新京报
2012年2月28日 星期二

“雌激素治疗会伤身”无科学依据

雌激素会导致肿瘤的说法，让许多人谈“激”色变。然而，事实上，雌激素是伴随女性一生的生理激素、青春激素和健康激素。然而，女性在更年期期间会出现的种种症状也是雌激素的波动性下降、缺乏造成的。专家表示，如果在围绝经期就开始使用激素治疗并长期持续，对心血管具有保护作用。对人们谈之色变的激素治疗，究竟还有哪些我们并不知晓的真相？

■ 激素治疗误区

误区1 雌激素会让人发胖

使用雌激素发胖是从未存在的风险

除了害羞、不重视等因素外，很多人对激素治疗有顾虑。“我以前生病时，就是由于补充雌激素类药，所以才造成现在人的肥胖。据说还有其他对身体的损害。”一位身患重病而使用激素治疗的中年女性说。

“关于补充雌激素可能有害的顾虑大多是没有科学依据的。”**中华医学会绝经学组组长、北京协和医院妇产科主任医师郁琦**说，人们往往会混淆各种激素药，模糊以为激素就会让人发胖，激素药分为肾上腺皮质激素，性激素类，甲状腺激素，胰岛素类和五垂体前叶激素类，此激素非彼激素。一般“认为使人发胖的激素”，其实是指肾上腺皮质激素，而非“雌激素”。雌激素是女性激素，研究证明，服用安慰剂组女性体重增加比例高于服用雌激素类组。“使用雌激素发胖是从未存在的风险。”

“雌激素可以调节体内脂肪分布和水钠潴留，如果体内雌激素偏低，反而会容易造成中心性肥胖。”**中华医学会妇产科分会绝经学组委员、北京大学人民医院妇产科主任医师杨欣**说。

误区2 激素治疗会增加患乳腺癌等癌症的风险

最佳时间选最佳方案可将风险最小化

“补雌激素不是会增加得乳腺癌的几率吗？”许多人会对更年期综合征的治疗方式表示不理解。“有证据表明，如果在围绝经期就开始使用激素治疗，并且长期持续，对心血管具有保护作用。可以显著降低糖尿病风险，改善胰岛素抵抗状态，对高血脂和代谢综合征也有积极作用。”杨欣说。这就是围绝经期治疗中有名的“时间窗”概念。

杨欣教授介绍说，自1965年雌激素应用到临床上以来，在上世纪70年代，曾因发现服用雌激素的女性子宫内膜癌风险增加，造成了很长一段时间雌激素使用的低潮。直到后来，人们发现，如果使用雌激素的周期内，添加使用孕激素，或每天与雌激素一起服用孕激素，与单独使用雌激素相比，子宫内膜癌的罹患风险就会大大降低。

上世纪90年代，基于大量观察性研究资料，发现**联合使用雌激素和孕激素组(HRT)治疗**虽然让更年期女性在绝经、骨质疏松、心血管疾病、认知功能、泌尿道、阴道萎缩等方面受益，但是却增加了罹患静脉血栓或乳腺癌的风险。

“近十年的研究发现，在最佳时间选择最佳方案，可以将风险最小化，获益最大化。在有围绝经期症状的中年妇女中使用HRT，会形成一个长期对心血管和神经的保护作用。”杨欣说。“激素治疗的有效性不存在质疑，它的最大问题是绝经这样的事情要不要管，还是将它忽略在进化过程中。”郁琦教授说，“使用避孕药是使用激素补充治疗造成乳腺癌的风险几率的两倍，生活方式对罹患乳腺癌的影响关系最大，绝经后体重增加20千克以上的风险远远高于HRT治疗的风险。乳腺癌在五年内的罹患风险并不增加。”

■ 治疗时间

使用HRT的最佳时间窗

绝经10年内50-59岁之间

“什么是使用HRT的最佳时间？就是强调从绝经早期起，对有绝经相关症状的中年妇女进行HRT。”杨欣说，这意味着，绝经十年内50-59岁之间是最佳时期。

年龄是一个很重要的考量因素：“有人问我60岁以后能不能使用HRT，我们不建议60岁以上女性单纯为预防冠状动脉疾病而使用HRT。”杨欣说，有冠状动脉的老年妇女也不适宜开始常规的HRT治疗。而在小于60岁，最近绝经并没有心血管疾病证据的女性中，使用HRT不会引起早期损害，并能降低冠心病的发病率和死亡率。年龄大于60岁的女性继续应用HRT治疗应在权衡所有风险和获益之后进行。因为在年龄较大的女性或绝经超过10年的女性中使用HRT，可能会增高冠脉疾病风险，且主要在使用的前两年。杨欣说。

45岁以前自然发生或医源性导致绝经的妇女，是心血管疾病和骨质疏松症的高危人群，并易发生情感问题和痴呆。“应该用HRT来减轻风险，建议至少使用到平均绝经年龄。”新的数据和以往研究结果表明，年龄小于60岁以下的女性，在明确指征情况下，绝大多数在绝经前几年开始使用HRT，潜在益处大于潜在风险。除了改善心血管代谢综合征影响因素外，还可以减少腹部肥胖、胰岛素抵抗等。

另外，激素治疗前的检查非常重要，排除病史和家族史外，已知或怀疑妊娠、原因不明的阴道出血、已知或怀疑乳腺癌、恶性肿瘤患者不使用激素治疗。

在有围绝经期症状的中年妇女中使用HRT，会对心血管和神经起到长期的保护作用。
本报记者 王远征 摄

■ 热点Q&A

补充鱼油、螺旋藻对更年期症状基本无用

Q：使用植物激素是否比雌激素更安全？还有一些中药、植物药是否也比较安全？

郁琦：除了之前说的一些禁忌症，在我国，子宫肌膜异位症患者和子宫肌瘤患者慎用雌激素。中药里多少含有一定雌激素，但含量不确切，植物类药有类似针对更年期症状用途，但对血脂代谢没有用，建议有明确雌激素禁忌症，不能使用雌激素的人使用。

Q：豆浆、鱼油、螺旋藻之类的可以补充雌激素吗？

郁琦：豆浆是食品，食品就是食品，不是药，包括大豆异黄酮。大豆异黄酮对有些人有用，对很多人无用，它自身不会发生作用，被人体摄入后，人肠道菌群会将其变成类似雌激素的物质，但每个人的肠道细菌组成是不一样的，有的人可以转化成类雌激素物质，有的人不能。鱼油、螺旋藻什么的没有证据证明其有用。鱼油可以滋养神经系统，理论上对胎儿有用，对更年期妇女没有用。

Q：HRT会增加整个绝经后期冠心病的发生机会吗？

郁琦：HRT不会增加50-59岁健康妇女的冠心病发生，甚至会降低该年龄组发病风险。

Q：HRT治疗过程中静脉血栓形成的风险增加？

郁琦：绝经早期口服标准剂量HRT的患者当中，静脉血栓形成的发生风险大约升高两倍；因为年龄小于60岁健康妇女发生该病的机会极低，因此上述情况仍属罕见病例；与口服雌激素相比，经皮给药发生静脉血栓形成的风险可能极低。

Q：所有HRT治疗均会在短期内增加乳腺癌的发病风险？

郁琦：WHI研究单用雌激素人群中，长达7年的治疗后未出现乳腺癌发病风险增加，而且首次使用雌激素治疗女性浸润性乳腺癌风险出现了显著降低；只有长期使用HRT情况下，才会发现风险小幅度升高。

Q：HRT可以使乳腺摄影检查中乳腺密度升高，而乳腺密度升高与乳腺癌风险的增加具有相关性？

郁琦：乳腺基础密度升高是发生乳腺癌的风险因素；联合使用雌激素+孕激素治疗的绝经妇女中，50%会出现乳腺密度升高；标准治疗剂量条件下，乳腺密度升高的平均值为10%；单用雌激素造成的影响较小；但尚无数据支持HRT导致乳腺密度升高与进展为乳腺癌之间的直接相关性。

Q：HRT可以增加任何年龄段出现认知/记忆障碍和痴呆的风险？

郁琦：绝经晚期开始HRT治疗的女性中(65岁以后)，未发现对认知方面的益处；使用激素治疗的患者老年痴呆的发病风险降低，通常出现在绝经早期使用雌激素治疗的女性；雌激素治疗对于认知能力的好处取决于开始治疗的年龄。

本版采写/本报记者 潘波

责编 李静 美编 顾乐晓 责校 林锡