

■女性话题

绝经激素治疗可能增加乳腺癌风险

专家提醒：使用前应权衡利弊

绝经是每个女性都会经历的生理过程，通常发生在45~55岁之间。围绝经期是指女性自然绝经前后的过渡阶段。这一时期，女性体内的雌激素水平逐渐下降，由此引起许多不适症状，如潮热、失眠、乏力、关节疼痛等；同时，女性也将面临骨质疏松、心血管疾病、糖尿病、高血压等慢性代谢性疾病的风险。

为了缓解这些症状，许多女性选择进行绝经激素治疗（Menopausal Hormone Therapy, MHT）来缓解因绝经引起的不适，并减少或延缓一些慢性疾病的发生。然而，近年来的研究表明，绝经激素治疗可能与乳腺癌的发生风险增加有关，这一问题引发了广泛关注。那么，应该如何权衡绝经激素治疗的利弊呢？

什么是绝经激素治疗

绝经激素治疗主要通过补充雌激素和（或）孕激素来维持体内激素水平，通常用于缓解围绝经期和绝经期女性的症状。根据使用的激素类型，绝经激素治疗分为两类：一类是雌激素单一治疗，通常用于没有子宫的女性；另一类是雌激素+孕激素联合治疗，通常用于有子宫的女性，因为单独使用雌激素可能增加子宫内膜癌的风险。

绝经激素治疗与乳腺癌风险

绝经激素治疗能够有效缓解潮热、失眠、骨质疏松等更年期症状，改善女性的整体生活质量，但同时也带来了潜在的健康风险。

一项发表在顶级期刊《柳叶刀》上的研究显示，围绝经期激素替代治疗使用者的乳腺癌风险比从未使用过女性更高。该研究涉及1992~2018年间10万多名绝经后乳腺癌的女性，其中超过半数接受过绝经激素治疗（MHT），且这些女性平均50岁绝经，并在50岁时开始该项治疗。

研究发现，使用绝经激素治疗的时间越长，乳腺癌的风险越高。即使治疗时间仅为1~4年，乳腺癌的风险也会显著增加，如果使用绝经激素治疗超过5年，乳腺

癌的风险会进一步增加。具体而言，使用雌孕激素治疗的女性，其乳腺癌的发生风险增加了60%，而使用单一雌激素治疗的女性，风险增加了17%。

与单独使用雌激素相比，雌孕激素联合治疗对乳腺癌的影响更为显著，在持续使用5~14年绝经激素治疗（MHT）的女性中，雌孕激素治疗的乳腺癌风险增加了108%，而单雌激素治疗的风险则仅增加33%。

研究还发现，使用每日孕激素的女性，比使用间歇性孕激素的女性，乳腺癌的风险更高。接受雌激素与每日孕激素联合治疗的女性，20年内乳腺癌的发病率为8.3%；而使用间歇性孕激素的女性为7.7%；而仅使用单雌激素治疗的女性，乳腺癌发病率为6.8%。

对于使用绝经激素治疗时间不到1年的女性，或者仅局部使用雌激素的女性，乳腺癌的风险并没有显著增加。

如何权衡治疗的风险与益处

虽然绝经激素治疗能够有效缓解绝经期症状，改善女性的生活质量，且对骨骼和心血管健康有益，但乳腺癌的风险增加无疑



是每位考虑治疗的女性需要关注的因素。因此，在选择是否进行绝经激素治疗时，女性应与医生充分讨论，综合考虑以下几个因素：

1. 绝经症状的严重程度 如果症状非常严重，可能需要采取激素治疗来缓解不适。

2. 乳腺癌的个人或家族历史 如果有乳腺癌的家族史或个人病史，可能需要更加谨慎地选择治疗方案。

3. 心脑血管疾病的风险 不同女性的心脑血管健康状况不同，治疗时应考虑这些风险。

4. 体重指数（BMI）和禁忌症 一些女性由于健康状况的原因，可能不适合使用激素治疗。

总之，绝经激素治疗作为一种有效的治疗手段，在缓解绝经期症状和预防慢性疾病方面有着显著的作用。然而，治疗过程中可能带来的乳腺癌风险不容忽视。女性在选择是否进行激素治疗时，应与医生充分讨论，并根据自身的健康状况和家庭历史做出理性决策，以确保治疗的安全性和效果。

湖南省肿瘤医院乳腺外一科
主治医师 何悦

新手宝妈 警惕产后甲状腺炎

怀孕期间，孕妇会接受多项检查，其中就包括甲状腺检查。这是因为妊娠期间，孕妇的内分泌系统会发生很多变化，甲状腺为了适应这些变化会做出相应调整，因而出现妊娠期甲亢、甲减等问题。但是，甲状腺问题并不仅限于妊娠期间，有一种甲状腺疾病特别容易在产后发生，那就是产后甲状腺炎。那么，什么是产后甲状腺炎？孕妈该如何预防？

什么是产后甲状腺炎

产后甲状腺炎，又称静息性甲状腺炎、无痛性甲状腺炎或亚急性淋巴细胞性甲状腺炎，是由病毒感染和自身免疫综合作用所致的一种特殊类型的甲状腺炎，通常在产后1年内发病，持续6~12个月。早孕期甲状腺过氧化物酶抗体阳性的妇女，30%~50%可能发病。临床上约有5%~20%的患者是以甲亢症状就诊。

产后甲状腺炎有哪些表现

1. 甲亢期 通常发生在产后2~6个月，以第3个月最为常见，一般持续1~2个月。患者可能出现轻中度甲亢症状，如易饥饿、食欲亢进；排便次数增多、时有腹泻；怕热、汗多；体重下降；心跳过快或不规则；易激动、爱生气；头发脱落、肢体无力等，但也有80%的患者没有明显临床症状。甲状腺通常呈无痛性肿大，少数患者可能伴有结节。甲亢症状一般在2~5个月内消失，血清T3、T4水平下降，可短期内恢复至正常。

2. 甲减期 通常在产后3~6个月出现，持续时间不超过1年。20%以上的患者可能发展成永久性甲减。

3. 恢复期 甲状腺肿大和甲状腺功能异常在1年左右消失。

产后甲状腺炎的检查与治疗

产后甲状腺炎可以通过甲状腺功能、超声等检查确诊。超声检查会发现甲状腺轻中度增大，回声异常，出现弥漫性病变，有斑灶状弱回声或伴有结节，血流信号可能在正常范围内。

产后甲状腺炎的治疗主要以药物治疗为主。当甲状腺功能异常时，可以通过药物调整，使体内甲状腺激素维持在正常水平。如果出现其他身体不适，如疼痛、发热等，可以进行对症治疗。治疗期间，需定期复查甲状腺功能和相关抗体，以监测病情变化，方便医生调整治疗方案。

宝妈们产后一定要密切关注自身变化，如果出现甲亢或甲减相关症状，要及时就诊，进行相关甲状腺检查。一旦确诊为产后甲状腺炎，要密切配合医生的治疗，按时服药，定期复查；同时要注意休息，保证充足的睡眠，补充足够的营养，特别是蛋白质、维生素和矿物质；避免过度劳累、精神紧张和感染其他疾病；如有不适，及时与医生沟通。

北京朝阳医院超声科 张文

产后脱发怎么办？医生教你科学应对

很多女性在生产完宝宝后发现自己头发大把大把地掉，枕头上、洗手台、地板上……到处都是，发缝也越来越宽。这种现象属于产后脱发范畴，那么，产后脱发是什么原因引起的？该怎么办呢？

产后脱发在临床上十分常见，属于生理性脱发，与产后雌激素水平下降、营养失衡、精神压力大、作息不规律，以及坐月子不洗头都有密不可分的关系。产后脱发一般于产后2~3个月开始，约持续3个月左右。大部分女性3个月后可以趋于稳定，头发会再生长，但也有一部分女性的头发很难恢复到产前状态。想要预防和改善产后脱发，可以参照以下方法干预。

下方法干预。

1. 保持良好心态 产后脱发大部分情况是生理性的，与激素水平相关，保持心情舒畅，避免过度焦虑。良好的心态有助于体内激素平衡，可减少脱发。

2. 保证健康饮食 有的女性为了控制体重而限制饮食，或者因为哺乳需要而偏食某些食物，这些做法都会使营养失衡，影响正常代谢，进一步引起脱发。因此，产后女性应合理膳食，适量增加富含蛋白质、维生素等食物的摄入。

3. 正确护理头皮头发 一些受到传统观念影响的宝妈仍然遵循“坐月子期间不洗头”的旧习俗，

这样一来，皮上的油脂、脱落皮屑堵塞毛孔，容易引起毛囊炎，会导致和加重脱发。因此，坐月子期间也应定期洗头，尽量选择营养头皮，温和、无刺激的洗发水，洗后及时吹干。同时可以经常按摩头皮和梳头，促进头皮血液循环，也可有效预防脱发。

4. 及时医学干预 如果脱发超过半年没有好转，应及时寻求医生的帮助，通过毛囊营养导入、低能量激光（无痛）唤醒毛囊、专业洗发水清洁头皮、科学生发治疗以及合理的用药，帮助有产后脱发困扰的女性重新找回浓密秀发。

云南省妇幼保健院
皮肤科 陈欣玥