



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
اسلام چهارممال و بقیاری
مرکز بهداشت استان



پائنس گی

بلوغ اندیشه و تجربه

مقدمه

زنان و مردان در یک دوره از زندگی خود، به طور طبیعی دچار کاهش هورمون‌های جنسی مردانه یا زنانه می‌شوند و دوره باروری آنها کاهش می‌یابد. به این دوره در زنان «یائسگی» و در مردان «آندروپوز» گویند. عمدت تغییرات یائسگی مربوط به تغییر عملکرد تخمدان‌ها و توقف ترشح هورمون‌های زنانه (استروژن و پروژسترون) از تخمدان و در نتیجه، توقف تخمک‌گذاری است. یک سال بعد از آخرین عادت ماهیانه، یائسگی تعریف می‌شود.

زنان از ۳۵ سالگی متوجه اولین علامت‌های تغییرات بدنی و تغییرات الگوهای عادت ماهیانه می‌شوند. اکثر زنان در سنین ۴۵-۵۵ سالگی یائسه می‌شوند و در بیشتر مطالعات، سن یائسگی ۵۱ سالگی بوده است. با توجه به اینکه حدود یک سوم از عمر زنان در این دوران سپری می‌گردد، آشنازی با تغییرات جسمی و روانی این دوران به زنان کمک می‌کند که با کیفیت مطلوب‌تری زندگی کنند.

علام شایع یائسگی

۱- **عادت ماهانه نامنظم:** تغییر در الگوی عادت ماهانه معمولاً اولین علامت یائسگی است. این بی‌نظمی به صورت کاهش زمان و حجم خونریزی است. کاهش تخمک‌گذاری ممکن است باعث کوتاه شدن دوره ماهانه شود، به طوری که دوره‌های عادت ماهیانه خیلی به هم نزدیک می‌شود. همچنین ممکن است خونریزی‌های مکرر یا پرحجم‌تر در طول سال‌های نزدیک به یائسگی رخ دهد که در این صورت لازم است با پزشک مشورت گردد.

۲- **گرگرفتگی و تعریق شبانه:** رایج‌ترین علامت است و با یک احساس ناگهانی گرمای شدید شروع می‌شود. احساس گرمی و برافروختگی در صورت، گردن و قفسه سینه شروع می‌شود و پوست ممکن است قرمز گردد. همزمان فرد دچار تعریق شده و پس از آن بدن وی سرد می‌شود. متوسط طول زمان این گرم شدن ۴ دقیقه است، اگرچه می‌تواند از یک تا ده دقیقه طول بکشد. در این حالت به فضای خنک بروید، لباس خود را کم کنید، از لباس خواب و ملحفه نخی استفاده کنید، لباس با رنگ روشن بپوشید. آب یا آب میوه خنک بنشویید، بادبزن به همراه داشته باشید.

علایم شایع یائسگی (ادامه)

۳- اختلال دستگاه تناسلی: به علت نقص بارز هورمون استروژن در دستگاه تولید مثل زنان، کاهش استروژن که همراه با یائسگی است تغییرات مهمی را در تمام اندام‌های تولید‌مثلی ایجاد می‌کند. این تغییرات هورمونی سبب نازکی، خشکی و کاهش خامصیت ارتجاعی واژن و در نتیجه احساس سوزش و خارش می‌شود و احتمال عفونت باکتریایی موضعی را افزایش می‌دهد. این مشکلات می‌تواند به دلیل ناراحتی هنگام نزدیکی، خجالت و یا باورهای غلط، منجر به کاهش میل جنسی شود. استفاده از ژلهای نرم کننده مقابله را آسان‌تر می‌کند.

۴- تغییرات خلقی: زنان در دوره یائسگی تحریک‌پذیر و غمگین‌ترند و تغییرات خلقی آنها بیشتر است. این مساله علاوه بر تغییرات سطح استروژن، می‌تواند ناشی از عکس‌العمل افراد و همسرانشان به این دوره یا استرس‌های خانوادگی و دور شدن فرزندان باشد. تمرينات ورزشی به کاهش این استرس‌ها کمک می‌کند.

۵- تغییرات الگوی خواب: ممکن است سخت به خواب رفتن، زود از خواب بیدار شدن و نیمه شب بیدار شدن به دلیل تعریق شبانه رخ دهد. مطالعه، پرهیز از مصرف کافئین و نوشیدن یک لیوان شیر قبل از خواب به رفع مشکلات خواب شبانه کمک می‌کند.

۶- تغییرات جنسی: ممکن است در حوالی یائسگی احساس متفاوتی نسبت به فعالیت جنسی ایجاد شود.

۷- افزایش وزن: زنان در طول یائسگی افزایش وزن بیشتری دارند، اما این موضوع ربطی به تغییرات هورمونی ندارد؛ علت آن احتمالاً به دلایلی چون کاهش فعالیت فیزیکی، کاهش قدرت عضلانی، دریافت کالری بیشتر و دیگر اثرات افزایش سن است. افزایش فعالیت فیزیکی و تغذیه مقوی و مغذی و رژیم متعادل می‌تواند باعث کاهش وزن گردد.

۸- سایر تغییرات جسمانی: کاهش توده عضلانی، تغییرات پستان‌ها، خارش پوست، کاهش حافظه، نازکی و کاهش قابلیت ارتجاعی پوست، سرد درد و سفتی و درد عضلات و مفاصل

مهمنترین نگرانی‌های سلامتی بعد از یائسگی



۱- پوکی استخوان: زنان در اوخر دهه سوم زندگی شروع به از دست دادن توده استخوانی می‌کنند، اما بعد از یائسگی این موضوع وابسته به کاهش استروژن است. از دست دادن بافت استخوانی به طور چشمگیری افزایش داشته و زنان در معرفن خطر پوکی استخوان قرار می‌گیرند. پوکی استخوان می‌تواند مج، ستون مهره‌ها، لگن و سایر استخوان‌ها را درگیر کند. زنان می‌توانند با دریافت کلسیم کافی و ویتامین «دی» و ورزش منظم از خودشان در مقابل این عوارض محافظت کنند.



۲- بیماری‌های قلبی: تولید استروژن در خانم‌ها اثر محافظتی در برابر بیماری‌های قلب و عروق دارد، اما بعد از چند سال به دلیل کاهش استروژن بعد از یائسگی، حمله‌های قلبی و سکته مغزی احتمال بیشتری پیدا می‌کنند. بهترین راه دفاع، داشتن رژیم کم چربی، حفظ وزن طبیعی، ورزش منظم، پرهیز از کشیدن سیگار، کنترل فشارخون و دیابت است.



۳- مشکلات ادراری، افزایش سن و کمبود استروژن در سنین یائسگی منجر به کاهش خون‌رسانی به کف لگن و تحلیل رفتان بافتی آن می‌شود و در نتیجه، شل شدن عضلات کف لگن و بی‌اختیاری ادرار موقع عطسه، سرفه، خنده، دویدن و پایین رفتن از پله می‌گردد. عضلات لگن مانند سایر عضلات با تمرینات ورزشی تقویت می‌شوند و تقویت آنها باعث بهبود عملکرد مثانه می‌شود. کسانی که دچار بی‌اختیاری ادرار هستند، با انجام تمرینات خاص که «کگل» یا ورزش‌های کف لگن نامیده می‌شود، می‌توانند کنترل بیشتری در بی‌اختیاری ادرار داشته باشند.

اقدامات مراقبتی سلامت زنان

برای حفظ سلامت زنان، انجام اقدامات زیر در گروههای سنی مختلف باید مد نظر قرار گیرد که زنان در دوران یائسگی را نیز شامل می‌شود:

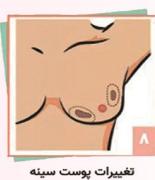
- معاينه بالینی پستانها (زنان ۳۰ تا ۴۵ سال هر دو سال یک بار و زنان ۴۵ سال به بالا به صورت سالانه توسط ماما و پزشک و خودآزمایی ماهانه توسط خود فرد ضروری است.)

- آزمایش‌های معمول، مانند: پاپ اسمر، آزمایش خون، قند و چربی خون، سطح ویتابیمین دی، آزمایش عملکرد کلیه، کبد و تیروثید

- آزمایش بررسی خون در مدفوع بعد از پنجاه سالگی

- انجام ماموگرافی (نوعی پرتونگاری برای تشخیص سرطان پستان) در صورت تشخیص پزشک

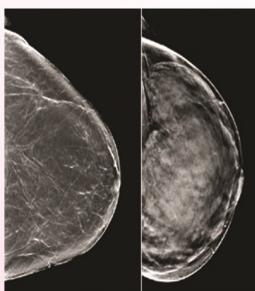
اصلاح شیوه زندگی برای کاهش عوارض یائسگی مهمترین عامل در مدیریت و درمان عوارض یائسگی است. همچنین استفاده از فیتواستروزن‌ها، درمان‌های غیرهورمونی و در نهایت هورمون درمانی جایگزین با نظر پزشک متخصص، در کنترل و درمان موثر است.



خودآزمایی پستانها



آزمایشهای معمول



ماموگرافی

زنان در سن یائسگی، نه تنها ناتوان و ناکارآمد نیستند، بلکه به دلیل تجربیات زندگی، توانمندتر از هر زمان دیگری هستند

منابع

- ۱- یائسگی، دکتر معصومه فلاحیان با همکاری کمیته مامایی معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
- ۲- یائسگی، مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۱۳۸۹

تلهیه‌کننده

مرکز بهداشت استان چهارمحال و بختیاری
(مدیریت سلامت جمعیت، خانواده و مدارس)
شهرکرد، میدان انقلاب، ابتدای خیابان ملت