



善德中医
新加坡健康书馆

女性中年健康：围绝经期、更年期与日常状态

月经变化、潮热、睡眠、压力、安全警讯与理性中医沟通

目录

月经变化、潮热、睡眠、压力、安全警讯与理性中医沟通

开始阅读之前	3
围绝经期：哪些月经变化值得记录，哪些变化值得检查	4
更年期、潮热与睡眠：实用夜间指南	5
更年期、睡眠与日常状态：平衡而实际的中医健康视角	5
女性中年健康：不应该被“正常化”的症状	6
经前症候群、压力与生活方式：较平衡的中医理解	7
月经周期记录：哪些变化值得留意，什么时候应就医	8
给忙碌新加坡成人的实用睡眠习惯	9
中医与西医如何更安全地配合？	10
看诊前实用清单	12
参考资料与进一步阅读	12

本指南适合阅读、保存与分享。内容尽量使用清楚实用的语言，把中医学语放在适当背景中理解，并清楚区分一般健康教育与需要医学评估的症状。

开始阅读之前

中年确实会带来真实的生理变化，但新出现的症状不应该全部被归为“只是荷尔蒙”。本指南把实用记录、睡眠与生活支持、中医沟通，以及需要医学评估的安全警讯放在同一个清楚框架中。

这本书希望做到什么

实用阅读方式

- ▣ 用容易理解的语言说明主题，而不是把中医术语当成现代医学诊断。
- ▣ 帮助你记录真正有用的规律：时间、诱因、用药、生活习惯、伴随症状与变化。
- ▣ 说明哪些日常自我照护可以尝试，以及哪些情况应该先接受医学评估。
- ▣ 帮助你带着更清楚的信息和问题去看诊，让咨询更有效。

安全提醒

紧急或危险症状应优先处理，不应因为正在尝试中医而延误。处方药、非处方药、草本、补充剂、怀孕、过敏与重要慢性病都应主动告知相关医护人员。

第1章

围绝经期：哪些月经变化值得记录，哪些变化值得检查



面对中年周期改变，不要把每一个新症状都自动归类成“只是荷尔蒙”。

围绝经期会改变周期，但不能解释所有问题

月经可能变短、变长、变轻、变重或变得不规律，睡眠、冷热感觉与情绪也可能改变。但新症状仍需要放在整体背景中判断，而不是一律忽略。

用有意义的方式记录出血

记录开始日期、持续天数、异常大量出血、大血块、两次月经之间出血、性行为后出血，以及是否伴随头晕或气促。简单记录能帮助医生判断是否需要进一步检查。

有些出血模式需要医学评估

非常大量的出血、持续的经间出血、性行为后出血、贫血症状或绝经后再次出血，都应与医生讨论。不要只用中医治疗来解释这些情况。

中医沟通可以关注症状与整体状态

中医师可能从传统框架讨论睡眠、压力、冷热感、消化与月经模式，但该做的筛查与医学评估仍应继续。

药物与补充剂历史很重要

荷尔蒙药物、避孕方式、抗凝药、保健品与草药都可能影响判断。现代医学与中医看诊时，都应带最新清单。

中年健康不只等于月经

血压、骨骼健康、运动、睡眠、心理状态与常规筛查同样重要。围绝经期是重新审视整体健康的好时机，而不只是处理周期。

第2章

更年期、潮热与睡眠：实用夜间指南

了解体温变化、睡眠习惯与其他健康问题怎样重叠，以及中医可以怎样负责任地参与。

夜里醒来可能不只有一个原因

潮热会影响睡眠，但咖啡因、酒精、压力、疼痛、打鼾、药物与房间温度也可能一起影响。先记录实际发生什么，不要把每次夜醒都自动归因于荷尔蒙。

让睡眠环境容易调整

轻薄被褥、透气睡衣、风扇或舒适温度的冷气，以及方便喝水，都能让夜间温度变化更容易处理。没有必要把房间调得极冷。

留意晚间习惯

酒精可能让部分人的睡眠质量变差，较晚摄取咖啡因也可能延迟入睡。夜宵、工作讯息和长时间看屏幕又会再叠加一层干扰。

中医可以放在更大的计划里讨论

经过评估后，可以讨论针灸或中药，但要说明正在使用的药物与健康状况，并继续必要的常规医疗。对“保证调好荷尔蒙”的说法应保持谨慎。

持续睡眠问题值得正式评估

很响的打鼾、睡中喘醒、严重白天嗜睡、抑郁、明显焦虑，或在有足够睡眠机会下仍持续失眠，都应与医生讨论。

用真实生活表现衡量进步

有意义的结果包括夜间干扰减少、白天精力改善、功能更好，而不是只看一次治疗后某个症状有没有完全消失。

第3章

更年期、睡眠与日常状态：平衡而实际的中医健康视角



简明了解针灸准备、常见感觉、卫生要求，以及哪些健康情况应提前告诉医师。

重点

□ 每个人的更年期经历不同，不应把所有症状都归结为同一个原因。

□ 睡眠、情绪、出血变化和正在服用的药物，都是完整病史的重要部分。

□ 新发大量出血、胸痛或明显心理健康症状，应接受合适的医疗评估。

这是一个过渡期，但每个人并不一样

有些人在更年期前后症状很少，也有人会经历潮热、睡眠中断、情绪变化、关节不适或注意力改变，而且情况会随时间变化。更有帮助的做法，是先说明什么真正影响生活，而不是把所有问题都简单归为“荷尔蒙”。

为什么睡眠常常最先受到关注

夜间出汗、压力、照顾家人、工作和睡眠节律变化都可能参与其中。可记录入睡时间、夜醒、潮热、酒精和咖啡因、药物及白天精神，这些资料有助医生或中医师更清楚地了解规律。

中医问诊可能会了解什么

中医评估可能会询问睡眠、消化、冷热感、精神和情绪等。传统辨证属于中医体系，不能取代对异常出血、甲状腺问题、贫血或其他可能出现相似症状的现代医学评估。

辅助应该个体化，不应被包装成“治愈”

视适合度而定，中医照护可能包括针灸或其他以症状支持为目标的方式。期望应保持现实。如果正在使用处方药、荷尔蒙治疗或保健品，应主动告诉中医师。

什么时候需要医疗评估

停经后出现新的出血或大量出血、持续骨盆疼痛、不明原因体重下降、明显抑郁或焦虑，或症状快速恶化，都应看医生。胸痛、严重呼吸困难或中风样症状属于紧急情况。

记录变化，不要把所有不适都当作“正常”

按需要记录周期、疼痛、出血变化、睡眠、情绪、药物和新出现或加重的症状。可以问中医能够现实地辅助什么、哪些情况应该先检查、多久检讨一次进展，以及中药或保健品会不会与现有治疗相互影响。

用简单症状日历

可记录疼痛、出血、睡眠、潮热、情绪、头痛、消化症状和药物。适用时，连续两三个周期的规律通常比回忆某一天更有价值。记录也更容易发现某个症状是否真的改变，避免把应该评估的问题习惯性地当成“女性本来就这样”。

第4章

女性中年健康：不应该被“正常化”的症状

以安全为先，了解异常出血、胸部症状、神经变化、持续盆腔症状等什么时候需要医学评估。

“这个年纪常见”不等于“可以忽略”

中年会出现正常生理变化，但持续或严重症状仍值得评估。不要把所有问题自动归因于更年期、压力或“荷尔蒙失衡”。

异常出血需要放在背景中判断

非常大量出血、两次月经之间出血、性行为后出血，或绝经后任何出血，都应该接受医学评估。记录时间与伴随症状会更有帮助。

胸痛与神经症状优先处理

胸痛、严重气促、晕厥、突然无力、面部歪斜、说话困难或突然剧烈头痛，需要紧急现代医学处理。中医治疗不应拖延急救。

持续盆腔或腹部症状值得重视

新出现且持续的腹胀、盆腔痛、腹围增加、不明原因体重下降、食欲改变或泌尿症状，都应医生讨论，尤其当这些变化是新的并持续存在。

骨骼与肌肉健康越来越重要

力量训练、足够营养、合适的维生素D与钙摄取、防跌倒和医学风险评估，随着年龄增长更重要。中医应该作为辅助，而不是替代这些基础。

每一次看诊都可以改善协调

中医看诊时带筛查结果、药物、补充剂与重要诊断资料，也要告诉医生正在使用的草本产品。信息越完整，越能减少可避免风险。

第5章

经前症候群、压力与生活方式：较平衡的中医理解



经前症状每个月都可能不同。了解睡眠、压力、饮食、运动与中医辅助如何配合，而不是忽视严重症状。

重点

- ▣ 最好连续记录几个周期，而不是只根据某一个特别难受的月份判断。
- ▣ 睡眠、压力与运动会影响症状感受。
- ▣ 若情绪症状严重或明显影响日常生活，应寻求医疗建议。

每个人的PM S都不一样

腹胀、乳房胀痛、头痛、易怒、情绪低落、想吃特定食物和疲劳，都可能出现在月经前，但组合和严重程度差异很大。连续几个周期记录症状，会比只看一个月更有参考价值。

压力可能让症状更难受

工作繁忙、睡不好和饮食不规律，都可能让经前不适变得更明显。这并不是说症状“只是心理作用”，而是睡眠、神经系统和日常状态确实会影响身体对不适的感受。

中医可以如何辅助

中医师可根据传统辨证考虑针灸、生活建议或中药。目标应是合理帮助症状，而不是在没有适当检查的情况下承诺“永久平衡荷尔蒙”。

基本习惯虽然普通，却最可靠

规律饮食、保留足够睡眠时间、适量运动，并避免过量酒精或咖啡因，对一些人会有帮助。长期稳定的基本习惯，通常比每个月更换补充品更有意义。

什么时候应寻求医疗帮助

若症状严重、新出现、快速恶化、伴随非常大量出血，或明显影响情绪、工作和关系，应咨询医生。严重抑郁、恐慌或自伤念头需要及时专业帮助。

记录变化，不要把所有不适都当作“正常”

按需要记录周期、疼痛、出血变化、睡眠、情绪、药物和新出现或加重的症状。可以问中医能够现实地辅助什么、哪些情况应该先检查、多久检讨一次进展，以及中药或保健品会不会与现有治疗相互影响。

用简单症状日历

可记录疼痛、出血、睡眠、潮热、情绪、头痛、消化症状和药物。适用时，连续两三个周期的规律通常比回忆某一天更有价值。记录也更容易发现某个症状是否真的改变，避免把应该评估的问题习惯性地当成“女性本来就这样”。

第6章

月经周期记录：哪些变化值得留意，什么时候应就医

月经并不需要每个月完全一样。简单记录能帮助自己、医生和中医师更清楚地看出变化。

重点

- 看趋势，不要只记住某一天特别不舒服。
- 大量出血、晕厥、剧烈疼痛或怀孕相关问题应接受医学评估。
- 把同一份记录带给医生和中医师。

记录什么

先记录经期第一天、持续天数、经量变化，以及是否出现新的大血块。再加上疼痛、头痛、排便变化、睡眠、情绪，以及药物或保健品的改变。目的不是写得很复杂，而是留下足够信息去看规律。

为什么规律有帮助

睡眠、压力、生病、旅行、避孕方式、怀孕和围绝经期都会影响周期。连续两三个月的记录，比只回忆一次严重不适更容易判断趋势。

中医问诊可能如何参考

中医师可能会询问时间、颜色、不适、冷热感、消化、睡眠和精神等，用于传统辨证。这些属于中医体系，若可能涉及异常出血、贫血或怀孕问题，不能取代必要医学检查。

什么时候应看医生

如果出血突然非常多、出现晕厥或明显气促、绝经后又出血、疼痛突然剧烈，或可能怀孕同时出现疼痛或出血，应尽快就医。持续影响工作、睡眠和生活的变化也值得评估。

问诊时可以问什么

可以问：哪些情况需要检查？中医能够现实地辅助什么？多久复诊评估？中药或保健品会不会与现有药物或避孕方法相互影响？

第7章

给忙碌新加坡成人的实用睡眠习惯



从长工时、晚餐、屏幕、咖啡因与空调环境出发，建立更现实的睡眠清单。

重点

- 规律比“完美”更重要。
- 太晚摄取咖啡因、酒精、大餐与长时间看屏幕都可能影响睡眠。
- 如果睡眠时间仍长期疲倦，应考虑接受医疗评估。

从真实生活时间表开始

很多睡眠计划失败，是因为它们假设每个人都有理想作息。先确定你每天实际必须起床的时间，再倒推可行的睡眠时段，并尽量保持起床时间稳定。

留意“新加坡式晚睡”

晚餐、宵夜、工作讯息和手机都容易把睡觉时间越推越晚。咖啡因也不只存在于咖啡，茶、能量饮料和巧克力也可能含有。无需一次改变全部，先找出最影响你的一个或两个习惯。

让空调帮助睡眠，而不是打断睡眠

适度凉爽的房间有助于睡眠，但过冷或太干也可能让一些人不舒服。调整温度、风向和被褥，避免因太冷、口鼻干燥或鼻塞而醒来。

中医是辅助，不是忽略生活习惯的理由

如果你考虑针灸、推拿或中医诊疗来处理压力和睡眠问题，基本睡眠习惯仍应继续。中医更适合作为整体计划的一部分，而不是用来抵消明显不利于睡眠的日常习惯。

持续疲劳值得进一步了解

如果你明明有足够睡眠时间却长期非常疲倦，或有大声打鼾、睡中喘醒、晨起头痛、白天难以保持清醒等情况，应咨询医生，了解是否存在睡眠疾病或其他医学原因。

让下一次问诊更有资料

预约前可记录问题发生的时间与频率、睡觉与起床时间、咖啡因和酒精、药物、压力，以及打鼾、呼吸不顺、疼痛或胃酸等症状。可以问：有哪些常见原因应该先排除？最值得先试哪两三项改变？怎样判断计划有帮助？什么时候应该改为接受现代医学评估？

做一个短期观察

用七到十四天简单记录睡觉时间、起床时间、夜醒、午睡、咖啡因、酒精、宵夜、运动和明显压力。如果要调整，一次只改一两项。小日记不能诊断睡眠障碍，但可以看出问题是否与作息、环境或某些习惯有关，也让医生或中医师有更具体资料可以讨论。

第8章

中医与西医如何更安全地配合？

以安全为先，了解如何向不同医疗人员说明正在接受的治疗，以及哪些情况应立即寻求急诊或西医帮助。

让不同医疗人员都知道您在使用什么

良好沟通可减少不必要风险。向中医说明您的诊断、处方药与医院治疗，也向医生或药师说明正在使用的中药、保健品与其他中医产品。

不要自行停用处方药

如果想调整处方药，应先与开药的医疗人员讨论。某些药物突然停用可能有风险。

保留简单记录

把药物、保健品、过敏与近期检查列成一张清单，可帮助不同医疗人员更好了解您的整体情况。

识别紧急情况

中医诊所不是急诊部门。若出现突发严重症状、呼吸困难、大量出血、疑似中风或昏厥，请拨995或立即寻求急诊/西医帮助。

不需要在两种体系之间“选边站”

很多人一边看中医，一边也看家庭医生、专科医生、物理治疗师或其他医护人员。更安全的做法是透明沟通：让每一方都知道你使用的药物、中药、保健品和治疗。这样才能考虑相互作用、重复治疗或相互矛盾的建议。

不同体系回答的问题并不完全相同

中医辨证和现代医学诊断不能直接互换。前者用于中医体系内整理治疗思路，后者可能依赖身体检查、影像、化验或既定诊断标准。把两者角色说清楚，可以避免把传统术语误解成某个现代医学器官已经“被诊断有病”。

急症不是两种体系之间的比赛

胸痛、严重呼吸困难、中风样症状、重大外伤、无法控制的出血、失去意识和其他急症，都需要立即接受现代急救。急症稳定后，再讨论是否适合辅助照护。负责任的中医不应要求患者延误紧急评估。

让两边都看到同一份药物清单

最简单的安全习惯之一，是保持一份最新清单，列出处方药、非处方药、维生素、保健品和中药。适当时，同一份清单给医生和中医师看，可以减少双方只掌握一半资料的情况。

用了中医以后，检查结果仍然重要

验血、影像和专科诊断能回答传统辨证无法回答的问题。如果医生已经诊断糖尿病、贫血、骨折、感染或其他疾病，不要用一个中医术语把这些结果“取代”。中医仍可讨论为辅助照护，但已确立的现代医学诊断对安全和治疗计划仍然重要。

慢性病需要协调，不需要隐瞒

高血压、糖尿病、肝肾疾病、癌症、心脏病等慢性病患者也可能想使用中医。更安全的做法是双方都知道。某些中药、保健品或饮食变化可能影响药物或化验结果，所以主要医疗团队应该知道你正在使用什么。

不要因为一个宽泛承诺就自行停药

如果有人在没有与开药医生沟通的情况下，要求你立刻停掉重要长期药物，并说辅助治疗可以“完全代替”，应保持谨慎。很多长期药物的调整需要监测，最好由负责该治疗的医护人员参与决定。

真正的整合是实际合作

整合照护并不要求两种体系在每个理论上都一致，而是让各自保持边界、清楚沟通，并不延误必要医疗。患者可以在合适目标上使用中医，同时在需要时继续接受疫苗、筛查、急救、手术、药物或复健。

预防医疗仍然重要

使用中医并不会让疫苗、癌症筛查、血压检查、糖尿病监测、牙科照护或其他适合年龄与风险的预防服务失去价值。辅助照护最适合与常规预防和已知疾病的循证随访并行，而不是取代它们。

医疗转换阶段要重新沟通

出院、手术、新专科医生、怀孕、新诊断或重大药物调整，都是重新更新所有相关医护人员的好时机。六个月前安全的资料现在可能已经不够。每逢这些转变，再次提供最新药物与保健品清单，可以减少不必要的误会。

看诊前实用清单

- 主要问题是什么？什么时候开始？
- 哪些情况会明显加重或减轻？
- 目前使用哪些药物、补充剂或草本？
- 是否有过敏、怀孕相关情况或重要慢性病？
- 哪些症状是新出现、严重、持续或变化很快？
- 这次咨询最希望解决的一个实际问题是什么？
- 出现哪些情况时应该优先看医生或使用急救服务？

联系善德

预约与一般查询请使用 W hatsA pp 或 W eC hat。电子邮件不作为日常客户服务渠道。

W hatsA pp: +65 8171 6002 | Fortune Centre, 190 Middle Road, Singapore 188979

参考资料与进一步阅读

本指南各章节来自善德健康书馆。重要安全信息按照原文章所列的公共卫生或专业资料来源进行对应。

一般健康教育 | 非诊断 | 新加坡紧急情况：995