

大医生开讲

更年期不调 老了病来找



□本报记者 林颖

更年期是每位女性从生育期迈向老年期的必经阶段,通常在45~55岁之间来临。这一时期,女性体内雌激素水平如“过山车”般剧烈波动,带来潮热、失眠、情绪波动等一系列身心变化。如何科学应对这一特殊阶段?

7月17日,福建卫生报《大医生开讲·福州大学附属省立医院直播间》特邀内科主任医师王热华、检验科急诊医疗组组长尤剑彬、内分泌科缪星三位专家进行专业解读。

更年之变:生理与心理的双重挑战

48岁的张女士经营着一家蛋糕网店。自46岁进入更年期后,她陷入了长期失眠。一边是忙碌的生意,一边是总也睡不着的觉,张女士心想:反正都睡不着,干脆去忙生意,于是睡眠时间被压缩到一天2小时。面对时不时出现的潮热、心悸,她总安慰自己:“更年期嘛,忍忍就好。”直到血压飙升至200/120mmHg,她才意识到问题的严重性。

在王热华的诊室里,张女士颇为懊悔:“我从来没想过,更年期忍一忍会这么危险。”

“这样的患者我们接诊过很多。”王热华主任说,更年期是女性心血管健康的“分水岭”。雌激素原本像“血管卫士”一样保护心血管,当其水平断崖式下降后,血脂异常、动脉硬化等问题便会接踵而至,同时,睡眠结构改变等因素还可能引发“更年期高血压”。

不仅如此,更年期女性往往容易出现焦虑、抑郁等情绪波动,这不仅影响生活质量,还可能引发家



庭矛盾。

尽管更年期女性心脏病、心理疾病频发,但王热华发现她们却时常被误诊。“更年期症状的复杂性和个体差异性,部分临床医生可能更倾向于先排查器质性病变,常规进行CT检查或开具降压药物,而未能第一时间将症状与雌激素水平变化联系起来。这可能导致治疗效果不尽如人意,患者不得不在多家医院间辗转求医,甚至可能被亲友误认为是‘心理作用’。”王热华说。

正是基于这样的临床观察,王热华在2018年前瞻性地开设了女性心脏心理门诊,专门关注更年期女性的心血管健康问题。她特别提醒,当出现以下情况时,建议及时就医评估:

1. 未绝经但出现月经紊乱,伴随潮热、盗汗等典型更年期症状;
2. 出现不明原因的心血管症状,如胸闷、心悸、血压波动等;
3. 睡眠质量显著下降,伴有持续的情绪困扰。

即便没有明显不适症状,王热华也建议围绝经期女性定期评估激素

水平、心血管功能和睡眠质量,以及早发现潜在问题,进行科学干预。

多学科会诊:破解更年期困局

考虑到女性更年期症状多样,往往需要辗转于多家医院、科室之间,却得不到系统治疗。于是王热华在女性心脏心理门诊基础上,开设更年期多学科门诊。它由心血管科医生、治疗师、咨询师、妇产科医生、糖尿病医生、睡眠科医生、精神科医生以及中医科医生等组成。这些来自不同领域的专家,可以根据每位患者的具体情况,自由组合、协同作战。

“例如合并心脏病、糖尿病、睡眠障碍的更年期患者在我们医院挂号系统的多学科会诊预约专家号后,小助手会通过电话初步了解患者的基本病情。随后,在多学科门诊时,我们会为她调配相应的专家团队,量身定制个性化的治疗方案。”王热华说。

为方便患者就诊,这种模式打破了传统医疗的局限。即使在非会诊时间,遇到紧急情况时,专家团队也能迅速集结,会诊并制定了治疗

方案。

科学应对:护航更年期健康

除了及时治疗,针对更年期出现的不适,女性也可以在日常生活中,采用一些方式调节自己的情绪。

比如总是烦躁睡不着时,尤剑彬给大家分享了可以调节情绪的“478呼吸法”:先吸气4分钟,然后屏气7分钟,再呼气8分钟,如此重复6次为一组,结束后间隔3分钟正常呼吸,每天可做3~5组,让自己的节奏、情绪慢下来,有助于降低心率、降低血压、改善睡眠。

3分钟正念法也是一种不错的情绪减压法。据缪星介绍,更年期女性在感觉情绪低落时,可以找个舒适安静的地方坐下或躺下,闭上眼睛,专注于当下的呼吸。想象自己身处宁静之地,如海边,阳光温暖,海风轻柔,海浪有节奏地拍打着沙滩。每次呼气,仿佛将烦恼随着气息吐出;每次吸气,吸入的是平静与力量。通过这种方式,能让身心逐渐放松,缓解焦虑情绪,以更平和的心态面对更年期的种种变化。

“更年期不是疾病,而是需要特别关爱的生命阶段。”王热华总结道,“通过科学管理和家人支持,女性完全可以优雅度过这一转型期,迎来人生的第二个春天。”

活动组织

主办单位:福建卫生报、福建日报·新福建客户端
协办单位:福州大学附属省立医院

□本报记者 梁睿

每一次呼吸都似负重前行,胸闷气短成了生活常态,而常规检查却难以捕捉真凶,误诊漏诊屡见不鲜,肺动脉高压患者该如何挣脱这无形的枷锁?

7月16日,厦门大学附属心血管病医院结构性心脏病科负责人、副主任医师、医学博士陈翔,心血管内科主任医师陈伟斌受邀做客福建卫生报《大医生开讲·厦门名医名科直播间》,围绕肺动脉高压的相关话题,带来权威解答。

截至目前,本次直播在各平台观看人数超32万人次。

极易误诊漏诊 年轻女性需警惕

直播一开始,陈翔分享了一个在会诊时的常见现象:一些年轻女性患者因长期胸闷、气促、活动耐力下降在呼吸科门诊反复就诊。她们不仅表现出与慢性肺炎、肺间质疾病等相似的呼吸道症状,还伴有典型的“蓝嘴唇”(嘴唇发绀)体征。然而,在长期接受常规抗生素或激素治疗后,症状改善却不明

警惕肺动脉高压



显,最终确诊肺动脉高压。

“肺动脉高压是非常复杂的一类疾病,极易被误诊或漏诊。”陈翔介绍,据统计,患者平均需经历多达5次就诊,才能最终确诊。

陈翔表示,面对此类临床表现,尤其多见于年轻女性,需高度警惕特发性肺动脉高压的可能性。

精准揪出“元凶”

肺动脉高压需针对性治疗

“医生,我终于能平躺着睡一整夜了!”50岁的李先生(化名)紧紧攥着复查报告,声音有些哽咽。

就在一个月前,李先生还因严重的夜间阵发性呼吸困难,只能整夜半卧着勉强入睡,平常走几步路就喘,胸闷、乏力、头晕得厉害。

李先生是一名缺血性心脏病患者,曾发生过心肌梗死,导致他的心脏功能严重受损,还伴有二尖瓣重度反流。而左心疾病引发的连锁反应,让他的肺动脉平均压飙升至77mmHg,形成了肺动脉高压,手术风险极高。

为此,陈翔团队进行了深入研讨和精准评估,最终为李先生实施了微创的经导管二尖瓣修复术。术后复查时,发现他的肺动脉压和二尖瓣反流问题得到了有效改善。

“我们要像侦探办案一样,精准揪出导致肺动脉高压的真正‘元凶’。”分享完典型案例后,陈翔强调,在开展治疗前,必须先明确究竟是哪一类因素导致了肺动脉高压,才能实施精准干预,从根源上解决问题。

活动组织

主办单位:厦门市卫生健康委员会、福建卫生报、福建日报·新福建客户端
承办单位:厦门大学附属心血管病医院