

(A面)

ホルモン補充療法（HRT）の実際

① ホルモン補充療法とはどのようなものですか？

50歳ごろに迎える閉経をはさんだ前後約10年間は更年期です。この期間におこる心身のさまざまな不調が「更年期障害」で、主にエストロゲンの急激な減少によるものです。ホルモン補充療法とはエストロゲンを補うことで、これらの身体的・精神的な症状を改善する治療法のことです。

② ホルモン補充療法で改善されるおもな症状は？

- ・さまざまな不定愁訴症状（のぼせ、ほてり、発汗や動悸、不眠、関節痛など、憂うつになったり、怒りっぽくなったりイライラしたりする症状）
- ・萎縮性膣炎や性交時の痛み、頻尿、膀胱炎などの泌尿生殖器症状
- ・骨粗鬆症
- ・高LDLコレステロール血症（脂質異常症）

③ ホルモン補充療法の副作用はありますか？

治療開始初期に乳房や下腹部のはり、不正性器出血がおきることがありますが、しばらくすると軽くなることが多い症状です。ホルモンによる症状なので心配はありませんが、投与方法や量の変更を行う場合もあります。

④ ホルモン剤を使うとがん（乳がん、子宮がんなど）になりやすいと聞いたのですが？

子宮がんのうち、子宮体がんはホルモンとの関連があり、エストロゲン単独使用では子宮体がんの発症率が高まりますが、黄体ホルモンを併用すると子宮体がんの発症率は上昇しません。

乳がんについては、ホルモン補充療法を5年以上継続した人は治療しなかった人に比べて少し増えますが、乳がんによる死亡率は変わらないといわれています。

いずれにしても治療の有無にかかわらず、子宮がん、乳がんは年に一度検診を受けておくことが重要です。

⑤ ホルモン補充療法はいつから始めて、どのくらい続けるのですか？

閉経前後で不定愁訴などの更年期症状がつかく、日常生活にさしつかえるような時はホルモン補充療法を試みることも一つの方法です。動脈硬化症を抑えるためには、閉経後できるだけ早く始めた方がよいといわれています。また続けるのは5年ぐらいを目安と言われていますが、使用する方自身の症状や取り巻く環境、その時の健康状態により個々に判断します。やめるときは急に中止すると症状がぶり返すことがありますので、徐々に減らす場合もあります。

HRTに用いられるおもな女性ホルモン製剤

女性ホルモンの種類	投与経路	剤形	有効成分	製品名	1日投与量
エストロゲン製剤	経口	錠剤	結合型エストロゲン	プレマリン錠 0.625mg	1錠(通常量)
			17β-エストラジオール	ジュリナ錠 0.5mg	1錠(低用量) 2錠(通常量)
			エストリオール	エストリール錠 1mg ホーリン錠 1mg	1~2錠 (通常使用量)
	経皮	貼付剤	17β-エストラジオール	エストラーナテープ 0.72mg	1回1枚、2日毎に貼付 (通常量)
			17β-エストラジオール	ル・エストロジェル 0.54mg/1プッシュ	1プッシュ(低用量) 2プッシュ(通常量)
				ディビゲル 1mg/包	1包(通常量)

エストロゲン 黄体ホルモン 配合剤	経口	錠剤	17β-エストラジオール ・レボノルゲストレル	ウェールナラ配合錠 (E ₂ :1.0mg・LNG: 0.04mg)	1日1錠(通常量)
	経皮	貼付剤	17β-エストラジオール ・酢酸ノルエチステロン	メノイドコンビパッチ (E ₂ :0.62mg・NETA: 2.70mg)	1回1枚、週2回貼付 (通常量)

黄体ホルモン 製剤	経口	錠剤	酢酸メドロキシプロゲステロン	プロベラ錠 2.5mg ヒスロン錠 5mg	2.5mg(持続的併用投与時) 5~10mg(1回1錠1日2回:周期的併用投与時)
			ジドロゲステロン	デュファストン錠 5mg	5mg(持続的併用投与時) 10mg(1回1錠1日2回:周期的併用投与時) ^{注1)}

注1 周期的併用療法に使用するジドゲステロンの投与期間は、1周期あたり14日間と報告されている

参考1 E₂:17β-エストラジオール、LNG:レボノルゲストレル、NETA:酢酸ノルエチステロン

参考2 ウェールナラ配合錠は、閉経後骨粗鬆症のみ保険適用です

公益社団法人 日本産婦人科医会
平成28年3月

[女性保健委員会、女性保健部会]

(B面)

ホルモン剤の投与例

エストロゲン
(経口、経皮)

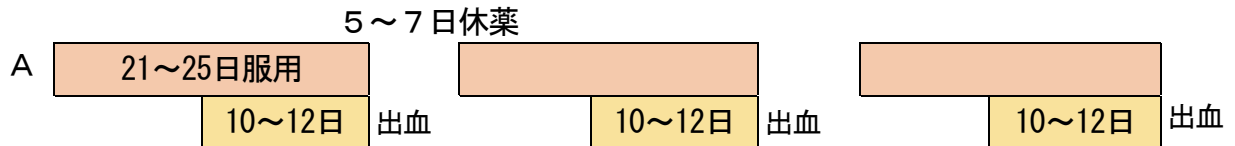
黄体ホルモン
(経口)

エストロゲン・黄体ホルモン配合剤
(経口、経皮)

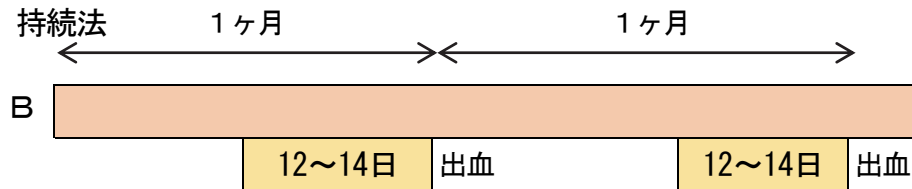
エストロゲン・黄体ホルモン併用療法 (子宮の有る人に用います)

(1) 周期的併用法 (おもに閉経前後の女性に用います)

1) 間欠法



2) 持続法



(2) 持続的併用法 (おもに閉経後数年たった女性に用います)

3～6カ月間は性器出血をみることがあります)



エストロゲン単独療法 (子宮を摘出した人に用います)

(1) 持続的投与法



(2) 間欠的投与法



あなたの投与法は

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

です

使用薬剤名 エストロゲン製剤

黄体ホルモン製剤

HRTの禁忌症例と慎重投与例

引用文献：日本産科婦人科学会/日本女性医学学会編. ホルモン補充療法ガイドライン2012年度版. P58

禁忌症例	・ 重度の活動性肝疾患
	・ 現在の乳癌とその既往
	・ 現在の子宮内膜癌、低悪性度子宮内膜間質肉腫
	・ 原因不明の不正性器出血
	・ 妊娠が疑われる場合
	・ 急性血栓性静脈炎または静脈血栓塞栓症とその既往
	・ 心筋梗塞および冠動脈に動脈硬化性病変の既往
	・ 脳卒中の既往

慎重投与ないしは条件付きで投与が可能な症例	・ 子宮内膜癌の既往
	・ 卵巣癌の既往
	・ 肥満
	・ 60歳以上または閉経後10年以上の新規投与
	・ 血栓症のリスクを有する場合
	・ 冠攣縮および微小血管狭心症の既往
	・ 慢性肝疾患
	・ 胆嚢炎および胆石症の既往
	・ 重症の高トリグリセリド血症
	・ コントロール不良な糖尿病
	・ コントロール不良な高血圧
	・ 子宮筋腫、子宮内膜症、子宮腺筋症の既往
	・ 片頭痛
	・ てんかん
	・ 急性ポルフィリン血症
・ 全身性エリテマトーデス（SLE）	