

更年期绝非“忍忍就过”，它是女性从生育期向老年期过渡的特殊生理阶段，多数人会在40—65岁开启，其核心标志为“绝经”（即最后一次自然月经）。卵巢功能衰退、雌激素下降会引发潮热、失眠等绝经综合征，80%女性至少遭遇一种这类症状，这是共性生理现象，并非个例。但“老了就这样”“扛扛就好”的错误认知普遍存在，既加重不适，还可能错过早期干预时机，影响骨骼、心血管等健康。本期《求证》特邀专家拆解误区，帮大家科学应对更年期。



吉林省科学技术协会协办

本期专家

林杨 浙江大学医学院附属妇产科医院吉林医院(长春市妇产医院)党委副书记、院长，国家级专家、主任医师、教授、博士研究生导师、吉林省重点专科学术带头人。兼任中国老年保健医学研究会检验医学分会副主任委员、中国优生优育协会妇产专业委员会常务委员、中国科协“科普中国”专家、吉林省健康管理学会阴道镜专业委员会主任委员、吉林省妇女健康科普委员会主任委员等职务。

误区一

更年期症状忍一忍就过去

林杨：这是很多人对更年期的固有认知，但“忍”不仅不能解决问题，还可能埋下健康隐患。首先，从症状影响范围来看，约80%的女性在更年期都会遭遇至少一种绝经相关症状，并非少数人“矫情”。这些症状也远非“轻微不适”。除了大家熟知的潮热出汗，还包括乏力虚弱、情绪易激化、睡眠障碍，以及肌肉骨骼关节疼痛等，每一种都可能直接影响日常生活质量，比如长期睡眠障碍会导致白天精神萎靡，关节疼痛会限制活动能力，这些都不是“忍一忍”就能自动消失的。更关键的是，症状持续时间远超想象。以特征性的潮热出汗为例，临床数据显示其持续的中位时间长达4.5年，意味着很多女性要在反复不适中度过近5年，而非“几个月就过去”。若一味硬忍，长期的症状叠加会形成恶性循环。比如，睡眠不好会加重情绪问题，情绪焦虑又会反过来影响睡眠，甚至可能让原有疾病恶化。有抑郁症病史的女性，在围绕绝经期和绝经后期抑郁症更容易加重或复发，而抑郁、焦虑本身也是更年期门诊的常见主诉，这些都需要专业干预，而非“忍”能缓解。

更年期熬过就行吗

本报记者 毕雪

更值得警惕的是，“忍症状”还可能忽视潜在的健康风险。更年期女性因激素变化，本身就on易引发代谢障碍，且骨质丢失速度加快，若不及时关注和干预，长期下来可能发展为骨质疏松症，严重时甚至会引发骨折，这些危害一旦形成，后续修复的难度远大于早期预防。但现实是，很多女性仍在“硬扛”，即便就诊，也多是因为睡眠障碍，其他如关节疼痛、情绪问题等，仍被大量忽视。可见，更年期症状从不是“忍一忍就过去”的小问题，它关乎短期生活质量，更影响长期健康。与其硬扛，不如主动寻求专业帮助，科学评估症状、针对性干预，才是对自己健康负责的选择。

误区二

更年期一定发胖无法控制

林杨：更年期女性确实容易出现体重上升、腹部脂肪堆积，还可能伴随胆固醇、三酰甘油等血脂指标升高，这会显著增加心血管疾病、代谢综合征及相关肿瘤的风险，且绝经后肥胖的患病率也在持续攀升。但“一定会发胖、无法控制”的说法并不成立，通过多维度干预就能有效应对。调整饮食结构是基础：控制高糖、高油食物摄入，多吃蔬菜、全谷物等富含膳食纤维的食物，同时补充鱼、豆制品等优质蛋白，从源头减少热量过剩和脂肪堆积的可能。坚持科学运动是关键：每周规律进行有氧锻炼，搭配力量训练，既能消耗多余热量，还能改善代谢水平，帮助维持体型。医学干预可精准助力。必要时可通过激素替代治疗改善脂代谢异常，减少腹部脂肪和总体脂肪量，同时帮助改善代谢综合征的多种风险因素。更年期发胖并非“必然结果”，只要选对方法，完全可以科学控制。

误区三

激素替代疗法会致癌

林杨：激素替代疗法关键在规范评估、个

体化使用。从风险来看，女性若单独用雌激素，可能增加子宫内膜癌的风险，但联合足量足疗程的孕激素后风险会大大降低。而且激素替代疗法有严格的适应症和禁忌症，医生会先排除禁忌症，再按症状和年龄定方案，用药期间还需定期复查，规范使用的获益常大于风险。

误区四

更年期后女性性生活结束

林杨：虽然绝经后女性会因性激素水平下降，出现性欲减退、性反应降低、性生活频率下降、阴道干涩、性交困难、性交痛等性相关问题，且绝经过渡期女性性功能障碍的发病率已高达42%—88%，绝经后女性发病率更高，但针对这些问题有明确的改善方式，可通过药物治疗改善和促进性健康，比如阴道局部雌激素治疗就能改善阴道内环境，有效减少阴道干燥和性交困难，助力改善女性性功能。可见，更年期后性相关问题能通过专业干预缓解，并非意味着性生活结束。

误区五

保健品能替代药物治疗

林杨：目前，没有充分证据表明保健品可以完全替代药物治疗更年期症状，尤其对于中重度症状者，需在医生指导下进行规范治疗。

误区六

更年期必然导致记忆力减退

林杨：更年期并非必然引发记忆力减退，妇科内分泌变化可能导致记忆力衰退，但长期熬夜、失眠、压力大、情绪波动、高强度工作、用脑过度，或在电子产品上耗时过多导致注意力不集中，也会造成记忆力减退；且记忆力减退可部分逆转，具体程度因人而异，可通过调整生活方式（戒烟、戒酒、保证睡眠、少用电子产品、有效社交、适量运动，均衡饮食补蛋白质和

维生素）、主动锻炼记忆（回忆细节、学图像记忆或思维导图，或用年龄增长后的逻辑推理优势辅助记忆）来改善，若记忆力减退同时合并精力体力减退，还伴有特殊头痛、头晕等症状需看神经内科。

误区七

情绪暴躁是“性格问题”

林杨：更年期女性容易出现情绪障碍，如易激动、烦躁、焦虑、紧张、情绪低落、常感孤独、敏感多疑，大多不是“性格问题”，而是雌激素水平波动下降影响神经内分泌调节，容易引发情绪不稳定、暴躁，这是生理变化带来的反应。此外，长期失眠、生活压力大，或是合并抑郁、焦虑等心理问题，甚至甲状腺功能异常等身体疾病，也会导致情绪暴躁。若情绪暴躁影响生活，可通过规律作息、适度运动调整，若没改善，建议及时就医，而非简单归为“性格不好”。

误区八

更年期骨质疏松不用治疗

林杨：更年期女性因雌激素水平骤降，会加速骨质流失，若不及时干预，骨密度会持续降低，不仅会引发腰背疼痛、关节酸软，更会大幅提高骨质疏松性骨折的风险，需尽早科学干预，激素替代疗法是保护更年期骨健康的重要手段之一，它通过抑制破骨细胞活性、降低骨转化速度，能有效预防绝经后骨质快速丢失，进而减少骨质疏松症的发生，降低骨折风险。研究证实，在绝经后或雌激素缺乏的任何阶段尽早启动激素替代疗法，能更好地实现骨质疏松性骨折的一级预防。总之，更年期骨质疏松放任不管会埋下严重健康隐患，及时就医、在医生评估下选择包括激素替代疗法在内的规范干预方式，才是保护骨健康的正确做法。更年期是女性生命中的重要阶段，了解真相、破除谣言才能更好地应对变化。希望每位女性都能以科学态度看待更年期，在家人支持下积极干预，呵护健康，让更年期成为人生另一段美好的开始。

小儿冬季养生：

关注肺脾肾 养护筑根基

本报记者 张添怡

入冬后，自然界已进入休养、收藏阶段，天地阳气渐藏，阴气渐盛，寒邪成为此时的主导气候特征。对此，长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心小儿推拿科副主任米继强表示，小儿脏腑娇嫩、形气未充，对寒冷气候的适应能力较弱，冬季养生养护尤为关键。相较于秋季以“养肺”为重点，冬季小儿养生应顺势调整，核心在于“补肾藏精”，同时兼顾肺脾养护，助力孩子顺应时节变化，增强体质、抵御寒邪。

冬季为什么要特别保护肺脾肾

肺脏位置最高，覆盖诸脏，是外邪病邪入侵的第一道防线：“肺主皮毛”，开窍于鼻，寒邪、燥邪最易伤肺；肺气虚则卫外不固，易感冒、咳嗽，且反复不愈。

脾为后天之本，主运化水谷精微，是身体能量的“加工厂”，小儿“脾常不足”，寒邪易损伤脾阳，导致脾运化失常；脾虚则气血不足，抵抗力下降，易积食、腹泻。

肾为先天之本，储存先天之精，是生命活力的根本；冬季对应肾脏，是补益肾精的最佳时节；肾精充足才能促进骨骼发育、智力成长。

三脏相互滋生，共同维系小儿健康成长。冬季小儿易生哪些疾病

呼吸系统疾病——感冒、流感发病快，免疫力低的患儿要格外注意防护措施；风寒咳嗽、风燥咳嗽，表现为痰白清稀或干咳少痰；支气管炎、肺炎，咳嗽较前加剧，出现气促、喘息；过敏性鼻炎、哮喘，遇冷空气诱发。

消化系统疾病——腹泻，轮状病毒肠炎仍高发；饮食不节，腹部受凉会引发积食、腹痛；燥邪伤津，肠道失润引起便秘。

皮肤问题——皮肤干燥、瘙痒、湿疹复发。冬季小儿养生四大支柱

饮食——经历了秋燥和即将开始的室内供暖，仍需食用银耳、百合、梨、豆浆等润燥食物；可适当食用核桃、黑芝麻、黑豆、栗子、牛肉、山药、南瓜以补肾气；健脾养胃食物可食用小米、红枣、茯苓、白萝卜等。

起居——穿衣要“背暖、肚暖、足暖”；睡眠要早睡晚起；室内要通风保湿，避免温差，在暖气房内，将湿度维持在50%—60%，并定时开窗通风，避免病菌滋生。

运动——选择阳光充足、天气和暖的上午或午后进行户外活动。运动量以身体微微发热、尚未大汗淋漓为最佳，散步、慢跑、踢毽子、玩球都是不错的选择。

情志——冬季对应着“藏”，要藏神志。避免让孩子过于兴奋、疯玩，可以多进行一些安静的活动，让孩子的情志保持安宁、内敛，有助于元气的养护。

举办中医药文化宣传培训班

本报讯（记者张添怡）近日，2025年吉林省中医药文化宣传培训班在长春举办，来自全省各市（州）、县（市、区）中医药管理局，各级中医医疗机构的负责同志及相关工作人员共150人参训。此次培训旨在提升全省中医药文化传播能力与新闻写作水平，为中医药传承创新高质量发展筑牢宣传舆论支撑。

培训紧扣中医药宣传工作核心需求，邀请三位行业专家围绕“中医药文化内涵阐释”“新时代如何讲好中医药故事”“意识形态风险防范与舆情应对”等主题展开授课，并结合实际案例解析宣传工作重点难点，内容兼具理论深度与实践指导性。期间，长春中医药大学附属医院、长春中医药大学附属医院白山医院、梅河口市中医药管理局代表进行了经验交流，分享各自在中医药文化宣传中的创新做法与实践成果，为参训人员提供了可复制的工作思路。

此次培训班的举办，进一步统一了全省中医药宣传工作的方向，提升了宣传队伍的专业素养。大家纷纷表示，本次培训内容紧扣实际需求，指导性和实用性兼具，精准填补了自身在中医药宣传领域的不足。下一步，全省中医药系统将以此次培训为契机，把所学内容转化为宣传实效，创新传播方式、讲好中医药故事，为中医药事业高质量发展营造良好舆论氛围，助力健康吉林建设。

跨域帮扶暖民心

本报讯（记者毕雪）近日，吉林大学中日联谊医院琼海医院海南省巡回医疗队在昌江县人民医院巡回医疗期间，为一名甲状腺疑难病例患者实施胸前一路窥镜下甲状腺左叶手术，既解除了患者病痛，又通过“传帮带”助力当地医疗技术提升。

据悉，该患者希望通过腔镜手术实现颈部无疤治疗，但当地医院暂不具备相关技术能力。吉大中日联谊医院甲状腺外科副主任张大奇与当地团队联合会诊后，决定为患者实施该手术。术中，面对肿物较大、与颈前带状肌粘连紧密的复杂情况，张大奇凭借精湛技巧精准操作，彻底切除肿物并保护关键组织，实现治疗效果与术后生活质量双重保障。

此次疑难手术的成功开展，既是吉林大学中日联谊医院琼海医院医疗技术水平的有力彰显，也是跨境医疗帮扶工作的生动实践。未来，医院将持续深化巡回医疗工作机制，通过技术指导、资源下沉等举措，切实提升基层医疗机构的诊疗能力，让优质、高效的医疗服务覆盖更多人群，为保障群众生命健康贡献更大力量。



近日，在世界糖尿病日来临之际，吉林大学第二医院举办“精准分型 靶向治疗”主题义诊活动，为二百六十三名高度疑似遗传性糖尿病患者提供免费基因检测；长春中医药大学附属医院在门诊大厅开展义诊宣传，并走进社区、企业开展糖尿病科普讲座。左图为吉林大学第二医院义诊活动现场。右图为长春中医药大学附属医院义诊活动现场。本报记者 张添怡 摄



入冬以来，呼吸道疾病高发，甲型流感（简称“甲流”）再度来袭。突然高热伴随全身酸痛、咽痛咳嗽等症状是不是甲流？甲流与普通感冒症状有什么不同？危害都有哪些？如何科学分辨和应对……带着这些问题，记者请教了有关专家。

感染“甲流” 用药前先问医

本报记者 毕雪

什么是甲流

王珏：甲流由甲型流感病毒引发，可通过飞沫、接触及气溶胶传播，传染性极强且易大范围流行。感染后患者常出现39℃以上高热，伴随咳嗽、咽喉痛、鼻塞流涕等呼吸道症状，还会出现明显头痛、肌肉酸痛等全身不适，部分人可能伴有恶心、呕吐等胃肠道反应。

甲流与普通感冒有什么区别

王珏：不少人容易将甲流与普通感冒混

淆，二者区别主要体现在四个方面。

一是病原体不同，普通感冒多由鼻病毒等引起，甲流则是甲型流感病毒所致；二是传染性差异大，普通感冒传染性弱，甲流传染性强且易流行；三是症状表现不同，普通感冒多为低热或不发热，以鼻塞、流涕等局部症状为主，无明显全身不适，甲流则以高热、全身酸痛为突出表现；四是并发症风险不同，普通感冒5—7天可自愈且极少引发并发症，甲流虽有自限性，但可能诱发肺炎、心肌炎、脑膜炎等严重并发症。



本期专家

王珏 长春市第四医院(长春市胸科医院、长春市传染病医院)检验科主管检验师，检验科微生物组长。