心血管负担。激素变化会引发焦虑、抑郁、急躁等情绪改变, 部分女性可出现更严重的情绪问题, 出现严重的心理疾病, 社会角色转变和身体的变化使心理受到重压。

2.2 围绝经期健康问题的重要性

围绝经期不适症状影响患者正常生活, 如潮热、失眠等影响工作状态; 骨质疏松影响运动功能, 如果及时加以干预, 围绝经期不适症状可以逐渐改善, 并最终影响其整体

【作者简介】孙巍娟(1986-), 女, 中国甘肃庆阳人, 护士, 本科, 从事肿瘤相关安宁疗护血管通路疼痛管理等研究。

【通讯作者】耿莉。

幸福感和生活质量；围绝经期积极地对健康问题加以管理，有益于相关慢性疾病病程的延缓；通过加用钙剂、维生素D可改善骨质疏松的病情发展，从而降低围绝经期骨折的风险，尤其是对围绝经期心血管疾病的早期的预防尤为意义重大，因为一旦进入严重阶段再进行治疗，则投入的资金、精力及耗费的时间将会大大增加^[1]。围绝经期妇女肩负着家庭的多种角色，如果由于围绝经期的不适症状不能正常工作，势必影响着家人，而围绝经期健康管理认知的加强有助于围绝经期妇女能够更好地顺应围绝经期的身心变化，同时减轻了其家人对其状况的恐慌和忧虑情绪等。

3 围绝经期妇女的主要健康问题

3.1 生理健康问题

围绝经期女性表现为月经紊乱，表现为月经频发、稀发、闭经，主要是由卵巢功能的逐渐减退，由于雌激素水平波动，出现月经量不规则、周期长短不定，量或多或少，部分出现大出血、淋漓不断；潮热、盗汗为典型的血管舒缩症状，主要表现为阵发性面部及颈部皮肤发红，有出汗及心悸等，潮热多发生于夜间，影响夜间睡眠及诱发疲劳；有研究显示，约75%的围绝经期女性会发生不同程度潮热。随着体内雌激素水平的下降，阴道上皮变薄，弹性下降，阴道干涩、瘙痒，泌尿系统受到影响，出现尿频、尿急、尿痛，严重情况下反复泌尿系感染、压力性尿失禁；由于骨密度逐渐减少，开始加速流失，骨折的发生率增高，尤其以脊柱、髌骨和腕部骨折多见，同时关节疼痛、肌肉酸痛也是其常见症状，主要是由体内激素发生改变，骨骼代谢异常引起。

3.2 心理健康问题

绝经前后患者多出现易怒、焦虑或抑郁等不良情绪，主要与激素水平的变化有关，社会角色转换、身体机能下降也会加重妇女的心理负担，本研究发现，20%~30%绝经过渡期妇女可见明显抑郁状态。记忆力下降、注意力难以集中是典型的认知功能障碍改变，大多数的认知功能改变都是功能性的改变，但如若不加以调治，容易转变为更为严重地认知障碍，主要与雌性激素下降、睡眠障碍有关。当女性患者进入更年期，会受到自我价值认知等问题的困扰，对老去和身体变化产生焦虑、家庭角色以及工作的压力也会使得心理负担增加。

3.3 慢性疾病风险增加

雌激素能护心保肾，下降引起血脂异常、血压升高等，诱发动脉粥样硬化、冠心病等的发生率较高，有研究表明女性绝经后的心血管病发病率明显高于男性同龄人。骨丢失加快，围绝经期妇女成为骨质疏松高危人群，骨折风险显著增高，尤为严重的椎体压缩性骨折造成身材变矮、驼背。脂肪分布出现变化，腹部脂肪增加，胰岛素抵抗增高，糖尿病、高血压病风险升高显著，生活方式的调整、健康管理成为本阶段的重要内容^[2]。

3.4 生活质量和社交影响

入睡困难、早醒、睡眠中断，影响正常生活及工作效率，长期睡眠障碍可导致免疫力下降及情绪症状等，可出现由于阴道干涩及性欲低下引起的性生活质量明显降低，影响夫妻生活和谐及性交时的疼痛及不适感。还有一部分由于容貌的变化、自信心的降低，不愿参与社交活动而出现孤独症及社会支持降低，积极的社会交往有利于缓解更年期症状。

4 围绝经期妇女护理保健的策略

4.1 饮食调节与营养管理策略

围绝经期妇女应摄入钙元素，钙每日达1000~1200mg，以乳类、豆类、绿叶蔬菜等高钙食物为最佳；口服维生素D，帮助钙吸收，防止骨质疏松，少食用高热量及高脂肪食物，避免体重超标，引起代谢负担；增加优质蛋白质，如鱼、鸡、鸭、瘦肉及蛋类，增加肌肉质量及基础代谢。粗粮、蔬菜、水果和全谷类，保护胃肠道，防止便秘；膳食纤维每日摄入25~30g。食用适量的大豆或豆腐或其他含有植物雌激素的食物，有利于改善更年期症状；但亦应控制饮用量。及时摄入铁、锌、镁等矿物质，如有条件可增加坚果、海产品以及动物内脏的摄入量；或者根据自身情况在医嘱下服用复合维生素。食盐<5g/d，减糖，少量饮酒。

4.2 运动锻炼与身体活动指导

建议妇女在绝经期间坚持每周至少150分钟强度适宜的中等强度运动，如快走、慢跑、游泳、骑自行车等运动，可达到有益于心肺健康、增强体能、调节情绪的效果。每周2~3次的力量训练，以全身大肌群为主，包括臀部、背部和腹肌等，锻炼形式包括哑铃、弹力绳及自重式等，每次训练时间20~30分钟，以增加肌肉质量，保护骨量。坚持每天10~15分钟拉伸训练，保持关节灵活性；加入瑜伽或太极等传统性运动形式，强化身体灵活度和身体稳定性，避免跌倒发生。固定时段进行运动，以清晨或傍晚户外运动为主，充分利用阳光。

4.3 心理健康维护与支持策略

停经患者要学会呼吸训练、放松训练等压力应对措施，树立积极心态，培养良好习惯，保证充足的睡眠时间，7-8h良好睡眠。融入社会，选择自己喜欢的团体活动、兴趣小组，社区社会活动，尽可能增加人际交往。寻求心理咨询和团体咨询、心理辅导等心理疏导，认识不良思维，并予以纠正，树立正确思维；了解更年期的相关知识，正视更年期的变化，树立新的生活目标；发展自己新的爱好，比如绘画、种花、弹琴，等的兴趣爱好；经常参加文娱性活动和文体活动，保持健康心理状态；积极制定目标和计划，并努力去实现，增强自信心。寻找和记录自己生活中的美好瞬间，感受感恩和快乐。学会正确表达自己的想法和情绪，学会处理问题的方法，学会控制自己，更好地处理冲突，学会合理处理自己与

别人之间的矛盾；掌握一些问题的解决方法及策略，培养解决问题的能力，增加应对生活困难、挫折的信心与勇气。

4.4 医疗干预措施

激素疗法是常用的治疗方法之一，主要补充雌激素与孕激素来缓解潮热、潮汗、阴道干燥等临床症状，降低发生骨质疏松性骨折的风险。对伴有严重的情绪波动或抑郁症的患者进行抗抑郁药或其他药物治疗帮助情绪的平稳，为防止骨质疏松，保证摄入充足的钙和维生素D，可以从膳食中补充或是口服补充剂来补充足量的维生素D^[3]。

5 存在的问题与挑战

5.1 生理方面的挑战

围绝经期的典型症状如潮热、盗汗、失眠、阴道干涩等给女性带来很大的不适，这些症状个体差异大，持续时间不一，增加了护理的复杂性。随着雌激素水平下降，女性患骨质疏松症、心血管疾病的风险显著提高，护理人员需要监测和管理这些潜在健康问题，提供针对性的预防和治疗建议。

5.2 心理方面的挑战

很多围绝经期妇女会出现抑郁、焦虑、易怒等情绪问题，这与激素变化以及对年龄增长、身体变化的心理适应有关，心理健康支持在此阶段尤为重要，但往往被忽视。面对衰老带来的外貌变化（如皮肤松弛、体重增加），部分女性会出现自信心下降的情况，如何帮助她们建立积极的自我认知是一个重要课题。

5.3 社会文化层面的挑战

不少女性及其家属对围绝经期相关知识了解不足，未能正确认识这一自然过程，容易产生误解或恐惧心理，加强科普教育十分必要。在一些地区，受传统文化影响，女性更年期话题较少公开讨论，导致她们羞于寻求帮助或者得不到应有的理解和支持。

5.4 医疗资源及服务供给上的挑战

能够提供高质量围绝经期健康管理服务的专业医护人员相对不足，特别是既懂医学又擅长心理疏导的复合型人才更为稀缺。每位女性的需求不同，制定个性化的干预措施需要耗费大量时间和精力，而现有医疗体系难以满足这种精细化要求。

6 未来发展方向

6.1 个性化健康管理

随着医学技术的发展，针对围绝经期妇女的个性化健康管理将成为重要趋势，利用基因检测技术评估个体患病

风险，制定个性化的饮食、运动和药物干预方案，通过可穿戴设备持续监测健康指标，如心率、血压、睡眠质量等，及时调整护理策略。

6.2 心理健康支持体系构建

建立全面的心理健康支持体系至关重要，开发专业的心理评估工具，识别围绝经期特有的心理问题，培养专业的心理咨询师队伍，提供线上线下相结合的心理咨询服务，开展团体心理辅导活动，增强社会支持网络，帮助女性应对情绪波动、焦虑抑郁等问题。

6.3 智能医疗技术应用

大力推广智能医疗技术在围绝经期护理中的应用，开发基于人工智能的健康管理系统，实现症状自动识别、健康预警和个性化建议推送，利用大数据分析技术，研究围绝经期相关疾病的发病规律和干预效果，为临床决策提供依据。

6.4 综合健康管理平台建设

打造集预防、诊疗、康复于一体的综合健康管理平台，整合医院、社区卫生服务中心、体检机构等多方资源，提供连续性的健康服务，开发便捷的移动应用程序，方便女性记录健康数据、获取科普知识、预约医疗服务。

6.5 传统与现代医学融合

推动中医药与现代医学在围绝经期护理中的深度融合，研究中草药对缓解围绝经期症状的作用机制，开发安全有效的中药制剂，推广针灸、推拿等传统疗法，结合现代康复技术，改善更年期综合征症状。

7 结语

今后应更多地关注数字化健康管理工具等在内的新型技术应用于围绝经期护理中，重视学科交叉，更多地着眼于更为精确的干预措施研究，以及适应不同文化的围绝经期妇女、不同地区的围绝经期妇女之间的差异化护理，制订更为精细化的护理干预措施，从而改善围绝经期妇女的生活质量，引导其平稳度过人生过程中的围绝经期。

参考文献

- [1] 陶敏芳. 始于围绝经期的更年期和老年期妇女健康保健策略[J]. 上海医学, 2021,44(6):388-390.
- [2] 刘帝, 冉利梅, 聂四平, 等. 贵州地区少数民族女性围绝经期症状分布特征及影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(11):2417-2420.
- [3] 王小宁,毛雪辉. 围绝经期妇女的社区保健及护理干预初探[J]. 中国保健营养,2016,26(18):171-172.