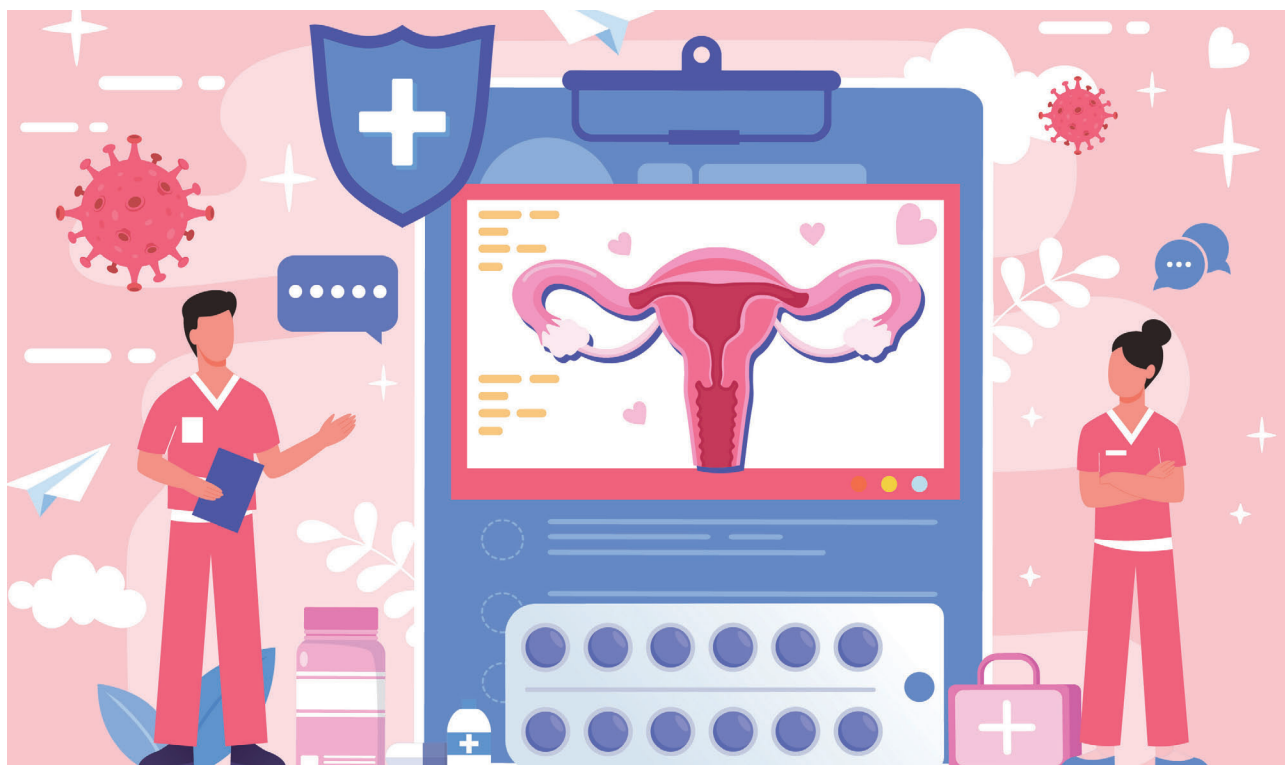


绝经激素治疗, 是“护心”还是“伤心”

文 / 上海市浦东新区人民医院 邓甜甜 刘艳平 陈业



关键词: 绝经激素治疗; 围绝经期综合征; 心血管健康; 雌激素

48岁的何女士因反复出现胸闷、心慌、乏力及失眠等症状, 前往心血管内科就诊, 但相关检查并未发现心脏存在器质性病变。经转诊至妇科, 医生评估后诊断其症状与围绝经期综合征有关, 并建议开始绝经激素治疗。面对这个方案, 何女士满心疑虑地来到药学门诊咨询: “药师, 我最近总觉得浑身不舒服, 心跳很强烈, 可心电图却显示正常。医生说我这更年期的问题, 给开了‘激素’。我听说服用激素会让人发胖, 还会增加患冠心病和癌症的风险, 这药我实在不敢用……”

在临床中, 像何女士这样深受更年期症状困扰却对激素治疗怀有深深恐惧的女性并不少见。一听到“激素”, 许多人便立刻联想到令人担忧的不良反应, 拒之于千里之外。

事实上, 规范的绝经激素治疗在有效缓解症状、提升生活质量之外, 对特定人群的心血管健康也存在积极影响。

今天, 我们就来详细解析绝经激素治疗在女性心血管健康管理中的作用。

基金项目: 上海市浦东新区卫生健康委员会面上项目(PW2022A-66); 上海市浦东新区卫生系统学科带头人培养计划(PWRd2021-01); 上海市浦东新区人民医院科普人才能力提升项目(PRYKP202501)

一、雌激素：保护心脏与血管的天然“卫士”

在绝经前，女性体内较高水平的雌激素，如同一位默默守护心脏与血管健康的天然“卫士”，它通过多种机制发挥心血管保护作用。

1. 维护血管功能

雌激素有助于维持血管弹性与舒张功能，可促进血管内皮细胞释放一氧化氮（一种强效的血管舒张物质），从而保持血管通畅、年轻。

2. 调节血脂

雌激素能够提升对心血管有益的“好胆固醇”（高密度脂蛋白胆固醇）水平，同时降低有害的“坏胆固醇”（低密度脂蛋白胆固醇）水平，从而减少动脉粥样硬化的风险。

3. 改善代谢

雌激素还具有改善胰岛素敏感性、帮助调节血糖代谢的作用，这能间接降低心血管疾病的发生风险。

正因上述多方面的保护机制，女性在绝经前，罹患高血压、冠心病等心血管疾病的风险显著低于同龄男性。

二、如何识别心血管的“求救信号”

更年期女性，特别是在绝经后，由于体内雌激素水平显著下降，心血管疾病的发病风险会显著升高，并可能在10至15年内逐渐接近甚至超过同龄男性。此外，女性的心血管疾病症状往往更为隐匿，很少出现男性那种胸口压大石般的胸痛，而更多表现为胸闷、气短、不明原因的乏力、睡眠障碍、情绪波动，甚至放射性的牙痛或肩背痛。这些不典型症状极易被认为是普通的更年期不适，从而延误治疗。

因此，当您出现上述不适时，切勿简单地认为是更年期症状，务必及时就医，通过专业检查来排除心脏的器质性问题。

三、绝经激素治疗：究竟是“护心”还是“伤心”

绝经激素治疗究竟是在保护心脏还是伤害心脏？这是许多女性关心的问题。早期研究确曾提示绝经激素治疗可能增加冠心病的发病风险，这令许多人心存顾虑。然而，后续更深入的研究发现，此类风险主要集中在年龄较大（60岁以上）或绝经时间较长（超过10年）的群体中。因此，绝经激素治疗犹如一把“双刃

剑”，用对时机、方法得当便是“宝”，反之则可能带来风险。其对心血管的影响，高度依赖于治疗的时机、个体化评估以及具体的用药方案。

1. 因时制宜：把握治疗的窗口期

根据《中国绝经管理与绝经激素治疗指南2023版》，对于年龄在60岁以下、绝经10年内且无心血管系统疾病的女性，启用绝经激素治疗不增加冠心病风险，且能够降低冠心病死亡率。因为此时的血管状态相对健康，雌激素能够较好地发挥其维持血管弹性和内皮功能的积极作用。

相反，对于年龄较大、绝经时间较长，或已明确存在动脉粥样硬化性心血管疾病的女性，此时血管壁可能已存在潜在损伤。若在此阶段才开始绝经激素治疗，雌激素潜在的促炎与促凝作用可能会加剧血管壁炎症反应或诱导不稳定斑块破裂，反而增加心肌梗死或血栓事件的发生风险。

2. 因人而异：个体化评估

安全有效地实施绝经激素治疗，其首要前提是明确适应证与禁忌证，并在此基础上进行个体化的综合评估。

（1）适应证

绝经激素治疗的适应证包括：围绝经期和绝经后



女性因雌激素缺乏引起的月经紊乱、血管舒缩症状(如潮热、盗汗)、睡眠障碍、情绪障碍(如易激动、烦躁、焦虑、情绪低落等)、躯体症状(如胸闷、心悸、肌肉关节痛、咽部异物感等)、生殖泌尿系统症状(如生殖道萎缩、干涩,尿痛、尿频和反复泌尿系统感染等),以及骨质疏松症。

(2) 禁忌证

绝经激素治疗的禁忌证包括:已知或疑似妊娠、原因不明的阴道出血、已知或怀疑患有乳腺癌、已知或怀疑患有性激素依赖性恶性肿瘤、最近6个月内患有活动性静脉或动脉血栓栓塞性疾病、严重肝肾功能不全。

(3) 综合评估

最终方案的确立,还需全面评估患者的心血管危险因素(如高血压、糖尿病、血脂异常、肥胖、吸烟史)、症状严重程度、年龄、绝经时间长短、个人意愿等。医生会在此基础上进行细致的获益与风险评估。

3. 用药方案: 激素类型与给药途径

绝经激素治疗对心血管的影响与所用激素的类型及给药途径密切相关。

(1) 激素类型

在雌激素方面,宜选用天然制剂(如 17β -雌二醇),其对血管可能具有保护作用;而在孕激素方面,则优先选择对血栓影响较小且有利于血脂代谢的微粒化黄体酮。

需要注意的是,单一雌激素治疗主要用于已切除子宫的女性。对于保留子宫者,必须在使用雌激素的同时添加足量、足疗程的孕激素,以对抗雌激素对子宫内膜的增殖作用,预防子宫内膜增生,降低癌变风险。

(2) 给药途径

经皮给药的雌激素可避免肝脏首过效应,减少对凝血因子合成的影响,降低静脉血栓、心血管事件的发生风险。

四、综合管理: 构筑多维度护心屏障

1. 生活方式干预

(1) 调整饮食

增加新鲜蔬菜、水果、全谷物和优质蛋白的摄入,减少加工食品的摄入。坚持少盐、少油、少糖饮食。务必戒烟,限制酒精摄入。

(2) 规律运动

每周保证至少150分钟的中等强度有氧运动(如快走、游泳、骑行),以提升心肺功能。每周进行2或3次抗阻训练,不仅有助于改善代谢,还能增强血管弹性。

(3) 体重管理

将体重指数(BMI)维持在 $18.5\sim 23.9\text{ kg/m}^2$,并将腰围控制在80 cm以下。

(4) 心理调节

压力管理至关重要,可通过冥想、瑜伽、正念练习等方式积极调节情绪。

2. 定期检查

应定期体检,密切关注血压、血糖、血脂等心血管风险指标的变化。绝经激素治疗启动后的定期随访与动态评估是确保其长期安全与有效的基石。

3. 规范治疗

若已确诊高血压、糖尿病、高脂血症或冠心病等疾病,必须严格遵医嘱进行规范治疗。绝经激素治疗不能替代针对上述基础疾病的标准药物治疗。

五、结语

围绝经期,是女性生命旅程中一个十分重要的阶段。当您出现不适时,请务必寻求专业帮助。请记住,更年期不是健康的终点,而是开启科学自我管理的新起点。希望每位女性都能积极面对、主动管理,拥抱一个依然充满活力与健康的下半程人生。

药物与人

本文编辑: 王佳昕

温馨提示

面对更年期的困扰,不必独自忍耐或盲目尝试。请主动前往妇科门诊咨询,让医生为您进行全面的健康状况与风险评估。在确定治疗方案后,可让临床药师为您详细解释药物作用与注意事项,并协助进行长期用药安全随访,确保治疗过程既有效又安心。

