

## یائسگی چیست؟

بسیاری از زنان در لحظه ای از زندگیشان که دچار قطع قاعدگی می شوند به فکر دوره یائسگی می افتند . اما یائسگی به طور وسیعی شامل تغییرات **هورمونی و فیزیکی که در طی ۳ تا ۵ سال** در سنین میانسالی پیش از آنکه آخرین قاعدگی اتفاق بیفتد، رخ می دهد . به این دلیل گاهی به یائسگی **تغییر زندگی** هم گفته می شود.

متوسط سن یائسگی ۵۱ سالگی است اما از ۴۰ تا ۶۰ سالگی در زنان مختلف می تواند متفاوت باشد. یائسگی زیر ۴۰ سال غیر طبیعی محسوب می شود.



با کاهش تعداد فولیکولهای تخمدانی که از خود تخمک آزاد می کنند، سطح هورمونهای زنانه استروژن و پروژسترون شروع به کاهش می کند. علائم یائسگی عمدتاً ناشی از **کاهش استروژن** هستند.

با کاهش هورمونها، قاعدگی نامنظم می شود. از چند ماه تا یکسال قبل از یائسگی بسیاری زنان قاعدگی های جا افتاده، کمی تأخیری را تجربه می کنند. در بعضی زنان خونریزی ممکن است بیش از حد معمول باشد.

مهم است بدانیم تا زمانی که یائسگی کامل نشده است، احتمال حاملگی حتی با قاعدگی های کم و نامنظم وجود دارد.

به زمان پیش از یائسگی وقتی که تغییرات هورمونی و زیستی شروع می شوند و علائم فیزیکی آغاز می شوند **دوره پیش یائسگی** گفته می شود.

معاونت بهداشت

# عوامل موثر در سن شروع منوپوز

سن یائسگی تحت تاثیر وضعیت اجتماعی - اقتصادی، سن منارک و تعداد تخمکگذاری‌های قبلی قرار نمی‌گیرد.

ژنتیک

نژاد

سیگار

سیکل‌های کوتاه

نازایی، هیسترکتومی، جراحی

دیابت تیپ ۱

پرتوتابی به لگن



# حوالی یائسگی

افزایش FSH

سیکل های قاعدگی متغییر

علائم وازوموتور در 75 درصد زنان در حوالی یائسگی رخ می دهد که تا 1 با دو سال پس از یائسگی و حتی در بعضی از موارد تا 10 سال پس از یائسگی باقی می ماند

اختلال خواب و خستگی روزانه ناشی از آن

دشواری در تمرکز و ناپایداری عاطفی

علائم شناختی و خلقی

معاونت بهداشت

# یائسگی

تعریف: قطع دائمی قاعدگی ها  
سن متوسط یائسگی: ۵۱ سالگی  
سن یائسگی ظاهرا به صورت ژنتیکی تعیین می شود.



# تغییرات هورمونی دوره یائسگی

یائسگی رویدادی مرکزی (با شروع از هیپوتالاموس یا هیپوفیز) محسوب نمی‌شود بلکه ناشی از نارسایی **اولیه تخمدان** است.

با تخلیه **فولیکول‌های تخمدان** (در اثر آپوپتوز: مرگ برنامه‌ریزی شده سلولی) تخمدان دیگر قادر به پاسخگویی به LH و FSH نیست و در نتیجه تولید تخمدانی استروژن و پروژسترون متوقف می‌گردد.

میزان FSH در پاسخ به نارسایی تخمدان افزایش می‌یابد.

مقادیر کمی استروژن در گردش خون یافت می‌شود که ناشی از آروماتیزاسیون محیطی آندروژن‌های تخمدان و فوق کلیه است.

و تولید آندروژن نیز در یائسگی کاهش پیدا می‌کند



# نشانه های یائسگی یا پیش یائسگی

## گرگرفتگی

گرگرفتگی احساسی است که به صورت گرم شدن، ناراحتی و گلگون شدن ناگهانی توصیف می شود. گرگرفتگی به طور انفجاری بروز می کند که به تدریج طی چند ثانیه تا چند دقیقه فروکش می کند. این حالت در نتیجه تغییر در روش انقباض و انبساط رگها حاصل می شود.



معاونت بهداشت

در 75% از زنان واقع در حول و حوش یائسگی رخ می‌دهد. این علائم (گرگرفتگی، ناپایداری عاطفی، دشواری در تمرکز) در اکثر زنان تا 2 – 1 سال بعد از یائسگی پابرجا می‌ماند، اما در برخی دیگر تا 10 سال یا بیشتر نیز تداوم می‌یابد.

گرگرفتگی : علت اصلی مراجعه زنان برای دریافت مراقبت‌های این دوران است.

گرگرفتگی موجب آشفتگی زنان در محیط کار، متوقف کردن فعالیت‌های روزانه، اختلال خواب، و ... می‌شود.

مکانیسم احتمالی بروز گرگرفتگی: رویدادی مرکزی با شروع از هیپوتالاموس که سبب افزایش دمای بدن، سرعت متابولیسم و دمای پوست، اتساع عروق محیطی و تعریق می‌گردد.

معاونت بهداشت



# نشانه های یائسگی یا پیش یائسگی

## خشکی مهبل

ترشح از مهبل با کاهش سطح استروژن کاهش می یابد. مخاط مهبل به تدریج نازکتر می شود و خاصیت ارتجاعی آن از بین می رود.

این تغییرات می تواند باعث شود روابط جنسی ناراحت کننده یا دردناک باشد.

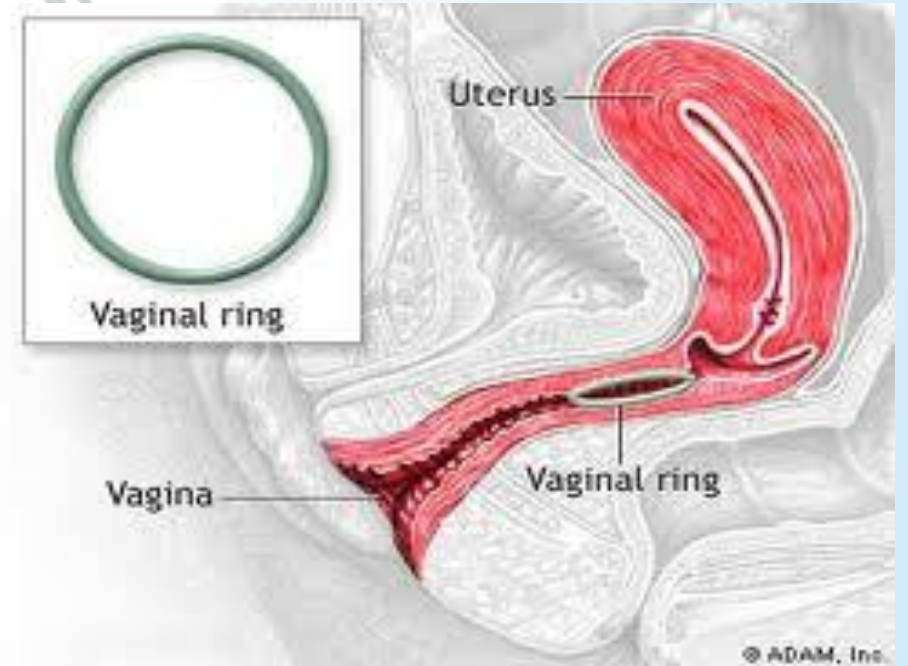
این تغییرات موجب التهابی در مهبل به نام التهاب مهبل تحلیل رفته شده و یا عفونتهای مهبل با مخمرها و افزایش رشد باکتریها نیز می شوند.

لغزندگی واژن در زنان معادل نعوظ در مردان است

در زنانی که دچار اختلال در مسائل جنسی هستند حتما باید استروژن درمانی از راه پوست را در نظر داشت

# آتروفی ادراری - تناسلی

علائم: خشکی واژن، خارش، دیس پارونی، دیزوری، احساس فوریت دفع ادرار  
استروژن سیستمیک، استروژن موضعی، حلقه واژینال استروژن



# نشانه های یائسگی یا پیش یائسگی

## اختلالات خواب

خواب غالباً با گرگرفتگی های شبانه بر هم می خورد . کمبود خواب طولانی مدت می تواند منجر به تغییر خلق و عواطف شود .

به هم ریختگی الگوی خواب در حوالی یائسگی می تواند موجب اختلال در ثبات هیجانی فرد شود  
گرگرفتگی بر روی کیفیت خواب اثر نامطلوب دارد .

درمان استروژنی می تواند فاصل زمانی قبل از به خواب رفتن را کاهش دهد و مدت خواب رم را افزایش دهد.

معاونت بهداشت

# نشانه های یائسگی یا پیش یائسگی

## افسردگی

به نظر نمی رسد تغییرات فیزیکی یائسگی خطر افسردگی را افزایش دهند . به هر حال **تغییرات بزرگی** زندگی حوالی یائسگی بر خلق و عواطف اثر می گذارد به خصوص احساس عدم جذاب بودن و خطر بروز افسردگی را بیشتر می کند.

معاونت بهداشت



# استئوپروز / کاهش توده استخوانی

شیوع: ۵۵ درصد از زنان مستر از ۵۰ سال ایالات متحده آمریکا





## پوکی استخوان

به مرور زمان که تخمدانها تولید استروژن را متوقف می کنند، استخوانها شروع به تحلیل رفتن و ضعیف شدن می کنند. استروژن می تواند طی یائسگی مکمل رژیم غذایی و ورزش در کمک به استخوانها برای قوی ماندن و کاهش خطر شکستگی باشد. تا زمانی که زن استروژن دریافت می نماید، خطر شکستگی پایین می ماند. به هر حال با قطع استروژن و به مرور زمان استخوانها شروع به تحلیل رفتن می کنند.

در زمان یائسگی بعضی پزشکان درخواست آزمایش سنجش تراکم استخوانی می نمایند و زنانی را که در خطر پوکی استخوان هستند یا به آن مبتلایند را درمان میکنند. اما منتقدین عقیده دارند که این نتایج ممکن است، غیر دقیق باشد و همیشه پیشبینی صحیحی از بروز شکستگی نمی دهند. به دلیل این اختلاف نظر، پیشنهاد می شود که تمام زنانی که در خطر پوکی استخوان هستند، بدون توجه به نتایج سنجش تراکم استخوانی درمان شوند.



# راههای پیشگیری از پوکی استخوان

زنان باید روزانه بین ۸۰۰ تا ۱۵۰۰ میلی گرم کلسیم دریافت نمایند. منابع خوب کلسیم موارد زیر هستند:

- سبزیهای برگ سبز، یک فنجان شلغم سبز ۱۹۷ میلی گرم کلسیم و کلم بروکلی ۹۴ میلی گرم کلسیم را تأمین می نماید .

- لبنیات- یک فنجان شیر حدود ۳۰۰ میلی گرم کلسیم و یک فنجان ماست ۳۷۲ میلی گرم کلسیم تأمین می نماید پنیر منبع دیگری است . ۳۰ گرم پنیر سویسی ۲۷۲ میلی گرم کلسیم تأمین می کند .

- ساردین و سالمون - ۱۲۰ گرم ساردین ۴۲۹ میلی گرم کلسیم و ۱۲۰ میلی گرم سالمون ۲۳۹ میلی گرم کلسیم تأمین می نماید .

یک فنجان لوبیا ۱۲۷ میلی گرم کلسیم تأمین می نماید .

# بیماریهای قلبی عروقی

پیش از یائسگی زنان خطر کمتری نسبت به مردان برای ابتلا به حمله قلبی یا مغزی دارند. پس از یائسگی این خطر در زنان افزایش می یابد و پس از ۶۵ سالگی با مردان برابر می شود.



معاونت بهداشت

# مشکلات جنسی در یائسگی

یکی از عوامل پیشگویی کننده قوی در مورد تداوم علاقه جنسی رفتار جنسی و لذت در سال های اول زندگی است  
در برخی از موارد قطع فعالیت جنسی در اثر افزایش سن ، بازتابی از مشکلات عاطفی است که از فقدان محبت ، ارتباط و جذابیت  
شود .



معاونت بهداشت





# مشکلات جنسی در یائسگی

مشکلات جنسی شایع است و **تقریباً ۴۰ درصد زنان** یائسه در امریکا این مشکل را ذکر می کنند

این مشکلات در زنان ۴۵ تا ۶۴ سال در بیشترین حد و در زنان بالای ۶۵ سال در کمترین میزان است

کاهش هورمون استروژن متعاقب یائسگی می تواند سبب بروز تغییراتی در تمایل و عملکرد جنسی یک زن شود. زنان در دوره یائسگی و پس از آن ممکن است متوجه شوند که راحتی برانگیخته نمی شوند. و احتمالاً به لمس و فشار کمتر حساس هستند. در نتیجه این عوامل سبب بروز کاهش در تمایل جنسی می شوند.

● اکثر زنان به تحریک غیر فیزیکی بیشتر ، تحریک فیزیکی غیر تناسلی بیشتر ، و تحریک غیر آمیزشی بیشتر نیاز دارند

● کاهش اشتیاق برای برقراری رابطه جنسی در هنگام آسیب دیدن صمیمیت عاطفی موضوعی طبیعی است

● افکار منفی در هنگام فرصت برقراری رابطه جنسی مانع برانگیختگی می شود

● خود انگاره در احساس برانگیختگی زنان موثر است



معاونت بهداشت

مشکات دیگر این سنین که می تواند بر روابط جنسی تاثیر گذار باشد :

مشکلات کنترل مثانه

اختلالات خواب

افسردگی یا اضطراب

استرس

داروها

بیماریها و مشکلات طبی



- کاشت قرص های ۲۵ ، ۵۰ و ۷۵ میلی گرمی در پوست نیز یکی دیگر از راه های درمانی است
- رژیم خوراکی تناوبی هورمونی استروژن هر روزه و پروژسترون در دو هفته در هر ماه تجویز و در آن خونریزی ناشی از محرومیت پروژسترون در هر ماه رخ می دهد
- رژیم خوراکی مداوم هورمونی شامل استروژن و پروژسترون روزانه (نصف دوز تناوبی)
- با هر دوی این رژیم ها کلسیم و ویتامین D داده می شود



معاونت بهداشت

- تجویز تستوسترون که بهتر است از راه برچسب پوستی باشد می تواند موجب بهبود عملکرد جنسی شود
- بهتر است میزان آن در خون پایش شود و در حد ۲۰ تا ۸۰ نانوگرم در دسی لیتر نگه داشت





- تستوسترون ترانس درمال (۳۰۰ میکروگرم) به صورت روزانه می تواند در زنان یائسه تعداد دفعات ارضای جنسی را افزایش می دهد
- استروژن ترانس درمال در زنان یائسه موجب افزایش میل و پاسخ جنسی گردید .
- شروع استروژن سیستمیک حدود ۱۰ سال بعد از یائسگی خطر قلبی عروقی را افزایش می دهد
- امکان اروماتیزاسیون تستوسترون برونزا به استروژن دارد



- معمولاً پس از یک ماه از درمان علائم بهبودی ظاهر می‌گردد اما باید به بیمار گوش رد نمود که رفع مشکل ادراری تناسلی بیمار به درمان ۶ تا ۱۲ ماه نیاز دارد و عدم بهبود فوری نباید بیمار را نا امید کند
- فعالیت جنسی خود موجب حفظ گردش خون در بافت واژن می‌گردد و اثرات درمانی استروژن را تشدید می‌کند
- کاهش فعالیت جنسی با افزایش سن بیشتر از آنکه تحت تاثیر فیزیولوژی و طبیعت قرار گیرد تحت تاثیر فرهنگ و نگرش مردم است



معاونت بهداشت

- افزایش حمله قلبی، سکته مغزی، سرطان پستان، بیماری آلزایمر، ترومبوآمبولی وریدی در مصرف کنندگان هورمون درمانی تقریبا ۳ - ۲ برابر افزایش می یابد.
- به زنان مصرف کننده HT توصیه می شود چند روز قبل از جراحی الکتیو و یا دوره های طولانی عدم تحرک این درمان را متوقف کنند.
- کنترااندیکاسیون های HT: سرطان تشخیص داده شده یا مشکوک پستان یا اندومتر، خونریزی تشخیص داده نشده و غیرطبیعی دستگاه تناسلی، اختلالات ترومبوآمبولیک فعال و یا بیماری فعال کبد یا کیسه صفرا



معاونت بهداشت

• برخی از زنان در دوران بعد از یائسگی افزایش تمایل جنسی را گزارش کرده اند. این موضوع احتمالاً به دلیل از بین رفتن ترس از بارداری و کاهش اضطراب وابسته به آن می باشد. همچنین بسیاری از زنان در دوران بعد از یائسگی مسئولیت های خیلی کمتری در خصوص بچه ها و امور مربوط به آنها دارند لذا این امر سبب می شود با آرامش و آسودگی بیشتری به عشق و همسر خود پرداخته و از روابط جنسی خود لذت ببرند.



معاونت بهداشت

# درمان نشانه های یائسگی یا پیش یائسگی

- هورمون درمانی به ویژه در زنان زیر ۶۰ سال و یا انهایی که در ۱۰ سال اول یائسگی هستند در کاهش علائم یائسگی موثر است



معاونت بهداشت



• درمان:

➤ تغییر سبک زندگی

• کم کردن وزن

• پوشیدن لباس های نازک و خنک

• قطع کردن مصرف دخانیات

• برای گرگرفتگی و اختلال خواب درمان های طب مکمل رایج است

• همچنین استفاده از هورمون درمانی (فیتواستروژن و یا استروژن و پروژسترون

اگزورژنوز شیمیایی)



- درمان با **استروژن سیستمیک** موثرترین روش موجود برای درمان علائم وازوموتور است. دوز دارو با توجه به ویژگی‌های فرد تعیین می‌شود.

- جهت کاهش خطرات هورمون درمانی با کمترین دوز و کوتاهترین زمان در نظر گرفته شود.

- علائم وازوموتور در نتیجه قطع ناگهانی استروژن و نه صرفاً کاهش سطح آن به وجود می‌آید. بنابراین قطع درمان باید به صورت تدریجی باشد.

- سایر درمان‌ها: پروژستین، کلونیدین، مهارکننده‌های انتخابی سروتونین، ویتامین E، محصولات سویا، کاهش دمای بدن (قرار گرفتن در محیط سرد، پوشیدن لباس‌های نازک)، حفظ وزن در حد مطلوب، ترک سیگار، تنفس منظم

# درمان کلی جهت پیشگیری از عوارض یائسگی

تغییر در شیوه زندگی رژیم غذایی، ورزش و شیوه زندگی می تواند، نشانه ها و

عوارض یائسگی را کم کند. :

- از سیگار کشیدن خودداری کنند.

سیگار کشیدن با خطر افزایش خطر پوکی استخوان و شکستگی لگن همراه است.

سیگار کشیدن خطر حمله قلبی و مغزی را افزایش می دهد.

- کافئین را محدود کنند.

دریافت زیاد کافئین، بیش از سه فنجان در روز، می تواند گرفتگی ها را افزایش داده

و به پوکی استخوان کمک کند.



معاونت بهداشت

- یک لایه نازک لباس بپوشند

از آنجا که گر گرفتگی در هرزمانی ممکن است رخ دهد، پوشیدن لباس نازک می تواند به خنک شدن سریعتر در هنگام گر گرفتگی کمک کند . از پتوی سبک استفاده کنند و به دلیل مشابه شبها از لباس نازک استفاده کنند.



معاونت بهداشت

## ورزش

ورزش می تواند فواید مختلفی داشته باشد شامل:

- کاهش فشار خون و خطر حمله قلبی و مغزی

- برطرف نمودن گرگرفتگی در برخی زنان

- کاهش پوکی استخوان و شکستگی ها

برای پیشگیری از تحلیل رفتن استخوانها باید ورزشهایی تحمل کننده وزن مانند پیاده

روی، ورزشهای ائروبیک کم فشار، پايكوبي، برداشتن وزنه و ورزشهای راکتی مانند

تنیس یا بدمینتون انجام داد. تحقیقات اخیر نشان داده مصرف منیزم همراه با کلسیم به جذب بیشتر آن

کمک می کند.

معاونت بهداشت



نیازی نیست حتماً ورزش شدید باشد تا کمک کننده

باشد. چند کیلومتر پیاده روی در روز به باقی ماندن توده استخوانی کمک می کند.

آفتاب گرفتن و مصرف ویتامین D توصیه می شود.

ویتامین D می تواند به بدن کمک کند که کلسیم کافی از غذا دریافت نماید . می توانید

ویتامین D کافی تنها با چند دقیقه در روز قرار گرفتن در معرض آفتاب دریافت

کنید.

معاونت بهداشت



معاونت بهداشت