

绝经 与健康

主 编 叶碧绿
副主编 田秦杰
审 阅 葛秦生



人民卫生出版社

绝经与健康

主 编 叶碧绿

副主编 田秦杰

审 阅 葛秦生

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

绝经与健康/叶碧绿主编. —北京:
人民卫生出版社, 2007. 5

ISBN 978-7-117-08559-5

I. 绝… II. 叶… III. 绝经期综合征—基本知识 IV.
R711. 51

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 033491 号

绝经与健康

主 编: 叶碧绿

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 705×1000 1/16 印张: 17.25 插页: 4

字 数: 318 千字

版 次: 2007 年 5 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08559-5/R · 8560

定 价: 29.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)



主编叶碧绿教授 情况介绍

叶碧绿，女，温州市人，妇产科教授、主任医师、硕士生导师。1958年毕业于哈尔滨医科大学医疗系本科，1964～1968年在中国医学科学院北京协和医院攻读妇科内分泌专业研究生，师从我国妇科内分泌创始人葛秦生教授。1979～1981年在加拿大曼尼托巴大学医学院以访问学者身份从事妇科内分泌及不孕症研究。1984～1997年出任温州医学院副院长。为温州医学院妇产科硕士点及附属第一医院生殖医学中心创始人之一，并为温州医学院妇产科博士点的建立奠定了基础。现任浙江省卫生厅重点学科带头人、《生殖医学杂志》常务编委、中华医学会妇产科分会妇科内分泌学组顾问。1992年起享受政府特殊津贴。作为第一获奖者曾获浙江省科技进步二、三等奖及其他奖共五项，曾在国内外发表论文80余篇，参编出版书籍四本。



副主编田秦杰 副教授情况介绍

田秦杰，男，北京协和医院妇产科副教授、硕士生导师。1989年毕业于华西医科大学英语医学班，获学士学位。1989～1993年在北京协和医院妇产科工作。1993～1997年在中国医学科学院、中国协和医科大学攻读博士，师从我国妇科内分泌创始人葛秦生教授，1997年获博士学位。1997～2000年在美国宾夕法尼亚大学医学院从事博士后研究工作。回国后继续在北京协和医院工作。擅长妇科内分泌专业。在国内外发表论文40多篇，参编书籍三本，曾作为“性发育异常的临床与基础研究”课题的主要参加者之一，获1996年卫生部科技进步一等奖及1997年国家科技进步二等奖。现为《生殖医学杂志》常务编委；中国计划生育杂志、中国实用医学杂志编委；国际妇科内分泌协会（ISGE，欧洲）会员。

序 言

随着科学技术和卫生健康事业的发展，人类的寿命亦在延长，而妇女的绝经年龄并无太大变化，这就意味着妇女将有三分之一的寿命是在绝经后度过的，围绝经期和绝经后妇女的健康问题受到越来越多的关注。绝经出现的并发症，主要包括绝经综合征、泌尿生殖道萎缩、骨质疏松、心血管疾病与老年痴呆。骨质疏松、心血管疾病和老年痴呆都是妇科以外的疾病，但大多数都发生在妇女绝经后，需要妇科与有关科室协同处理这些跨学科的并发症，并且预防远远优于治疗的效果。

本书对围绝经的生理与病理变化、绝经过渡期的临床表现及处理、绝经的并发症和常见疾病、绝经与性激素替代疗法（HRT）以及中老年妇女的营养保健等进行了详细的、综合性的介绍，涉及妇科学、妇科内分泌学、老年病学、内科学、营养学等多个学科，就 HRT 等热点问题以及大家容易忽略的老年妇女性的问题进行了介绍和探讨。全面而富有新意，既有利于广大的妇女重视和了解自身的变化，早期发现问题、不耽误疾病；也有利于临床医生认识和重视这些改变对妇女健康的影响，从而选择最适合妇女的预防与治疗方​​案，使更多的妇女享受到现代医学对妇女健康的促进作用，提高生活质量，使她们精力充沛、健康愉快、身心幸福，减少绝经并发症给社会和家庭带来的负担，能继续为社会做出更大的贡献，同时也有利于维护家庭的和睦、构建和谐社会。

北京协和医院妇科内分泌学组是国内最先开展绝经妇女健康研究的单位之一，除不断引进和介绍国外的研究进展外，对绝经过渡期的重要性及其特征、HRT 的使用方法和剂量以及绝经后并发症的预防、处理方法均进行了广泛和深入研究。最近，对长期小剂量激素替代疗法在北京协和医院实施结果进行随访发现，小剂量 HRT 对血管疾病起到了预防和保护作用。叶碧绿教授是我的第一位硕士研究生，温州医学院在叶碧绿教授带领下，早在 20 世纪 90 年代初就开始对当地围绝经期状况进行了流行病学调查，以后又在绝经后妇女的临

床、内分泌及心血管疾病等方面进行了深入的研究。本书由她和我的另一位研究生、北京协和医院的田秦杰博士合作，将近年来的研究成果总结在内，并将国内数名专家撰写的有关绝经方面的章节以及国内外有关绝经妇女健康研究的最新进展，汇编成此书，我对他们的工作甚为赞赏。

我希望本书能有助于妇科医师和绝经妇女更好地了解妇女绝经的方方面面，客观、科学地对待妇女的这一特殊和漫长的阶段，希望能在目前 HRT 的困惑中，拨开迷雾，为大家提供一条清晰的思路，作为读者和绝经妇女的参考。使绝经妇女得到有效而安全的预防和治疗，永葆身心健康，这也是本书取名为“绝经与健康”的原因，并以此表达对绝经妇女良好的祝愿。

葛秦杰

2006 年 11 月

前言

过去十年,对绝经妇女保健中激素治疗的看法出现过几次大的风波,其中最重要的一次是2002年7月,当美国妇女健康启动(Women's Health Initiative, WHI)研究提前终止随机、对照研究中的一部分试验,惊动了医学界。部分医生和绝经妇女对激素治疗出现了恐惧、担忧和混乱的情绪,在世界范围内,约20%~50%绝经妇女停止了治疗,因而使激素治疗成为重要的医学问题而备受社会各界关注。

在这种令人困惑的风波之后,如何正确对待曾经让无数绝经妇女解除了疾病痛苦的激素治疗,如何正确看待国外随机对照研究的结果,是我们妇科内分泌专业医务人员的重要任务。

本书是在近年来国际上出现有关激素治疗的争议风波之后出版的供临床医生和绝经妇女参考的书籍。全书分七章,包括绪论、绝经生理与病理、绝经过渡期的临床表现及处理、绝经并发病、绝经与性、性激素替代治疗及中老年妇女营养保健,并附有近年来国际上有关绝经过渡期及绝经后激素治疗的指南。内容涉及北京协和医院和温州医学院相关的研究结果。绪论中着重介绍了国际上妇女正常生殖老化的分期以及葛秦生教授提出的简化绝经分期的建议。第二章对绝经妇女的生理和病理进行了较全面的复习。第三章结合我们的临床实践,着重叙述绝经过渡期的特征和处理。绝经过渡期预示妇女将发生一系列与绝经有关的改变,是预防退化性病变如骨质疏松、心血管疾病与老年痴呆的重要时期。特别提醒广大绝经过渡期妇女,如失去这个预防退化性疾病的大好时机,恐以后难以弥补而追悔莫及。对绝经症状的评分,除大家熟悉的Kupperman评分法外,还介绍了MRS I及II评分表。对绝经过渡期出血的处理是北京协和医院妇科内分泌学组多年来经验的总结,虽简单但未必均能运用自如。本书将绝经妇女的泌尿生殖道系统常见疾病、骨质疏松症、心血管疾病及老年性痴呆纳入绝经并发病(退化性疾病)一章中加以叙述。这些退化性病变均超出了生殖的范围,涉及多个学科,故请各有关学科的教授撰稿,在处理方面仍

应多学科协作才会事半功倍。第五章关于绝经与性往往被人们忽视但又是一个涉及绝经妇女身心健康的重要问题。第六章性激素替代治疗除对近年来激素替代治疗的历史及现状、常用性激素等加以介绍外，重点说明小剂量激素替代治疗的历史及作用。这是葛秦生教授长期以来提倡并在北京协和医院推广应用而卓有成效的实践总结。第七章是请北京协和医院营养科专家撰写的中老年妇女营养保健，饮食习惯是影响人们健康尤其是中老年妇女健康的关键因素，应加以重视。本书最后引用了近年来国际绝经组织对围绝经期和绝经后激素补充的多个治疗指南，供大家参考。

本书是在葛秦生教授的亲切关怀和指导下完成的。葛教授是我国妇科内分泌学界的权威，对推动我国绝经期的临床研究和治疗做出了重大贡献。我们作为葛秦生教授的学生，经常聆听她的教诲，受益匪浅。谨以此书献给我们敬爱的导师——葛秦生教授。

本书由于编写时间比较匆促，不足之处在所难免，希望读者提出宝贵意见和建议，容后改进。

叶碧绿 田秦杰

2007年4月

编写人员 (按姓氏笔画排序)

于 康	北京协和医院营养科	副教授
石一复	浙江大学医学院妇产科医院	教授
田秦杰	北京协和医院妇产科	副教授
叶碧绿	温州医学院附属第一医院生殖医学中心	教授
李澄棣	温州医学院附属第一医院泌尿外科	教授
何金彩	温州医学院附属第一医院身心医学科	教授
蔡莲莲	温州医学院附属第二医院妇产科	教授
葛秦生	北京协和医科大学妇产科生殖内分泌学	教授

目 录

第一章 绪论	1
第一节 绝经的人口统计	1
第二节 定义和命名	2
第三节 绝经年龄	6
第二章 绝经生理与病理	10
第一节 绝经过渡期及绝经后的内分泌改变	10
一、绝经过渡期的内分泌改变	10
(一) 卵巢	10
(二) 下丘脑与垂体	12
二、绝经后的内分泌改变	14
(一) 卵巢	14
(二) 下丘脑与垂体	16
第二节 绝经后相关系统与器官的变化	17
一、生殖器官变化	17
(一) 卵巢	17
(二) 子宫、输卵管	19
(三) 外阴、阴道	19
(四) 盆底组织	20
二、乳腺变化	20
三、泌尿系统变化	21
(一) 肾脏	21
(二) 膀胱、尿道	21
四、皮肤改变	22
五、认知改变	23
第三章 绝经过渡期的临床表现及处理	26

第一节 绝经过渡期的临床特征	26
一、绝经过渡期的重要性及其特征	26
(一) 加强绝经过渡期的重要性认识	26
(二) 绝经过渡期的特征	27
二、绝经过渡期的症状与评分	28
(一) 绝经过渡期的常见症状	28
(二) 涉及其他系统的相关症状	32
(三) 绝经症状的评分	33
第二节 绝经过渡期的处理	37
一、绝经过渡期的处理原则	37
二、绝经过渡期出血的处理	38
(一) 绝经过渡期无排卵功能性子宫出血的处理	38
(二) 绝经过渡期其他引起阴道出血的疾病处理	39
三、绝经过渡期的处理	41
四、绝经后的处理	41
(一) 泌尿生殖道萎缩	41
(二) 骨质疏松	42
(三) 心血管的问题	43
(四) 老年性痴呆	44
2 第四章 绝经并发病(退化性疾病)	46
第一节 泌尿生殖系统常见疾病	46
一、绝经妇女泌尿系统常见的临床症状	46
(一) 血尿	46
(二) 尿潴留	46
(三) 尿频	47
(四) 尿急	47
(五) 尿失禁	47
二、绝经妇女泌尿系统常见疾病	47
(一) 绝经后尿路感染	47
(二) 萎缩性尿道炎	49
(三) 尿失禁	50
(四) 尿道肉阜	56
(五) 尿道黏膜脱垂	57
第二节 绝经期妇女生殖道常见疾病	59

一、外阴	59	
(一) 非特异性外阴炎	59	
(二) 外阴白色病变	60	
(三) 外阴上皮内瘤变	62	
(四) 外阴早期浸润性鳞癌	62	
二、阴道	63	
(一) 老年性阴道炎	63	
(二) 阴道癌	64	
三、宫颈	64	
(一) 慢性宫颈炎	64	
(二) 子宫颈上皮内瘤样病变	65	
(三) 宫颈浸润性癌	66	
四、子宫	66	
(一) 子宫内膜上皮瘤样病变	66	
(二) 子宫内膜癌	68	
五、卵巢	70	
(一) 卵巢癌发病原因	71	
(二) 卵巢癌诊断及鉴别诊断	71	
(三) 治疗	72	
六、输卵管	73	3
七、膀胱尿道膨出和子宫脱垂	73	
第三节 骨质疏松症	75	
一、骨质疏松症的定义与诊断标准	75	
(一) 骨质疏松症的分类	75	
(二) 骨质疏松症的诊断标准	76	
二、骨质疏松症流行病学	77	
三、骨代谢的影响因素	77	
(一) 概述	77	
(二) 雌激素在骨重建中的作用	78	
(三) 调节骨重建的体液因子	79	
(四) 调节骨重建的细胞因子	80	
四、骨质疏松症的发病机制	80	目
(一) 原发性骨质疏松症的发病机制	80	
(二) 继发性骨质疏松症的病因	82	录

五、骨质疏松症代谢标志物	83
(一) 反映骨形成的生化指标	83
(二) 反映骨吸收的生化指标	84
六、骨质疏松症临床表现与危害	85
(一) 临床表现	85
(二) 危害	85
七、骨质疏松症的诊断与鉴别诊断	86
八、骨质疏松症的预防和治疗	87
(一) 骨质疏松症的预防	87
(二) 骨质疏松症的治疗	90
(三) 骨质疏松后慢性疼痛的处理	99
第四节 绝经与心血管疾病	100
一、激素替代治疗对冠心病预防的临床研究	100
(一) 心脏及雌/孕激素替代研究	100
(二) 护士健康研究	101
(三) 雌激素替代及动脉粥样硬化试验	101
(四) 妇女健康启动 (WHI) 研究	102
二、脂代谢与绝经	103
三、血管内皮细胞功能与心血管疾病	105
四、糖代谢与绝经	108
五、凝血功能与心血管疾病	111
六、C 反应蛋白 (CRP) 与动脉粥样硬化	114
七、激素替代治疗和心血管疾病	115
第五节 老年性痴呆与雌激素	123
一、何谓老年性痴呆	123
(一) 病因和发病机制	124
(二) 临床表现	124
(三) 诊断	125
二、老年性痴呆与雌激素的关系	125
(一) 来自流行病学的依据	125
(二) 来自基础研究的发现	125
(三) 临床研究	128
第五章 绝经与性	132
一、性的生理	132

二、性功能异常	132
三、女性性功能异常的影响因素	134
四、绝经导致的生物学改变	135
五、绝经的性心理改变和文化因素影响	137
六、性与临床上的问题	139
(一) 盆腔损伤	139
(二) 药物	139
(三) 手术	139
(四) 子宫切除	139
(五) 疾病	140
七、性功能异常的治疗	140
(一) 激素替代治疗 (HRT)	140
(二) 其他治疗	142
第六章 性激素替代治疗	145
第一节 性激素替代治疗的历史	145
一、卵巢内分泌激素的发现、分离和合成	145
(一) 雌激素的分离与鉴定	145
(二) 合成雌激素	145
(三) 孕激素的分离鉴定与合成	146
二、激素替代治疗 (HRT) 的历史及现状	147
(一) 四次风波	147
(二) 2004 年国际绝经协会执行委员会对更年期妇女推荐的指南	150
(三) 最近的国外专家建议	152
第二节 常用性激素	152
一、雌激素	152
(一) 天然雌激素	153
(二) 半合成雌激素	153
(三) 合成雌激素	153
(四) 外用型	154
二、孕激素的种类及制剂	156
(一) 天然孕激素	156
(二) 合成孕激素	156
三、雄激素	157

(一) 天然雄激素	157
(二) 合成雄激素	157
第三节 选择性雌激素受体调节剂 (SERMs)	158
一、三苯氧胺	159
二、雷洛昔芬	160
三、托米昔芬	161
四、屈洛昔芬	161
第四节 植物雌激素	161
一、植物雌激素种类	162
二、植物雌激素的作用	162
三、植物雌激素的临床应用	165
四、大豆食品	165
五、自然界中的植物雌激素和中药	166
第五节 小剂量激素替代治疗的历史及作用	167
一、减量口服避孕药	167
二、减量替勃龙及倍美力/安宫黄体酮	168
三、减量米非司酮进行早孕药物流产	169
四、进行体外受精-胚胎移植 (IVF-ET) 用减量 GnRHa 降调节 诱导排卵	169
五、北京协和医院低剂量长期激素替代疗法的结果	169
六、国外采用低剂量 HRT 的研究结果	170
第六节 性激素替代治疗的适应证和禁忌证	172
一、性激素替代治疗 (HRT) 的适应证	172
二、HRT 的禁忌证	172
(一) 绝对禁忌证	173
(二) 相对禁忌证	173
(三) 非禁忌证, 但要引起注意的情况	174
(四) 作为禁忌证, 但未证实	175
第七节 激素治疗与肿瘤	176
一、子宫内膜癌与 HRT	176
二、卵巢癌与 HRT	177
三、子宫颈癌与 HRT	178
四、其他妇科恶性肿瘤的 HRT	178
五、乳腺癌与 HRT	179

六、子宫肌瘤与 HRT	179
第八节 性激素替代治疗的原则、方法、监测及处理	180
一、性激素替代治疗的原则	180
(一) 用最小的有效剂量	180
(二) 个体化用药	180
(三) 短效制剂	181
(四) 应用天然雌激素	181
(五) 有子宫的绝经后妇女要加用孕激素	181
二、性激素替代治疗方式	181
(一) 单纯补充雌激素	181
(二) 联合应用雌、孕激素	182
三、用药途径	182
(一) 口服	182
(二) 经皮性激素替代治疗	183
(三) 阴道用药	184
(四) 注射制剂	184
四、绝经前后不同阶段的处理	184
(一) 绝经过渡期的处理	184
(二) 绝经后的处理	185
五、性激素替代治疗中的监测及处理	186
(一) 首次治疗注意事项	186
(二) 随诊	187
(三) 阴道出血及其处理	187
(四) 对雌、孕激素的不耐受性	188
(五) HRT 的治疗时间	189
第七章 中老年妇女营养保健	191
一、营养与健康的关系	191
二、中老年女性的能量和营养素需要	192
(一) 体重评价和能量计算	192
(二) 三大产热营养素需要量	193
三、中老年女性膳食指南	194
(一) 平衡膳食与“平衡膳食宝塔”	194
(二) 中老年女性膳食指南	195
四、中老年女性常见疾病的饮食防治	200