

<<更年期圣经>>

图书基本信息

## &lt;&lt;更年期圣经&gt;&gt;

## 前言

拙著第一版问世后，我一直在关注女性保健学科的发展进步。

同时，我仍然坚持1997年提出的观点：女性朋友要慎用激素替代疗法，理由是没有足够的证据说明女性激素可以减少妇女罹患心脏病、阿尔茨海默病及骨质疏松症，反之，长期使用这类激素很可能增加患乳腺癌的危险。

尽管我的观点并不孤立，但反对的意见也不在少数，人们以各种不同的形式反对我观点。

《纽约客》杂志发表了题为“苏珊·乐芙荒谬之极”的文章，在美国妇产科大学1998年“绝经后女性的激素应用”专题会上我遭到围攻。

许多人批评我对激素的疗效视而不见，片面强调其致乳腺癌副作用。

Slate杂志批评说：“她(苏珊·乐芙)忘记了自己女性身份所携带雌激素，到处散布女性激素的危害性，学术界普遍认为苏珊·乐芙的观点与时代的进步是极不相称的。

”那么，我为什么仍然要坚持自己的观点呢？

因为我仔细调查过，发现作为妇女后半生常规处方药的雌激素和孕激素，其使用是否安全及有效仍有待更多研究去证实。

我比较看好始于1993年终于2006年妇女健康倡议项目(WHI)的研究。

它是同类型研究中规模最大的。

研究随机选择了161809名年龄在55~79岁的绝经后女性，分别从雌激素单独作用、雌孕激素联合作用、饮食及补钙这三方面来分别了解其对绝经后妇女的影响。

国会女议员、国民健康机构及妇女健康活动家们共同促成该研究得以施行，以期从中获取完整的资料协助我们在激素相关治疗方案上作出正确决定。

我对自己的判断有信心。

2002年7月，妇女健康倡议项目(WHI)的研究项目中一部分突然提前中止了。

因为研究员发现同时服用雌激素和孕激素时对受试者而言弊大于利。

他们不希望这威胁到更多妇女。

该结论在当时引起了轩然大波，同时也让至少600万妇女受到惊吓。

因为过去的几年里，不论是书、杂志、电视，还是医生或朋友都向她们传达了绝经后使用激素会对健康有利这个信息。

突然间，情况全然不同了。

她们日常服用的神奇药片带来健康功效不光没有她们所听到的那么多，更糟的是，它还可能导致很可怕的疾病。

他们简直不敢相信这个事实。

一般情况下，理论源于实践。

研究人员通过观察提出假说，但没有去证实其真假。

媒体的宣传及市场的运作两者结合引导大众和许多医学专家相信那些观察资料就是铁的事实。

于是，激素替代疗法成了关心女性健康的标准。

这是远远不够的。

因为使大量人群暴露于某种预防性治疗药物之前应该有必要的科学研究基础。

这种研究相当严格，从观察性研究开始，通过观察多组研究对象来发现与疾病相关的某些因素。

然而至此最多只能证实某因素和结果之间可能存在相关性，而不能证明就是因果关系。

可以说观察性研究是研究的第一步，用于指示下一步研究的方向是必不可少的，但绝不是最后的定论。

迄今有一些关于激素替代疗法的观察性研究。

研究员发现接受激素替代疗法的妇女患心脏病、脑卒中、结肠癌及骨折的风险要更小一些。

这的确让人兴奋。

然而，医生和媒体便把这个当作结论，忽略了这只是得到结论的其中一个步骤。

而且，也没人愿意费心去探索其中可能存在有利于女性健康的其他原因。

## &lt;&lt;更年期圣经&gt;&gt;

事实上，确实有这样一些因素。

比如说，接受激素替代疗法的妇女，更加注重定期去看医生及有规律的运动、健康饮食等。

到底是激素让女人健康，还是健康的女人在用激素？

要回答这个问题，我们必须进行随机对照研究。

妇女健康倡议项目进行的研究采用的就是这种方法。

其中一项研究对比了雌激素和孕激素联合使用组与安慰剂组，该项研究进展到第5年时发现前者在预防疾病上弊大于利而被中止(另外一项单独使用雌激素对已行子宫全切术女性作用的研究仍在进行，将于2006年完成)。

于是有很多人开始辩解，或是说该研究设计有缺陷，或是说研究结果只是局限于激素替代疗法中的一种类型，或是说“天然的”、“生物的”激素要安全些。

第一种说法很荒谬，因为该研究设计已经是医学史上所能做到的最精确的。

就后面两种说法，我以为没有参与研究的激素类型并不意味着就安全。

未证实其安全性以前我们应该假定他们都是危险的。

任何长期使用研究以外的所谓“天然”激素的妇女无异于没大脑的人。

对我而言，研究的焦点是我们有无必要长期补充激素。

绝经是正常的生理阶段。

前半生妇女需要高水平激素以确保生殖，后半生激素水平降到较低层面。

潮热以及绝经的其他症状是激素水平波动引起的，不是低水平激素引起的。

这类似于青春期激素水平改变会引起症状一样，这些症状是暂时的，一般经3~4年就会消失。

不同的人症状也不一样。

10%的妇女无任何症状，50%的人有潮热。

对于后一部分人，接受激素替代疗法4年左右是合理的。

通常几个月后，她们的症状就渐渐消失。

但是，也有极少数人即便是调整适应新的节奏后症状仍然存在。

不幸的是，激素替代疗法已经市场化，被说成是所有女性都需要的。

所有关于激素替代疗法的争论都有一个根本错误的观点即绝经是种疾病。

我们被告知体内缺少雌激素，老天不希望我们存活的时间超过生殖功能期。

当生殖功能结束后，卵巢就退化成无用的器官。

一些随年龄老化而出现的疾病如心脏病、骨质疏松等被归类到绝经所致的疾病，而激素替代疗法可以作为治疗绝经的标准方案。

最近几年的研究同样粉碎了这些骗局。

过去赞成激素替代疗法的人现在谈论个体化治疗，这同他们曾推行多年的万能方案完全相佐。

他们挑研究的毛病。

有说妇女健康倡议项目只研究了一个药物，却忽视了该药是美国绝经后女性使用的最常见的药物妊马雌酮(Premarin)。

而后他们又说生物源性激素或是某种与人体自身所合成的激素更相似的物质或许会有利。

他们似乎仍不愿放弃通过药物让妇女永葆青春梦想——治疗所谓的女性变老的“疾病”。

我认为没有这么一种灵药。

事实上，大多数植物源性生物激素和绝经前女性自身合成的具有同源性，但并不等同于绝经后女性机体分泌的。

没有数据显示他们比非生物源性(即化学合成)激素安全。

研究数据表明低剂量激素有效，但不是说长期使用是安全的。

那些人又说选入研究的女性年龄大致在60岁左右，这个年龄患慢性病的危险性低。

后来，当他们认可了观察数据后，建议所有没有禁忌症的妇女接受激素替代疗法。

最后，又有一些专家将错误归咎于孕激素，这么说恐怕是因为他们看到有一项关于单用雌激素的研究仍在进行。

虽然这项研究未被中止，但这也只意味着该研究没有出现弊大于利的情况，不等于单用雌激素会是安

## &lt;&lt;更年期圣经&gt;&gt;

全或有效的。

针对有心脏病女性的一项研究提示单用雌激素和联合使用雌孕激素的两者危险无差别。

另外，有观察性研究提示单用雌激素会增加乳腺癌的患病率，只是增加的比例较低。

我觉得最终研究结果很可能是单用雌激素带来的弊一利比类似于联合使用雌孕激素。

现在绝大多数的研究者开始赞同我1997年的声明：激素替代疗法只有用于有严重症状的妇女才能体现它的价值，且治疗时间也仅限于几年而已。

衰老所致的慢性疾病，譬如心脏病、骨质疏松等可以通过改变生活方式和使用一些在随机对照实验中证实有效的药物如Statins和Bisphosphonates达到更好的预防效果。

此乃沧海桑田般的变化呀！

在新研究接近结束时，很多女性感到迷惑不解，甚至有种被玩弄的感觉。

但是她们也该庆幸，因为我们终于获得了部分数据帮助我们抉择。

随着研究的逐步完成，我们会得到更多有用的数据。

科学的数据使本版书的运作较之首版阻碍要少，被推荐则更多。

医学总是不断进步的，本书将尽量展现这些进步的和更新的内容。

自1997年至今，我们除了知道长期联合使用雌孕等激素的危险以外，还明白了什么？

首先，胆固醇和心脏病的关系值得怀疑。

越来越多的证据显示同源半胱氨酸和炎症可能是心脏病发生的至关重要的部分，这阐明了多种维生素及小量阿司匹林的價值。

妇女健康倡议项目的研究增加了该观点的筹码，研究发现Prempro(最常用的雌孕激素的混合物)能降低胆固醇，但是却增加了心脏病发作率。

这是否意味着胆固醇对心脏病的影响不大，或者说存在其他某种物质对心脏病发作影响更大。

我们在随机对照研究中已经知道有些药物可降低心脏病的发作，但是这些药物具体的作用机制尚不清楚。

我们从骨密度检测中了解到许多有关骨质疏松方面的知识。

一方面，我们可以诊断早期的低骨密度。

但是，另一方面，我们不知道该如何处理它。

虽然，目前也有药物可以阻止骨丢失，但长期使用这些药物的安全性尚未知。

骨量减少时我们应不应该予以药物譬如Fosamax(一种双磷酸盐，可以永久留在骨里面)？

答案是不知道。

由于这些药物的应用仅数年而已，而基于动物研究得到的结论又不支持长期使用于人。

专家建议妇女的骨密度检查可以推迟到65岁时做。

因为那个时候的检测能更清楚地提示是否真有骨折的风险。

另外，他们也认为药物对骨质疏松的治疗效果优于骨质减少。

我们应该将两种不同状态明确定义，因为人们通常将骨量减少当作骨质疏松。

乳腺癌的治疗及风险的确定随着新技术如乳管灌洗术的出现开始变化。

处于高危因素中的妇女可以通过预防性治疗如服用他莫昔芬及预防性乳腺切除术获益。

作为一种预防性治疗药，新药——雷莫西芬正在实验中。

许多目前开展的研究也试图明了雌激素和孕激素与乳腺癌之间的关系。

很多关于阿尔茨海默病的研究显示它可能由炎症引起。

这也许给我们提供了更好的预防该病的方法。

我们了解绝经症状的方式有许多变化。

比如，现在的研究记录女性不同阶段的经历，不单单调查妇女在医生诊疗室的主诉。

围绝经期指的是女性最后一次月经以前的一段状况不稳定时期。

它到底是前面我们提到的月经将要终止前的绝经前综合征还是一种独立的生物状态呢？

我们将谈谈当前生物学上的对它的理解及大众期待看到的一些内容。

我们将重新审查曾用来处理绝经期症状的西药和草药，同时讨论支持使用这些药物的数据。

例如，随机对照试验研究确认的能解决一些患有激素禁忌症妇女潮热症状的非激素方案，如低剂量抗

## <<更年期圣经>>

抑郁剂和草药等。

在本书中我回顾了新的剂量和激素疗法类型，包括相对保守的阴道内持续释放的雌激素药物如Estring和Vagifem。

随着妇女健康倡议项目关于雌孕激素联合使用研究的提前中止，人们开始质疑绝经后长期使用激素，以预防因人老化而出现的疾病的观点。

预防疾病的最佳方案仍然是改变生活方式：拒绝吸烟、健康饮食及经常运动。

研究者将重审那个经常被提到的使你行动更协调，让你更健康的激素替代疗法策略。

我们要清楚随着婴儿潮期的妇女步入中年，绝经市场的扩增将给制药公司和商品销售者带来的巨大利益。

他们将含类黄酮成分的物质如黄豆添加到许多产品中，然后宣称这些产品可以解决妇女绝经期所有症状。

某样东西越是吹得天花乱坠，越让人觉得不真实。

正如激素替代疗法吹嘘得无所不能，可现在证实是大相径庭。

某些成分在食品中安全，在药品中却不见得如此。

所以，我们必须保持警惕，不要轻信广告。

幸运的是，有许多关于绝经前和绝经后妇女健康方面的研究正在开展中。

它们应该可以指导我们前进。

我不可能预知所有的研究结果，但是我可以提供一些背景知识便于你理解分析这些研究，以自己决定有没有必要接纳这些研究结果。

本书将深入谈到上面提及的内容。

我衷心希望你能有所收获。

能通过书上教给你的一些基本知识客观看待任何你身边的信息。

女性朋友们，和我一起庆祝吧：因为我们终将获得科学的医学证据，而非某个想当然的结论。

关注最新消息，请留意我的网站。

## <<更年期圣经>>

### 内容概要

这本重要的畅销书第一版中,《新闻日报》盛赞此书“是全部绝经妇女的圣经”,在书中,内科医师和女性健康的提倡者苏珊·乐芙博士提出长期的荷尔蒙替代疗法具有潜在的危险。

最近在荷尔蒙替代疗法方面的研究结果证明了她这一富有洞察力的警告。

在修订本中,乐芙博士提供了一系列极为清晰的指导建议,内容涉及心脏病、乳腺癌、中风以及其他一些状况,例如荷尔蒙疗法为何会影响骨质疏松症的出现,如果已经出现骨质疏松症,在多长的时间内,如何才能逐渐停止荷尔蒙的使用;她还介绍了一种治疗感绝经症状的可选方法。

苏珊·乐芙博士在本书中强调,绝经并不是一种需要治疗的疾病,它是一种自然的生命过程,每个妇女都必须选择能处理这种症状的适合的方法。

一份健康史和生活偏好的调查问卷会帮助你得出最适合你自己的独特需要的计划方案。

乐芙博士观点清晰,极富同情心,她对于每个长期或短期的选择都进行了认真的分析,包括:生活方式的改变,可供选择性的疗法,其他比荷尔蒙有效的治疗方法。

本书曾被美国《纽约时报》评为:“对女性同胞来说,本书犹如了解更年期的圣经。

”希望读者在阅读完本书之后,能够“了解更年期、关系健康、尊重身体”。

<<更年期圣经>>

作者简介

## <<更年期圣经>>

### 书籍目录

第1章 什么是绝经第2章 绝经的医学处理方式第3章 绝经期的感觉第4章 预防和危险因素第5章 骨质疏松：所有的女性都会骨折吗第6章 心脏病：真正的风险是什么第7章 乳腺癌：每个女性的恐惧第8章 子宫内膜癌：雌激素引起的首要问题第9章 孰轻孰重：激素治疗和疾病第10章 减轻症状的方法第11章 从潮热到思维模糊：你现在能做什么第12章 预防：首先检查你的生活方式第13章 辅助方法：从针灸到草药第14章 药物：预防的另一手段第15章 如何选用激素治疗第16章 决定：我应该怎么做



## &lt;&lt;更年期圣经&gt;&gt;

## 章节摘录

“绝经后的年老妇女被描述为无性冲动的、神经质而且没有吸引力。

”难以置信制药公司竟如此幸运地发现持有该观点的代表人，他是纽约布鲁克林一位名为罗伯特·威尔逊（Robert Wilson）的妇科医生。

1966年出版的他写给普通女性的书《永远的女人》大受欢迎。

它使得绝经后女性从青春不再的干瘪的遗骸变成有活力的、快乐的、始终处于二十几岁的年轻状态。

作者讲述了他母亲绝经期的故事。

“我惊诧于母亲的变化。

她曾经是一个充满活力的优秀的女人，是家庭的焦点，现在看上去像是被痛苦纠缠的脾气暴躁的患者。

我能感觉到她无意识的愤怒给父亲带来的深深伤害。

正是她这段可怕的经历激起了我做医生的兴趣，以帮助妇女解决绝经相关的心理问题。

”他继续讲述第二件可怕的事情。

当地一名妇女跳水库自杀，从镇上人的闲言碎语中他知道，原因是她在绝经期“发疯了”。

威尔逊显然相信了镇上的闲言碎语。

他似乎没有想到可能是其他原因，而非绝经导致了这名中年妇女的自杀行为。

在他的书中，也说了他是如何肯定雌激素让女性看起来年轻的。

他有一位52岁的女性患者，因为看上去那么年轻而给他留下深深的印象。

他问她秘密何在，发现她仍有月经，一直在服用避孕药避孕。

威尔逊很惊讶，立即成为雌激素妙用的盲目推崇者。

“所以，我相信阻止绝经远优于单纯处理绝经期临床上的不适。

同样，甚至超越了性的任何狭隘的观念。

真正要害在于让女人永远做女人”。

威尔逊的书开始畅销，先是在美国，然后在欧洲，短短几个月内销量就超过百万册。

1969年国际健康组织调查了400名来自欧洲5个不同国家的妇女，发现该书的流行直接影响了激素替代疗法在各个国家的推广。

“发行量越多的国家，该国也有越多的围绝经期妇女知道激素替代疗法可减少绝经期问题”。

虽然雌激素是短期的自限性症状的处方药，但也暗示如果你停止服用的话，那些症状就会重现。

要想永远做女人的话，你必须一直服用雌激素。

妊马雌酮（Premarin），市面上最常见的雌激素，被女性当作青春之源，目前销售得火热。

约翰·李，旧金山的一名妇科医生，说医药代表免费发给他一本威尔逊的书。

事实上，雌激素制造商不久开始出资请威尔逊给妇女团体作报告。

芭芭拉（Barbara）和吉迪恩·西曼（Gideon Seaman），两位雌激素方面的专家，写信给威尔逊的信托基金会，即为促进雌激素的使用而成立威尔逊基金会。

该基金会收到了制药公司筹集的1300万美元。

而在他的书出版两年以前，即1964年，这个基金会共得到3笔资助，分别来自Searle的17000美元，来自Wyeth-Ayer-st实验室的8700美元和来自Upjohn公司的5600美元。

3者都是生产激素的公司。

## <<更年期圣经>>

### 媒体关注与评论

“对女性同胞来说，本书犹如了解更年期的圣经” ——美国《纽约时报》“她是一位名师，将本身拥有的丰富知识，转化为读者惯用的语言；她是一位名医，以让人安心及富有同情心的态度，让人了解事实的真相” ——《美国医学会期刊》

<<更年期圣经>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>