

更年期妇女与「荷尔蒙补充疗法」

世界卫生组织(WHO)自 2006 年起订九月二十八日为妇女关怀日，更年期停经妇女若有不适状况，应找信任的妇科医师作全方位的健康筛检，在恰当的时机接受正确的诊断与安全有效的治疗。

◆什么是更年期症候群？

女性大约在 35 岁以后卵巢功能逐渐衰退，在此同时卵巢分泌的女性荷尔蒙也随之减少，直至卵巢不具功能的过渡时期，可能引起女性在身体上或心理上有许多的不适，也就是大家所熟悉的「更年期症候群」。

◆通常在几岁开始会有更年期症状？

一般约在四十多岁后卵巢机能渐衰退至停经前二至四年左右即可感觉到微妙的变化，但若为两侧卵巢摘除者所造成的停经症状，可能在手术后很快出现。

◆更年期会有那些症状呢？

最初月经开始有些不规律，而后月经便不再来了，在更年期初期最常见的症状为热潮红，夜间盗汗，甚至会导致失眠与烦躁，其他的症状如心跳加快、忧郁、情绪不稳、皮肤失去光泽及关节肌肉疼痛，多与体内女性荷尔蒙减少有关。

◆除了更年期表现的症状外，还会有那些身体的变化呢？

在泌尿系统较容易引起感染、尿频、尿失禁等问题；由于阴道表皮组织变薄，容易引起乾燥，导致阴道发炎及性交疼痛。另一重要的问题便是骨质流失，易导致骨质疏松症(Osteoporosis)，引起脊椎、腕骨、髌骨等处骨折发生的危险率相对提高。

◆什么时候会停经？

随着更年期而来真正停经(Menopause)则平均在五十至五十一岁左右以目前台湾女性的平均寿命接近七十八岁来算，也就是说女性朋友会有约三分之一的岁月在停经期。由于停经为老化的一个自然过程，身体处在「低雌性素」的状态，直接影响到一些受雌性素作用的组织器官造成身体的变化。若能配合规律的生活、均衡饮食与运动将可减少更年期的不适，但若无法耐受严重之更年期症候，仍可在医师的协助下辅以适量的荷尔蒙补充加以改善。

◆什么是「荷尔蒙补充疗法」呢？

荷尔蒙补充疗法一直以来被认为是缓解更年期症状最有效的方法，占妇科医师使用方法的百分之二十左右，荷尔蒙治疗在恰当时机使用仍是安全有效、利多于弊，妇女找信任的医师诊治检查才是正确的途径。在使用荷尔蒙治疗之前及长期使用荷尔蒙时，所有的妇女都应接受完整的健康及风险评估。

如您对更年期妇女与「荷尔蒙补充疗法」内容瞭解请签名

病患或家属签章 _____ 日期 _____



高雄市立联合医院

Kaohsiung Municipal United Hospital

P8800274 97.12.2000 張 21x29.7cm

◆ 荷尔蒙可以使用多久？

荷尔蒙治疗在停经初期（3 年以内）就开始使用，则其效益高且风险低。使用时应考虑剂量较标准量为低的荷尔蒙疗法。一般而言雌激素加黄体素治疗超过五年以上，发生乳癌危险性便会少许升高，但并不具统计学上的意义。

◆ 使用荷尔蒙会得癌症吗？

对使用女性荷尔蒙的妇女而言，最为关切的问题便是有关可能会增加罹患子宫内膜癌及乳癌的机率，若对子宫完整之妇女於服用女性荷尔蒙的同时能补充适量的黄体素，则不仅患子宫内膜癌的机会不会上升，甚至比没有使用女性荷尔蒙组群还低。另对於妇女发生乳癌之研究，在近年来有许多回顾性文献的探讨，雌性素与黄体素合并治疗便属外来补充，亦为会改变体内荷尔蒙浓度的因素之一，其副作用为对乳房产生压痛或在乳房摄影密度增加等的作用，不论来自内源性或外源性都有可能增加乳癌的发生机会，因此在服用荷尔蒙治疗同时必须定期接受乳房检查，能将荷尔蒙疗法的潜在风险降至最低。

◆ 要如何使用荷尔蒙？

荷尔蒙补充疗法的剂型，较常见的有口服胶囊或锭剂、经皮吸乳收乳霜剂或贴片制剂、皮下植入剂、肌肉注射等。荷尔蒙补充原则主要有二，第一为用最小剂量而能达到最大的效果，以降低副作用；第二则为用药方式以愈简单愈好，就以最常用的口服制剂而言，也有好几种不同服药方式，通常单独服用女性荷尔蒙为子宫切除的妇女使用方式，较没有子宫内膜癌的顾虑。若一般妇女建议使用以持续性荷尔蒙补充法，采不间断方式，每天服用低剂量的女性荷尔蒙及黄体素，优点是方便但缺点是有时初期会有点状出血现象。

◆ 有没有其他方式可以用於更年期症候群的缓解或治疗？

近年来属於选择性组织雌性素活性调节剂(Tibolone)的药物已被开发及应用，除可缓解更年期不适症状并兼具有防止骨质疏松症之作用。另有以中草药或健康食品发展对更年期症状改善之另类疗法，如当归、人蔘、黑升麻、月见草及大豆异黄酮素均广为提及，尤其大豆异黄酮素是相当热门且研究也最多的更年期保健食品，在更年期症状之缓解仍不及传统荷尔蒙之效果。黑升麻及月见草在临床上少数研究显示对缓解更年期症状稍有助益，但缺乏长期使用之安全及有效性资料。另外必须注意的是中草药与其他药物间交互作用影响及长期使用可能产生的副作用。