



女性健康是社會發展的重要基石，然而現代社會中女性因生理結構、激素波動、多重社會角色等因素，面臨獨特的健康挑戰^[1, 2]。《柳葉刀全球衛生》上發表的一項研究還顯示，超過三分之一的女性可能會在分娩後經歷持續的健康問題，例如腰痛（32%）、肛門失禁（19%）、尿失禁（8~31%）、焦慮症（9~24%）、抑鬱症（11~17%）等^[3]。這些問題都提示在臨床及生活中關注女性健康，並探尋一種簡便易行的個體化醫療模式，以管理女性健康和婦科疾病，刻不容緩。

世界衛生組織（WHO）提出，個人的健康與長壽 60% 取決於自己，而在取決於個人的因素中，生活方式是主要因素。生活方式醫學通過非藥物干預手段，聚焦營養、運動、睡眠、壓力管理和積極社交等領域，為女性健康提供了兼具科學性與可行性的解決方案。作業治療作為以“活動”為媒介的康復手段，能將健康行為無縫融入女性日常生活場景，成為生活方式醫學落地的重要橋樑。本文將目光放在女性健康問題上，探討生活方式醫學的干預路徑及作業治療的整合策略。



生活方式醫學在 女性健康中的應用

侯偉倩

鄭州大學第五附屬醫院

一、女性健康的主要問題與生活方式關聯

1. 生理健康維度

女性因其獨特的生理結構及激素動態變化，在代謝、情緒調節和慢性疾病風險等方面面臨特殊挑戰，而現代生活方式（如壓力、久坐、高熱量飲食、睡眠紊亂等）進一步放大了這些風險。

多囊卵巢綜合征（polycystic ovarian syndrome, PCOS）是育齡期女性最常見的內分泌疾病，其發病機制與胰島素抵抗、慢性炎症密切相關。研究顯示，久坐超過 8 小時可能加劇內臟脂肪堆積，這與 PCOS 患者常見的中樞性肥胖相關。雌激素與脂肪組織基因協同作用可調節女性皮下脂肪分佈，但久坐可能打破這種平衡，導致脂肪異位沉積。內臟脂肪的積累會進一步加重胰島素抵抗，形成惡性循環^[4]。長期代謝紊亂可能誘發或加重抑鬱症狀，形成“代謝-心理”共病模式。

骨質疏鬆症嚴重威脅中老年人尤其是中老年女性的健康，調查顯示，女性骨質疏鬆症的患病率為男性的 3 倍^[5]。絕經後骨量快速流失，尤其是絕經早的女性（45 歲前），骨密度下降更快速，平均每年



骨密度減少 3~4%，這與雌激素缺乏相關。隨著病情進展，患者會出現疼痛、骨骼變形、嚴重者發生骨質疏鬆性骨折。同時可出現焦慮、恐懼等心理影響^[5]。鈣攝入不足以及缺乏運動可加速骨密度下降進程。

2. 心理健康維度

多項研究顯示，女性焦慮和抑鬱的患病率高於男性，且症狀更嚴重^[6, 7]。例如，在慢性病患者中，女性患者的焦慮抑鬱得分顯著更高。在青少年群體中，女性出現抑鬱或焦慮症狀的風險是男性的 3 倍以上^[8]。青春女性因激素波動和學業壓力，更容易出現自尊下降和情緒障礙，進而引發焦慮和抑鬱症狀^[9]。此外，產後焦慮抑鬱的發生也十分常見^[3]，但極少數患者主動尋求專業幫助，更多人選擇沉默，或通過暴食、過度購物等非適應性方式暫時緩解情緒。

3. 社會文化因素

中國已婚女性日均家務勞動時間顯著高於男性，長期承擔更多家務可能導致女性面臨更高的慢性壓力。家務勞動還可能通過擠佔休息時間加劇睡眠不足，進而加重心理負擔。家務勞動通常屬於低強度體力活動，而研究發現，低強度活動的日常變異性與壓力升高相關^[10]。相比之下，中高強度運動可顯著改善情緒，但女性可能因家務時間過長而缺乏機會進行有益健康的運動。研究還顯示，女性糖尿病患者報告更高的糖尿病困擾，如併發症恐懼，且女性、年輕年齡和社會脆弱性與其相關^[11]，這可能與家庭責任導致的自我健康管理不足有關。

二、生活方式醫學的核心干預領域與女性應用

1. 營養干預：從生命階段到功能需求

女性的營養需求隨激素水準、代謝狀態及社會角色動態變化，需建立精準營養與行為適配的策略，不僅要明確“吃什麼”，還要學會“如何吃”，以實現從基礎營養供給到功能健康促進的進階目標。

青春期階段，女性經歷月經初潮，月經期間的鐵流失增加了女性缺鐵和缺鐵性貧血的風險^[12]。此外，青春期還是骨骼發育關鍵期，骨量積累達峰值骨量的 40~60%，鈣、維生素 D 不足導致成年後骨質疏鬆風險倍增。日常飲食中，增加

血紅素鐵（動物來源）攝入，與非血紅素鐵（植物來源）搭配維生素 C 可以顯著提高鐵吸收^[13]。並且要注意飲茶與進食間隔至少 1 小時，減少單寧酸對鐵吸收的抑制。同時還要增加鈣-維生素 D 的補充，每日鈣攝入 1300mg（相當於 500ml 牛奶+100g 豆腐），維生素 D3 補充 600~1000IU（日照不足地區需強化）。在冰箱佈局時，可以將高鈣零食置於視線中央，替代高糖飲食。

孕期與哺乳期，是女性妊娠糖尿病（gestational diabetes mellitus, GDM）的高發期。根據世界衛生組織（WHO）標準，GDM 影響約 7~10% 的妊娠^[14]。精製碳水過量、膳食纖維不足可以直接影響 GDM 的發病率。GDM 孕婦產後 5 個月內發生糖代謝異常和代謝綜合征的風險顯著升高，尤其是黑人、混合種族或妊娠早期確診 GDM 的女性^[15]。此外，GDM 與子代神經發育異常、母體高血壓疾病及產後抑鬱風險相關^[16]。該時期，女性可以通過低升糖指數（glycemic index, GI）飲食及少食多餐的方法進行血糖穩態管理。選擇 GI < 55 的主食，如燕麥，控制餐後血糖波動在 2mmol/L 以內。採用每天“3 主餐+2 加餐”的方式避免單次過量飲食引發胰島素峰值。

更年期階段，女性常會表現出潮熱、盜汗、骨密度流失及代謝速率下降。研究顯示，地中海飲食能夠改善心血管，代謝指標^[17]，減輕氧化應激和炎症。通過低鈉、高鉀、高膳食纖維的飲食模式可以說明降低血壓，改善血脂水準。低脂純素飲食（含大豆異黃酮）可顯著改善潮熱症狀^[18]，適量乳製品攝入還可以減緩卵巢儲備下降，支援骨骼健康^[19]。此外，還建議女性在該階段通過膳食（如魚類、發酵乳製品）或補充劑攝入維生素 D 和 K，以預防骨質疏鬆和心血管疾病^[20]

2. 運動與身體活動：打破場景限制的功能重塑

基於加速度計的估計表明，成年人每天久坐的時間約為 8.2 小時（4.9~11.9 小時）。久坐對心肺系統、內分泌系統、腫瘤、肌肉骨骼系統及認知等都會產生不良影響（圖 1）^[21]。女性運動參與率普遍低於男性，需針對生理特點與社會場景設計“嵌入式”運動方案。對於職場女性來說，傳統健身方案常因時間/場地限制難以執行，碎片化運動融入家庭與工作場景顯得尤為重要。可以通過踝泵運動改善坐位微循環，並改變通勤方式。研究顯示，孕婦每天至少有超過一半的時間花費在久坐行為上^[22]。孕期激素變化和體型變化使得血液迴圈變得更加複雜，關節和韌帶也更加鬆弛，久坐可能

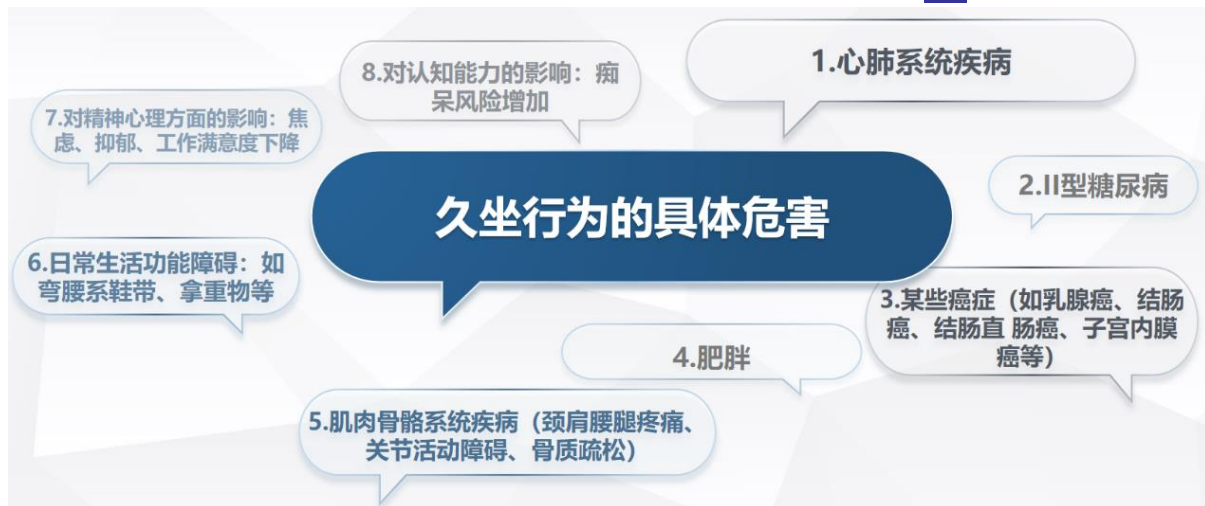


圖 1 久坐行為的具體危害

引發血液迴圈問題、肌肉緊張、關節靈活性下降及坐骨神經痛等一系列問題。剛生產完的女性核心肌肉和臀部肌肉可能較弱，久坐會加重這種情況，影響恢復和肌肉的再生，產後女性可能因為照顧嬰兒而採取不合理的坐姿，久坐時的姿勢不當會導致腕部和背部疼痛。針對這類人群，指南建議避免久坐不動，每小時至少活動 5 分鐘。通過改變姿勢、站起來、去洗手間、喝水、伸展身體等方式打斷久坐行為^[23]。

基於加速度計的估計表明，成年人每天久坐的時間約為 8.2 小時（4.9~11.9 小時）。久坐對心肺系統、內分泌系統、腫瘤、肌肉骨骼系統及認知等都會產生不良影響（圖 1）^[21]。女性運動參與率普遍低於男性，需針對生理特點與社會場景設計“嵌入式”運動方案。對於職場女性來說，傳統健身方案常因時間/場地限制難以執行，碎片化運動融入家庭與工作場景顯得尤為重要。可以通過踝泵運動改善坐位微循環，並改變通勤方式。研究顯示，孕婦每天至少有超過一半的時間花費在久坐行為上^[22]。孕期激素變化和體型變化使得血液迴圈變得更為複雜，關節和韌帶也更加鬆弛，久坐可能引發血液迴圈問題、肌肉緊張、關節靈活性下降及坐骨神經痛等一系列問題。剛生產完的女性核心肌肉和臀部肌肉可能較弱，久坐會加重這種情況，影響恢復和肌肉的再生，產後女性可能因為照顧嬰兒而採取不合理的坐姿，久坐時的姿勢不當會導致腕部和背部疼痛。針對這類人群，指南建議避免久坐不動，每小時至少活動 5 分鐘。通過改變姿勢、站起來、去洗手間、喝水、伸展身體等方式打斷久坐行為^[23]。

3. 壓力管理：重構女性的“心理彈性空間”

源於激素調控的複雜性、社會角色相關的慢性壓力暴露，以及自主神經與免疫系統的性別差異，女性對心理壓力的生理反應表現出更高的敏感性。黃體期，尤其是中期至晚期，雌激素和孕酮顯著升高。此時，雌激素可能通過調節神經遞質系統及增強杏仁核對情緒刺激的反應，導致情緒敏感性增強^[24]。絕經後雌激素驟降，使前額葉皮質對杏仁核的調控能力減弱，情緒調節功能退化。在黃體期，可以通過補充維生素 B6（50~100mg/天），促進 5-羥色胺合成，緩解易激惹。低 GI 飲食（GI<55）可以穩定血糖，降低情緒波動幅度。更年期每日補充 50mg 大豆異黃酮，不及可以減輕血管舒縮症狀，還可以降低杏仁核啟動度。此外，還可以結合正念療法緩解其壓力。

4. 睡眠優化：打破“熬夜-疲憊”的惡性循環

多項研究顯示女性失眠患病率顯著高於男性。在初級醫療就診者中，女性失眠患病率達 64.5%，且年輕（<30 歲）、未婚（66.9%）及每日運動不足 30 分鐘的女性風險更高^[25]。社會角色壓力和缺乏體力活動是女性失眠的重要預測因數。此外，失業、農村居住、教育水準低及離婚/喪偶狀態也與女性睡眠障礙風險增加相關^[26]。可以通過安裝智慧燈具、深色窗簾調節睡眠環境，以幫助入睡。入睡前禁止在床上工作、進食或玩手機等電子產品，重建“床-睡眠條件反射”。入睡時播放白噪音，放鬆身心。此外，還可以通過認知重構技

術修正“睡眠信念”清單（表 1），緩解入睡壓力。

表 1 “睡眠信念”修正

錯誤信念	科學替代
“我必須睡夠 8 小時”	“7-9 小時均為正常範圍，品質比時長更重要”
“睡不著說明我身體垮了”	“偶爾失眠是正常應激反應，身體具備代償能力”

5. 社會支持：從個體到生態系統的構建

社會支持對女性健康的核心價值體現在多個方面，包括心理健康、生理健康、健康行為促進以及應對特殊情景的緩衝作用。伴侶的心理狀態通過夫妻溝通和感知社會支援，

間接影響孕婦的圍產期心理健康，有效溝通可增強支持感並降低負面情緒^[27]。在 2 型糖尿病女性中，家庭支持幫助患者優先進行自我護理（如飲食控制），而社會角色壓力緩解與問題導向的應對策略結合可改善健康行為^[28]。社會支援還在孕期幹預中發揮仲介作用，降低其產後功能殘疾風險^[29]。中年女性通過社會支援網路獲得情感支援，還可能降低心血管疾病風險^[30]。

三、結語

生活方式醫學在女性健康中的應用絕非簡單的“健康貼士堆砌”，而是需要基於生物-心理-社會模型的系統重構。並且呼籲政策支援和跨區域協作，共同構建女性友好的健康支援模式。

- [1] TANG X, LU Z, HU D, et al. Influencing factors for prenatal Stress, anxiety and depression in early pregnancy among women in Chongqing, China [J]. *Journal of affective disorders*, 2019, 253(292-302.
- [2] SASSARINI D J. Depression in midlife women [J]. *Maturitas*, 2016, 94(149-54.
- [3] VOGEL J P, JUNG J, LAVIN T, et al. Neglected medium-term and long-term consequences of labour and childbirth: a systematic analysis of the burden, recommended practices, and a way forward [J]. *The Lancet Global health*, 2024, 12(2): e317-e30.
- [4] LEENERS B, GEARY N, TOBLER P N, et al. Ovarian hormones and obesity [J]. *Human reproduction update*, 2017, 23(3): 300-21.
- [5] 圍絕經期和絕經後婦女骨質疏鬆防治專家共識 [J]. *中國臨床醫生雜誌*, 2020, 48(08): 903-8.
- [6] KAPLANOGLU A, SONMEZ A, YILDIRIM O, et al. Anxiety and Depression-Related Factors in Hospitalized Patients Diagnosed With Coronavirus Disease 2019: A Detailed Cross-Sectional Analysis From a Tertiary Center [J]. *Cureus*, 2025, 17(1): e77865.
- [7] ROBINSON E, CHAPMAN C, ORCHARD F, et al. Characteristics of young people referred for treatment of depression and anxiety in a school-based mental health service [J]. *The British journal of clinical psychology*, 2025,
- [8] HASSAN A A, IDREES M B, AL-NAFEESA A, et al. Depression and Anxiety Among Adolescents in Northern Sudan: A School-Based Cross-Sectional Study [J]. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 2025, 61(2):
- [9] HAN Z, CHEN S, ZHOU Y, et al. The Longitudinal Relationship Between Self-Esteem, Life Satisfaction, and Depressive and Anxiety Symptoms Among Chinese Adolescents: Within- and Between-Person Effects [J]. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 2025, 15(2):
- [10] BAYNHAM R, CAMARGO A, D'ALFONSO S, et al. The Dynamic Association Between Physical Activity and Psychological Symptoms in Young People With Major Depressive Disorder: An Active and Passive Sensing Longitudinal Cohort Study [J]. *Early intervention in psychiatry*, 2025, 19(3): e70018.
- [11] CANHA D, AGUAYO G, COSSON E, et al. Clinical phenotyping of people living with type 1 diabetes according to their levels of diabetes-related distress: results from the SFDT1 cohort [J]. *BMJ open diabetes research & care*, 2025, 13(1):
- [12] TANG G H, SHOLZBERG M. Iron deficiency anemia among women: An issue of health equity [J]. *Blood reviews*, 2024, 64(101159.
- [13] SKOLMOWSKA D, GLĄBSKA D. Analysis of Heme and Non-Heme Iron Intake and Iron Dietary Sources in Adolescent Menstruating Females in a National Polish Sample [J]. *Nutrients*, 2019, 11(5):
- [14] RADEMAKER D, DE WIT L, VAN DER WEL A, et al. The TANGO-DM randomized controlled trial study protocol: treatment outcomes for gestational diabetes diagnosed according to WHO 2013 or WHO 1999 thresholds [J]. *BMC pregnancy and childbirth*, 2025, 25(1): 173.
- [15] GÓMEZ FERNÁNDEZ C, GOLUBIC R, MITSIGIORGI R, et al. Predictors of Cardiometabolic Health a Few Months Postpartum in Women Who Had Developed Gestational Diabetes [J]. *Nutrients*, 2025, 17(3):
- [16] NICOLI F, CITRO F, BATTINI L, et al. Prevalence and predictive risk factors of hypertensive disorders in pregnant women at high risk for gestational diabetes. The PREeclampsia in DIabetiC gestatiON (PREDICTION) study [J]. *Journal of endocrinological investigation*, 2025,

- [17] BARREA L, PUGLIESE G, LAUDISIO D, et al. Mediterranean diet as medical prescription in menopausal women with obesity: a practical guide for nutritionists [J]. *Critical reviews in food science and nutrition*, 2021, 61(7): 1201-11.
- [18] BRENNAN H, ZNAYENKO-MILLER T, SUTTON M, et al. Diet quality, body weight, and postmenopausal hot flashes: a secondary analysis of a randomized clinical trial [J]. *BMC women's health*, 2024, 24(1): 620.
- [19] MOSLEHI N, MIRMIRAN P, AZIZI F, et al. Do dietary intakes influence the rate of decline in anti-Mullerian hormone among eumenorrheic women? A population-based prospective investigation [J]. *Nutrition journal*, 2019, 18(1): 83.
- [20] RUSU M E, BIGMAN G, RYAN A S, et al. Investigating the Effects and Mechanisms of Combined Vitamin D and K Supplementation in Postmenopausal Women: An Up-to-Date Comprehensive Review of Clinical Studies [J]. *Nutrients*, 2024, 16(14):
- [21] WU J, FU Y, CHEN D, et al. Sedentary behavior patterns and the risk of non-communicable diseases and all-cause mortality: A systematic review and meta-analysis [J]. *International journal of nursing studies*, 2023, 146(104563).
- [22] FAZZI C, SAUNDERS D H, LINTON K, et al. Sedentary behaviours during pregnancy: a systematic review [J]. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 2017, 14(1): 32.
- [23] EVENSON K R, BROWN W J, BRINSON A K, et al. A review of public health guidelines for postpartum physical activity and sedentary behavior from around the world [J]. *Journal of sport and health science*, 2024, 13(4): 472-83.
- [24] KALE M B, WANKHEDE N L, GOYANKA B K, et al. Unveiling the Neurotransmitter Symphony: Dynamic Shifts in Neurotransmitter Levels during Menstruation [J]. *Reproductive sciences (Thousand Oaks, Calif)*, 2025, 32(1): 26-40.
- [25] JUMA N A, ALSHEHABI D S, ALI F S, et al. Prevalence and associated risk factors of insomnia among adults attending primary health care settings in the Kingdom of Bahrain [J]. *Journal of family medicine and primary care*, 2024, 13(12): 5833-9.
- [26] SREEPADA S S S, HALDER P, AMUDHAMOZHI K S, et al. Prevalence of sleep disorders and association with various occupations among Indian population aged ≥ 45 years: Insight from Longitudinal Ageing Study in India (LASI) [J]. *Journal of family medicine and primary care*, 2024, 13(10): 4208-16.
- [27] SUN S, AN S. How the partner's perceived psychological state affects perinatal mental health in Chinese women: multiple mediating effects of couple communication and perceived social support [J]. *Psychology, health & medicine*, 2025, 1-17.
- [28] AZAM U A A, HASHIM S M, HAMZAH Z, et al. The role of social role strain, psychological resources and perceiving diabetes as a priority with self-care in women with type 2 diabetes mellitus [J]. *BMC women's health*, 2025, 25(1): 80.
- [29] PARK S, MALIK A, ZAIDI A, et al. A psychosocial intervention for prenatal anxiety decreases functional disability among pregnant Pakistani women: A moderated mediation approach using data from a randomized controlled trial [J]. *Journal of psychosomatic research*, 2025, 190(112058).
- [30] HONARVAR S, SULLIVAN S. Toxic stress is associated with cardiovascular disease among younger but not older women in the United States: Results from the research goes red registry [J]. *Preventive medicine reports*, 2025, 51(102992).