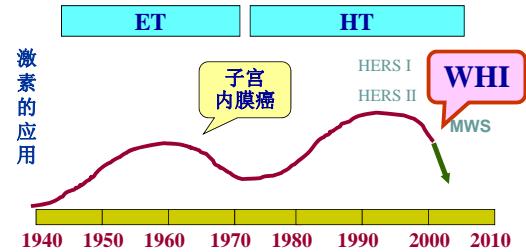


激素替代疗法 最新临床应用进展

张绍芬
复旦大学附属妇产科医院

激素治疗的历史



女性围绝经期和绝经后激素治疗指南

- 中国绝经过渡期和绝经后激素治疗临床应用指南(2009)
- 亚洲妇女绝经过渡期和绝经后激素治疗指南
- 绝经后激素治疗的实践指南 (Amsterdam绝经会议2004-10专家共识)
- 欧洲男女更年期协会2004/2005关于围绝经期和绝经后激素补充治疗的立场声明
- 北美绝经协会 (NAMS)：2008绝经后激素治疗最新指南
- 国际绝经协会：绝经过渡期与绝经后激素治疗指南2007、2011

绝经过渡期和绝经后期管理

健康的生活方式和身体锻炼

- 规律运动可以降低总的死亡率和由心血管疾病引起的死亡率；心脏不良事件、卒中、骨折以及乳腺癌的发生率可显著降低
- 经常参加运动者的身体代谢、平衡、肌肉力量、**认知以及生活质量更好**
- 锻炼中应尽量避免**肌肉-关节-骨骼系统损伤**
- 提倡**戒烟，增加社交活动和脑力活动**
- 锻炼的最佳方式为每周至少3次，每次至少30分钟，强度达中等。另外，每周增加2次额外的抗阻力练习会得到更多的益处

中国指南 2009



推荐的健康饮食基本组成

- 每日进食水果和蔬菜不少于250g,
- **全谷物**纤维,
- 每周2次鱼类食品,
- **低脂**饮食。
- 应**限制**摄入**食盐** (低于6g/日),
- 妇女每日饮酒量应不超过20g(**限酒**);
- **戒烟**
- 中国地域广大, 各地差异甚多, 可视当地情况适当调整。

中国指南 2009



HRT利益与风险

利益

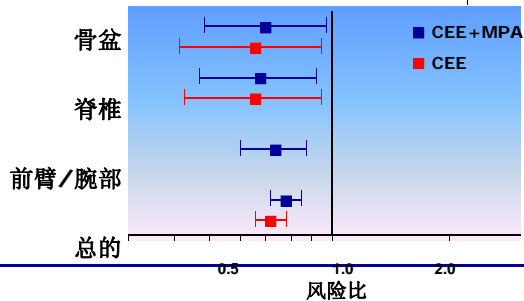
- 绝经后骨质疏松症
- 心血管疾病
- 其它获益

风险

- 乳腺癌
- 子宫内膜癌
- 血栓栓塞和心血管事件

IMS指南2011

WHI：激素替代治疗的骨折结局



Cauley JA, et al, Women's Health Initiative Investigators. JAMA. 2002 Oct 9; 288(13):1729-38. Women's Health Initiative Steering Committee. JAMA. 2004 Apr 14; 291(14):1701-1712.

HRT与骨质疏松症

- HRT的指征：
预防过早绝经和继发性闭经患者的骨丢失、
60岁以下绝经后期骨质疏松骨折危险

中国指南 2009



HRT与心血管疾病--保护作用

HRT通过其改善血管功能、胆固醇水平、血糖代谢和血压的效果而具有潜在的改善心血管疾病风险的作用

HRT降低糖尿病风险，改善胰岛素抵抗女性胰岛素作用并对血脂成分和代谢综合症有积极影响

IMS指南2011



HRT其它获益

- 改善绝经症状
- 改善泌尿生殖道和阴道健康
- 对结缔组织、皮肤、关节和椎间盘有益
- 降低结肠癌风险（雌孕联合）
- 降低阿尔茨海默病风险（早期使用）

IMS指南2011



HRT与乳腺癌

- HRT治疗5年以上者，乳腺癌的发生危险是不确定的，
- 即使增加，其危险也是很小的（小于每年0.1%），属于“罕见”类型。
- 增加比率与其他危险（如肥胖和每日饮酒超过2个标准饮量）的影响相似；
- 强调乳腺癌仍然是HRT的禁忌症。

中国指南 2009



子宫内膜癌

连续联合的雌孕激素
与正常人群相比
其内膜增生和癌变的发生率较低

IMS指南2011

血栓栓塞和心血管事件

与年龄、肥胖、易栓症相关

避免 经皮雌激素避免了肝脏首过效应
影响 孕激素的种类

雌孕激素的低剂量和极低剂量联合制剂
其安全性数据令人鼓舞

IMS指南2011

HT临床应用规范

- 明确的适应症和禁忌症
- 绝经早期开始 “雌激素应用窗口” 的理论
- 最低有效剂量
- 个体化
- 局部问题局部治疗
- 加强安全性监测
- 期限：不定

HRT的药物应用原则及进展 雌激素 【口服途径】

- 天然：
 - 戊酸雌二醇片（补佳乐）
 - 结合雌激素（倍美力）
- 合成：
 - 尼尔雌醇片（维尼安）
 - 己烯雌酚片（乙蔗酚）
- 推荐应用天然雌激素

同2006年指南



雌激素 【非肠道途径】

- 经皮用：松奇贴、雌二醇凝胶
- 经阴道：
 - 欧维婷霜
 - 更宝芬胶囊、更宝芬霜、可宝净(严格的局部作用)

同2006年指南



孕激素

- 天然：黄体酮胶丸与黄体酮胶囊
- 合成
 - 衍生于孕酮与17 α 羟孕酮：
 - 最接近天然孕酮的地屈孕酮(达芙通)
 - 醋酸环丙孕酮
 - 较接近天然孕酮的醋酸甲羟孕酮
 - 甲地孕酮
 - 衍生于19去甲孕酮：炔诺酮

推荐应用天然与接近天然孕激素

同2006年指南



复方制剂

周期序贯制剂

克龄蒙 戊酸雌二醇2mg + 环丙孕酮1mg
芬吗通 17 β -雌二醇1-2mg + 地屈孕酮10mg

连续联合制剂

倍美罗 结合雌激素0.3mg和醋酸甲羟孕酮1.5mg
安近益 17 β -雌二醇1mg+屈螺酮2mg

7-甲基炔诺酮——替勃龙(STEARs) 2.5mg/片
体内的作用具有雌、孕和雄激素三种活性

最新指南



HT方案选择

单用雌激素（无子宫）

E

雌+孕周期续贯（过渡期和绝经早期）

E

P 10~14天

雌+孕连续联合（绝经后期）

E

P

同2006年指南

