主要进行监测的信记 1.果且前存在或既往存在以下状况或疾病之一或在 1.票目前存在或既往常尝治疗则间加重。则应对患者进 1.强则间或既往溢瓷治疗则间加重。则应对患者进 1.强则燃制。如果在戊酸雌二醇片流长补充治疗则 1.强而则状况或疾病之一发生或加重,则上义所述 者有赵乳囊縣蘋,则需要进行密切医疗监督 定期别是性乳囊水平)。 (一)

經過化 企業性之限疾病 Dip-iophuson 综合征列 Rotor 综合征 决知题性效值 源特发性资值和延振期间重度抵弃病史 被特发性资值和延振期间重度抵弃病更 包括理算值

区或肝功能恶化 且的加压升高 发的侧头崩型头崩 生视觉际调或其他损伤

為經濟 有研究結果表明,接受權三醇 - 今徽宗联合使用 有研究結果表明,接受權二醇一節文件連卷。其謂 此明,與結婚為,每风險均加(风險與決于接受 HRT 的明本)。

一。 中NT、尤其与唯二原和辛滋疾联合治疗,导致乳房 米敛检查中引度密度均加,这可能会对乳膜缩形像 米诊断产生人利影响。 即处而风险 即规而风险 罗斯瑟比引脚形更罕见。大照参校分析设行机参师 罗斯瑟比引脚形更罕见。大照参校分析设行机参师 罗斯瑟比引脚形更罕见。大照参校分析设行机参师 罗斯瑟比引脚形更平见。大照参校分析设行机参师 罗斯瑟比引擎形式的通传指行机的支柱患者中, 甲斯瑟风险路径将打造,在接受给对后。车位用的对 甲斯瑟风险路径将打造,在接受给对后。车位用的对 甲斯瑟风险路径将打造,在接受给对后。车位

度機 將件或不伴血管摄害 ** .縮(子宮肌稲)或子宮内膜异位症 .遮危險因素(参见下文) .依赖性肿瘤的危險因素。例如一級

全国内版的生和磁速 作具有宽数子宫的女性患者中,当识别进行唯二解 作具有宽数子宫的女性患者中,当识别进行唯二解 作具有宽数子宫的女性患者中,当识别进行唯二解 作到的行后,子宫内默的上和子宫内默的风险的 加。根据用海特殊时间和唯二面的的完全水,使用 量二醇平均产女性患者产实内联岛的均加风险是 不能要 HT 特疗女性患者于实内联岛的均加风险是 不能要 HT 特疗女性患者于实内联岛的均加风险是 不能要 HT 特疗女性患者于实内联岛的均加风险是 不能更 - 中微炭银合治疗疾补了唯二醇单药治疗相 实的子宫内默别类的风险。 发的干燥的人。 英声明显是会等废墟的进行 发的干燥的人。 其不可以现实全性尚未得到证实。 作出行的前几个月,是有可出现此类用血和人运输 状出血。如果在治疗则而出现此类用血和人运输 发出,如果在治疗则而出现此类用血和人运输 发出,如果在治疗则而出现此类用血和人运输 发出,如果在治疗则而出现此类用血和人或治 发出,如果在治疗则而是,还有一种现实而使的 在治疗后特别和,使制度由直倒的 发生,是有可出现为或使性血和点流 发出性。如果在治疗则而是现实或于自为联身极 建筑组织后径以排除于宫内联病变。

图风险 是代别操动更早见。大照茶样分析设行频学研 是表明。在使用维数表面和电弱治疗或稳变排 少值效验则创展全治疗 HRT 的女性思考中, 是风险缩数判加,在接受治疗后 5 年均风险约 5。但在治疗给出后风险题时间原纸。 NHH 研究在内的其他一些研究表现,当使用 HRT 时,而等风险相当联络低分别不良反应》。

部联直给检验 中RT与即联直令检验(VTE)风险均加 1.3 至 3 倍 4.87、尤其是现货帐点检查成和膨格器。相对于后 银治学出当,在接受 HRT 给疗的第一年內更可能 综治学出当,在接受 HRT 给疗的第一年內更可能 %年 VTE(参见不良反应)。

存款存 二醇并不遂于儿鱼和古少年使用。 百郎城整布修力的珍塌 在郑城整布的成聚作能力影响的研究。在 次于对级教和机械聚作能力影响的研究。在 50条1787的患者中观察到未然驾驶和机械

不用于儿童和骨少年。

【卷年用药】 【卷年用药】 设有数据显示对于老年基省高要调整剂量。65 字 投 65 岁以上均为应用前参见【注意事项】。 (1] 「数物相互作用】 (1] (数物相互作用】

及 * m。

** 对性深态部深深度并不用提出的影彻成分,
对性深态部深深度并不用提出的影彻成分。

** 对性,然而最初的对于非然情迹特别的相向的(包括与生化,相当的现在,可在与生态浓浓,最全态时有知识深低血、频度—显示效。在 在非典解 例中,这些变代的有效效应可能具有循环意义。

因此,这些变代的有效效应可能具有循环意义。

每此,这位为生任何联合处方中以外代。有效的结晶。

通用,这些变代的有效效应可能具有循环意义。

每此,这位为生任何联合处方中以外代。有效的结晶。

通用力,以促随运荡者在的私力;由用和相关建设。

《统在控波影节除单的影节加景,便知。整束就真留着

《统在控波影节除单的影节加景,便知。整束就真留着

《统知法理》,中由进程。 线距镜,只定路镜,红彩
《统知法理》,中由进程。 线距镜,只是路镜,红彩
《统知法理》,中由进程。 线距镜,在路镜。

二醇可超强两咪蛲的效应和副作用。 合使用环孢菌素可导致环孢菌素、肌酐和转录的 血浓度升高,原因是环孢菌素的肝膜溶除作用减

知。 展合展用活性幾和/或此生素。例如氣等與來或四 环蒙層。可观察到勝道菌轉改变导致疾物液度下降。 可能等致以設準里。每片的疗效减退。因此、报告了 26期间由生命均加。 25月 全期间由生命均加。 25月 全期间的可发生较大程度生物。 25月 全期间的可发生较大程度生物。 25月 全域。 25日 全域 25

77年 第四年 4-9 小时这题第二层的认该直沿深度, 股药后通常 4-9 小时这题第二层该段 约为 15pg/ml,服药后 24 小时内血溶解二层该段 行落至约 8pg/ml,据二即与自簇白和布徵流综合 环境至约 8pg/ml,据二即与由簇白和布徵流综合 环境 1518G)综合,血过中未综合的第二层的 为 1-15%,与 SHBG 结合的部分为 30-40%。 据二层在单次伊肤给药后的表现分布容积约为 1/J

外避性给予戊酸唯二醇的国分解后,药物的代谢致 药内源性唯二醇的生物转化连径。唯二醇主要在肝 群代数,但由乙年异外,加超进,肾,骨部则及酿固 育代物,这些过程包括唯图、唯三醇、儿茶酚糖微 家及纹些化合物的磺胺盐、烟油烟酸较化物组合物 的形成,这类物质的雌激素活性明显降低,或甚至 无维微表评性。

了, 治療 3. 单次伊藤内给药后,雌二醇的基血清清除率显示资 5. 更的变异性,造图在 10-30mUmin/kg。一定异的 5. 明年一醇代的产物可以分泌到肥汁中,进入所谓的肝 15. 肠烙耳。设然的雌二醇代的产物主要以磷酸盐及瘤 2. 强终的雌二醇代的产物主要以磷酸盐及瘤 2. 编数赔偿代物的形式从原设中排出。

· 彩志詩記 必次等高度觀察到,監討唯二層水半較单次消量时 必次等高度觀察到,監討唯二層水半較单次消量时 起過 2 倍。離二層浓度的半均值在 15pg/m (设低 水平) -30pg/m (设高水平) 之间,離層作另一 个低離級液谱相的代码"物,通清效度的升离 8倍, 張認維體液度的平均 150 倍,每用皮酸唯二醇片 電影水度的平均 150 倍,每用皮酸唯二醇片 后 2-3 天内,雌二醇、雌酮浓度恢复到治疗的的水

拜耳 Bayer