



更年期保健教育在女性更年期的应用价值评估

曹育雄

(新化县妇幼保健计划生育服务中心 湖南邵阳 417600)

【摘要】目的：探讨更年期保健教育在女性更年期的应用价值。**方法：**选择118例更年期女性，随机分为观察组和对照组，各59例。对照组给予常规药物治疗，观察组在常规药物治疗的基础上进行更年期保健教育。**结果：**观察组有效率(96.61%)明显高于对照组(83.05%, $P < 0.05$)，观察组焦虑评分、抑郁评分均明显低于对照组($P < 0.05$)。**结论：**保健教育可缓解更年期女性的焦虑抑郁心理，改善其临床症状。

【关键词】更年期；保健教育；女性；更年期综合征

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187(2018)10-169-01

更年期是女性正常的自然生理过程，更年期综合征临床表现个体差异较大，主要为情绪变化过大、潮热、失眠等，也有部分女性无明显临床症状。发病原因与疾病、药物、心理精神、遗传、生育年龄等多种因素有关[1]。更年期综合征表现严重者严重影响其身心健康和生活质量，需要实施有效的干预措施。研究表明，健康教育有利于缓解更年期综合征患者的负性情绪[2]。本文对保健教育在女性更年期的应用价值进行分析。

1 资料与方法

1.1 资料 选择我院从2016年2月~2017年12月收治的118例更年期女性，随机分为观察组和对照组，各59例。观察组59例中，年龄48~56岁，平均(51.67±3.72)岁，病程5个月~3年，平均(1.77±0.59)年；对照组59例中，年龄48~55岁，平均(51.25±3.59)岁，病程5个月~3年，平均(1.61±0.48)年。两组患者性别、年龄等差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法 对照组给予常规药物治疗，包括雌性激素、维生素A、维生素E等，观察组在对照组的基础上给予保健教育，内容包括更年期综合征的相关知识，如发病原因、症状、治疗方法、治疗配合、预防方法、注意事项等。健康教育形式包括举办讲座、发放宣传单、专栏、视频等，患者可选择自己喜欢的健康教育方式。通过健康教育使患者认识到更年期综合征是女性正常生理现象，是人生中必须经历的一个过程，从而正视和坦然面对。同时指导患者掌握好更年期综合征的生理变化和心里变化，掌握正确的应对方法，学会自我调节、自我保健和自我护理，使其能正确处理遇到的各种问题。另外，多与患者进行交流，了解其心理状态和心理需求，进行疏导、诱导等心理干预方式，以减少其烦躁、焦虑、疑心过重等负性情绪。指导患者保持积极的生活态度，以平稳的心态接受疾病、正确对待疾病。鼓励家人多给予其理解和关心，以增加其对战胜疾病的信心。鼓励患者多进行社交活动，通过聊天、跳舞、听音乐、健身锻炼等方式转移注意力。鼓励患者在遇到烦恼时主动与朋友进行倾诉，以排解心中的烦恼。对仍在工作岗位的女性，出现不适时，指导其学会减轻工作压力的方法，尽量选择自己能够胜任的工作，以减缓心理压力。

1.3 观察指标 采用SAS(焦虑自评量表)和SDS(抑郁自评量表)对患者心理状态进行评价，分数越高，表示抑郁(焦虑)情绪越严重。根据临床症状(情绪异常、潮热、月经不调等)改善情况分为显效[3](临床症状消失或明显改善)、有效(临床症状减轻)、无效(临床症状无改善)。

1.4 统计学方法 所有数据输入SPSS17.0软件包，计量资料用t检验，计数资料用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组SDS、SAS评分比较 两组干预前SDS、SAS评分无明显差异，干预后，均为观察组低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组SDS、SAS评分比较

组别	SDS 评分		SAS 评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组(59例)	43.53 ± 5.39	21.76 ± 3.32	45.18 ± 5.56	23.47 ± 3.41
对照组(59例)	43.36 ± 5.47	28.25 ± 3.83	44.97 ± 5.49	30.27 ± 3.74
t	0.170	9.835	0.206	10.320
P	0.865	0.000	0.837	0.000

2.2 两组干预效果比较 观察组有效率(96.61%)明显高于对照组(83.05%)，差异有统计学意义($\chi^2 = 5.94$, $P < 0.05$)。见表1。

表2 两组干预效果比较

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
		例 比例	例 比例	例 比例	例 比例

		数	(%)	数	(%)	数	(%)	数	(%)
观察组 对照组	59	39	66.10	18	30.51	2	3.39	57	96.61
	59	30	50.85	19	32.20	10	16.95	49	83.05

3 讨论

更年期是女性必经阶段，发生年龄在46~55岁，据调查，多数女性(占60%)可通过自我调节、无需治疗度过更年期，也有部分临床症状比较严重者(约占28%左右)心理状态较差，发生心理疾病甚至诱发冠心病、肿瘤等疾病[4,5]，严重影响其身心健康。女性进入更年期后，由于卵巢功能的衰退，导致其心理的巨大变化，如出现精神状态异常、自卑心理、缺乏安全感及社会认同感等，需要正确的引导，以减少负性情绪。因此对该阶段人群进行健康教育非常重要。

本组资料中，观察组给予健康教育后，干预有效率明显高于对照组，焦虑、抑郁评分明显低于对照组，与资料报道相似[6]。提示健康教育可有效改善更年期女性的临床症状，减缓其负性心理。调查发现，许多更年期女性缺乏对更年期综合征的正确认识或了解不全面，从而引起焦虑、烦躁等不良心理，使临床症状更加严重。健康教育可以提高患者对疾病的正确认知，了解疾病的原因、预防方法等，从而减缓焦虑、紧张等负性心理，减轻其精神压力。同时调查发现，女性进入更年期后，发生高血压、糖尿病、血脂异常几率迅速增加，而健康教育也可提高女性对相关疾病的认识，从而采取有效的预防措施，减少上述疾病的发生。健康教育还可促进患者学会观察更年期的生理和心理变化，掌握正确的应对方法，及自我调节、自我自我护理方法，学会正确处理遇到的各种问题，从而减缓或避免负性情绪。健康教育的同时鼓励患者家属及朋友多给予患者理解和支持，通过营造温暖有爱的家庭环境减缓患者负性心理。此外，指导患者通过培养兴趣爱好，转移其注意力，也可减缓其负性情绪，从而有效改善其临床症状。

总之，对更年期女性进行保健教育，可提高其对疾病的正确认知，缓解其焦虑抑郁心理，正确应对该时期的生理心理问题，提高自我保健技能，改善其临床症状。

参考文献

- [1]晁青,张迪泽,张亚婷,等.护理干预对更年期综合征病人激素水平、心理状况及疗效的影响[J].护理研究,2016,30(12):4434-4436.
- [2]任素改.更年期保健教育对女性更年期的临床影响[J].心理医生,2016,22(36):260-261.
- [3]余喜红.中医护理健康教育对妇女更年期综合征的影响[J].中国伤残医学,2015,28(12):195-196.
- [4]李莉.心理治疗和健康教育在治疗女性更年期综合征中疗效观察[J].当代医学,2015,18(18):61-62.
- [5]许卫红,梁韵,陈岁容,等.更年期综合征社区综合干预效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2017,27(1):79-80.
- [6]鲁丽伟.更年期保健教育在女性更年期中的临床效果分析[J].中国医药指南,2017,15(5):290-291.