

更年期知多少

台北馬偕紀念醫院婦產部主治醫師 莊馥璟

隨著女性逐漸邁入中年，更年期成為每位女性無可避免的重要生命階段。許多女性在面對這一時期時會感到不安或困惑，不知道如何應對身體與心理的變化。有些人可能會為突然出現的熱潮紅、情緒波動而感到措手不及，甚至對健康的長期影響感到擔憂。更年期並非疾病，雖然是自然生命歷程的一部分，但這段期間可能伴隨著令人困擾的症狀，進而影響個人的生活品質、社交及職業生涯。為了在更年期中保持更佳的健康狀態，我們應該了解身體的變化並採取積極的健康管理策略，包括均衡飲食、規律運動、必要時尋求專業醫療建議等。透過正確的資訊和適當的支持，可以有效緩解症狀並預防長期健康問題的發生，更能幫助女性更自信地迎接這一人生新階段。

更年期是什麼呢

更年期（menopause）是指女性卵巢功能逐漸衰退，月經永久停止的一個過程，當女性連續 12 個月沒有月經時，便可診斷為停經。女性多在 45 至 55 歲之間經歷停經。全球數據的統合分析顯示，自然停經的平均年齡實際上是 48.8 歲，台灣女性的平均停經年齡約在 50 歲左右。然而，停經年齡因人而異，可能受到遺傳、生活習慣、健康狀況等因素影響。值得注意的是，40 歲以前停經被稱為「早發性停經」，建議積極尋求醫療評估與治療。

更年期一般分為三個階段

1. 更年期前期(Perimenopause) 此階段可能持續數年，特徵是月經不規律，並伴隨更年期症狀如熱潮紅。
2. 停經(Menopause) 女性連續 12 個月沒有月經。
3. 更年期後期(Postmenopause) 停經後的時期，通常伴隨較穩定的血中荷爾蒙濃度，但面臨長期健康挑戰如骨質疏鬆、陰道乾澀等。

為什麼會出現更年期症狀

更年期症狀主要來自卵巢衰退、雌激素的下降。雌激素不僅調節月經週期，還影響骨骼、心血管、皮膚、情緒及其他器官功能。因此，當雌激素逐漸減少時，女性可能會出現以下症狀：

1. **熱潮紅（Hot Flashes）與夜間盜汗（Night sweats）**：常見於更年期前期，約 75% 的女性曾經經歷這種短暫但頻繁的體溫升高感。這種生理現象

是由於體溫調節機制失衡所引發。雌激素對於下丘腦（負責調節體溫的腦部區域）具有穩定作用。當更年期雌激素濃度下降，下丘腦對體溫的調節變得敏感，即使微小的體溫變化也可能被誤認為體溫過高，觸發散熱機制導致潮熱紅與盜汗。

2. **睡眠障礙**：潮熱紅可能導致失眠或睡眠品質下降。雌激素也在調節睡眠中起到重要作用，能影響腦內褪黑激素和神經遞質的平衡，雌激素不足會導致睡眠維持困難、深層睡眠的品質下降。
3. **生殖泌尿道症狀（陰道乾澀、性交疼痛、頻尿、尿失禁）**
4. **情緒變化**：包括焦慮、憂鬱或易怒
5. **更年期對長期健康的影響**：更年期不僅帶來短期症狀，還可能對長期健康造成影響，包括：骨質密度降低可能導致骨質疏鬆及骨折風險增加、心血管疾病（高血壓、高膽固醇及冠心病的風險上升）、記憶力減退、體重增加與腹部肥胖。

如何應對更年期

健康的生活方式

1. **飲食調整**：攝取富含鈣質和維生素 D 的食物如乳製品、深綠色蔬菜與小魚乾；減少高脂肪、高糖分飲食。
2. **運動習慣**：每週進行至少 150 分鐘的中強度運動，如快走、游泳或瑜伽，幫助維持骨密度和心血管健康。
3. **戒菸與限酒**：降低心血管與癌症風險。

更年期症狀控制 更年期藥物治療可分作荷爾蒙療法及非荷爾蒙療法

更年期荷爾蒙治療 適用於經歷自然或手術性停經且出現困擾性血管舒縮症狀或外陰陰道症狀的女性。有充分證據顯示，更年期荷爾蒙治療除了有效舒緩更年期症狀以外，更能降低骨質疏鬆症的發病率及骨質疏鬆相關骨折的風險，且減少心血管疾病風險，進而對預期壽命產生影響。研究顯示在停經後不到 10 年就開始使用更年期荷爾蒙治療的女性，其死亡率較低、冠心病（包括心血管原因的死亡及非致命性心肌梗塞）風險降低，但可能使靜脈血栓栓塞風險上升。

是否應該為無症狀的女性開立更年期荷爾蒙治療存在相當大的爭議。現今更年期荷爾蒙治療主要用於緩解更年期的困擾症狀，不應該被視作「青春靈丹」，目前也不建議用於在常規年齡停經的女性做為心血管疾病或癡呆的初級預防。

✧ 更年期荷爾蒙治療是否增加乳癌風險

許多大型研究顯示，單獨使用雌激素不會顯著增加乳癌風險，甚至可能降低風險。例如：美國女性健康倡議（WHI）研究發現，子宮已切除者單獨使用雌激素 7 年的女性，其乳癌風險反而略低。但由於單獨使用雌激素會使子宮內膜癌的風險上升，故未曾接受子宮切除手術之婦女在使用荷爾蒙治療時不建議單用雌激素，必須加上黃體素以保護子宮內膜。黃體素可分作合成黃體素、微粒化黃體素及天然黃體素。研究指出，長期使用(5-10 年以上)特定黃體素(例如合成黃體素)可能影響乳癌風險，約每 1,000 名女性多 2-4 例乳癌。使用微粒化黃體素風險較低，而使用天然雌激素的女性，其乳癌風險沒有顯著上升，不同種類的黃體素可能對乳癌風險影響不同，因此，選擇荷爾蒙治療時應與醫師討論適合的劑型與劑量。

其他影響乳癌風險的因素包含個人乳癌家族史、體重過重或肥胖、個人生活習慣。使用更年期荷爾蒙治療前，應與醫師評估個人乳癌風險，如果乳癌風險低，短期使用更年期荷爾蒙治療來緩解更年期症狀是安全的，建議乳房攝影篩檢至少每 1-2 年檢查一次。乳癌風險高（如有家族史或是乳癌患者），應優先考慮其他非荷爾蒙治療選擇。

✧ 什麼時候應停止更年期荷爾蒙治療

國際更年期醫學會關於更年期荷爾蒙治療的管理原則指出：「沒有理由對更年期荷爾蒙治療的使用時間進行強制限制」。是否繼續治療應該由知情的女性和醫療專業人員決定，取決於具體的治療目標和持續對個人利益和風險的客觀評估。大多數醫學會的建議對於首次在 60 歲或以上女性中開立更年期荷爾蒙治療處方時持謹慎態度。因研究發現，在 60 歲及以上、特別是 70 歲以上開始使用更年期荷爾蒙治療的女性，心血管事件、靜脈血栓栓塞事件、中風和乳癌的發生率相較於 50 多歲的女性更高，在做出知情決定時，應仔細權衡所有療法的益處與風險權衡所有利弊得失。

非荷爾蒙療法：對於無法或不願接受荷爾蒙治療的女性，植物性製劑（如北美黑升麻、大豆異黃酮）、某些抗憂鬱藥物可作為替代方案，改善部分更年期症狀。

陰道局部治療：若更年期導致外陰乾澀及陰道萎縮造成困擾，應優先使用雌激素乳膏及塞劑、潤滑劑或是陰道雷射治療以減少全身性的影響，並改善陰道乾燥與性交困難。

結語

更年期是女性生命中的一個重要轉折點，雖然可能帶來許多挑戰，但透過正確的資訊與專業醫療指導，每位女性都可以順利度過這一階段。選擇合適的健康管理策略，包括健康的生活方式、適當的治療方法及定期健康檢查，可以幫助減少更年期帶來的不適，並維持良好的生活品質。如果您對更年期有任何疑問或不適，請諮詢專業醫師。

參考資料：

2024 年更年期與更年期荷爾蒙治療：解決關鍵爭議—國際更年期醫學會白皮書