

【婦科】

## 擁抱更年期，有甚麼治療選擇？

婦產部 許沛揚醫師



現今台灣女性平均餘命已超過 83 歲，而本國女性平均進入更年期的年紀根據過去台大公衛所的統計約 50 歲，也就是說很多女性有超過 30 年的時間是在更年期的狀態。有鑑於此，我們每個人都該對女性更年期有所認識，才能協助自己及家人面對更年期的種種困擾。

本文主要針對更年期女性的治療選擇提供一些參考，更年期治療的大原則就是「症狀治療」，換句話說，沒有甚麼症狀的更年期女性是不需要接受藥物治療的。

### 誰需要更年期治療？

接近更年期的女性，或許尚未停經或已經停經，但開始出現更年期症狀，且影響到生活品質者。一般建議更年期治療主要用於 60 歲以下或停經 10 年內的女性。

## 更年期有那些症狀？我怎麼知道這些症狀是不是更年期造成的？

更年期的症狀百百種，舉凡睡眠障礙、頭痛、發熱（熱潮紅）、陰道乾澀、性慾低下、易怒、憂鬱、情緒不穩、容易疲勞、注意力不集中、健忘、落髮、全身痠痛、關節痛、甚至尿失禁。

值得注意的是，這些症狀有時候不是更年期造成的，而是有特殊的疾病。這需要醫師的專業判斷，所以可以到婦產科門診諮詢，看看需不需要做一些檢查排除更年期以外的疾病。

## 更年期的治療有哪些選擇？

更年期的治療第一線用藥是**荷爾蒙治療**，一般指女性荷爾蒙加上黃體素。過去的舊觀念認為荷爾蒙使用可能增加乳癌的風險，但目前認為可能只有特定的荷爾蒙（或黃體素）才會，如果**選用較安全的荷爾蒙**則**並不會增加乳癌的風險**。可惜的是，目前健保給付的更年期荷爾蒙用藥中所使用的黃體素成分，仍舊是可能會增加乳癌風險的種類。目前市面上已經有自費的黃體素，經研究看來並沒有增加乳癌的風險，可以詢問你的醫師看醫療院所是否有進藥。

除了荷爾蒙以外，國際更年期醫學會建議的第一線用藥還有一個藥物叫做「**利飛亞**」，是一種合成的類固醇，不算是荷爾蒙。其治療更年期症狀的效果與荷爾蒙相當，而且對於失眠的效果甚至可能優於一般的女性荷爾蒙。尤其對於性慾低下的治療，效果比其他更年期治療來得好。此藥物同樣使用後不會增加乳癌的風

險，如出血或乳房疼痛的副作用也較荷爾蒙治療來得少，其實是治療更年期症狀一個不錯的選擇。不過利飛亞沒有健保給付，必須要自費購藥就是了。

國際更年期醫學會建議的另一個第一線治療，是用**女性荷爾蒙**加上一種安定子宮內膜的藥物（**選擇性動情激素受體調節劑**），看起來在未來也有機會成為治療的主流。目前的科學研究顯示使用後同樣沒有增加乳癌的風險，而且使用後也較少出現一般荷爾蒙治療可能帶來的乳房不適的症狀。

除了荷爾蒙補充以外，很多人即使知道荷爾蒙的副作用不多，仍舊希望採用其他治療方式，例如植物性的荷爾蒙。市面上的植物性荷爾蒙百百種，筆者建議還是選用有經過科學研究顯示有效且較安全的，目前有較多科學證據顯示有效及安全的植物性荷爾蒙有兩種：芙婷寶和碧蕾朵。其中，芙婷寶的相關研究尤其豐富，且也有台灣本土臨床試驗，看起來對更年期症狀的治療及骨質的保護都有一定的成效。

**中藥或針灸**也是一個選擇，同樣有一些科學研究顯示中藥或針灸的使用可以減緩更年期症狀。在安全性方面，由於科學研究的資料較闕如，還有待更多研究來證實使用的安全性。目前在一些不適合使用荷爾蒙的患者，例如乳癌的患者或是有血栓風險的患者，或許是一個可考量的替代療法。

其他的第二線藥物治療就不在本文的討論範圍，對於不適合上述這些第一線治療的患者，可以跟你的醫師討論是否有其他的替代性療法。

# 更年期治療的選擇



荷爾蒙治療	經皮吸收或口服的女性荷爾蒙+ 不會增加乳癌風險的黃體素
利飛亞	不會增加乳癌風險 同時對性慾低落有效
組織選擇性 複合雌激素	女性荷爾蒙+芬安膜衣錠 不會增加乳癌風險
植物性 荷爾蒙	選用有較多科學證據顯示有效且 安全的(例如「芙婷寶」)
中藥或針灸	有療效、可做第二線治療



## 不用藥可以嗎？

當然可以，筆者在成大醫院開的更年期特別門診，統計三年多來就診的患者，大概有一半最後並沒有用藥、或是在短暫使用藥物治療後停藥，而單純利用生活型態的改變來減緩更年期的症狀，這些包括：[規律的運動](#)、[避免生活壓力](#)、[避免暴露在高溫環境](#)、[戒除咖啡、菸、酒等](#)，同時適當的[補充鈣質及維生素D](#)。

更年期並不可怕，我們應該了解更年期，用正面的態度面對這個很多女性必經的人生過程，如果所有人都對更年期有些概念，更可以協助你身邊的人克服對更年期的恐懼，何樂而不為！

本文歡迎轉載，也請告訴你的家人朋友，把健康傳出去！若有任何問題，歡迎來信討論，或在下方留言，或至 Facebook 搜尋『[婦產科醫生許沛揚](#)』留言討論喔！