

女性更年期

荷爾蒙補充療法

使用

藥師·林逸祥 樂活人生下半場！

更年期症候群不是一種疾病，而是女性身體正常生理變化的過程，即隨著女性荷爾蒙分泌的減少而可能引起不適症狀，如熱潮紅、盜汗、心悸、失眠、焦慮、生殖泌尿道症狀（萎縮性陰道炎（10～40%）、感染）等，統計約40～60%的停經婦女有此症狀。

荷爾蒙補充療法（Hormonal Replacement Therapy, HRT）對於嚴重更年期症狀或造成生活品質影響的女性是最有效的治療方式，但並非每位更年期女性都會出現困擾的症狀，所以當然就不需要接受此療法，應由婦產專科醫師評估用藥必要性，充分告知荷爾蒙補充療法的相關優點與風險下，計畫決定如何治療。雖然有效改善更年期症狀，預防可能相關的疾病（如骨質疏鬆等）。但依舊被質疑可能有種種副作用，因此利弊之爭論隨著研究結果討論而紛爭不斷，甚至造成民眾認知恐慌。



依據2002年美國女性健康協會（Women's Health Initiative, WHI）大型研究計畫結果顯示，使用更年期荷爾蒙補充療法曾有一些冠狀動脈心臟疾病、中風、靜脈栓塞疾病、乳癌等不良事件危險性增加；但Cochrane Database經過15年後資料追蹤及整合分析，發現次族群在55至59的年齡層接受雌激素治療的預後與罹病率明顯降低，這也是更年期症候群發生率最高的年齡層。





台灣更年期醫學會 2019 年荷爾蒙補充療法指引建議，如下表

適應症	禁忌症	不良反應
1. 血管舒張症狀（熱潮紅、盜汗、心悸）等。 2. 生殖泌尿系統症狀如頻尿、陰道乾澀、性交疼痛等。 3. 睡眠障礙。 4. 關節疼痛。 5. 預防骨質疏鬆。	乳癌、子宮內膜癌或高風險者、急性肝炎或較嚴重的慢性肝病、三酸甘油脂血症、靜脈栓塞、不明原因之陰道出血、子宮內膜異位症、子宮肌瘤、急性膽囊疾病等。	噁心、腫脹、積水、心情起伏、陰道出血及乳房脹痛、靜脈栓塞*及中風。

* 亞太更年期醫學會專家共識靜脈栓塞極少見於亞太婦女

目前婦產科臨床醫師使用荷爾蒙補充療法的共識為：（1）確診為更年期症候群；（2）停經早期（10 年內）；（3）年齡小於 60 歲；（4）沒有使用相關禁忌的健康女性，絕對在安全考量（利大於弊）的前提下，才會考慮使用荷爾蒙補充療法。最高指導原則為採最低有效劑量、低治療年齡、低風險使用年限（短期一般為 2 至 3 年左右，不建議超過 5 年）、高度個人化的治療。值得提醒的重點接受荷爾蒙補充療法者，在沒有醫師評估討論時，千萬不可隨便自我停藥，因停藥後可能症狀會加重，建議在醫師監測下採漸進調降劑量達到治療療程。先前回溯性研究指出約 40-50% 的女性可以在一年內症狀改善且停藥；約 65-75% 可在兩年內停藥。

藥物使用原則及綱要

藥物品項主要有 Estrogen（雌激素）、Progesterone（黃體激素），前者劑型有口服、凝膠、貼片及陰道乳膏，後者主要以口服為主。雌激素使用劑量以最低達到有效之效果為原則，再搭配低劑量之黃體激素。假如考量會有靜脈栓塞、高三酸甘油脂血症或中風風險，可先使用經皮吸收雌激素貼片，可降低發生風險；假如症狀僅限於生殖泌尿系統症狀（如陰道乾澀、性交疼痛），則可選擇局部低劑量的雌激素藥膏使用，藥膏相較於口服有更佳之便利性，但無預防骨質流失的效果。如尚有子宮的更年期女性則應再搭配黃體激素，可避免子宮內膜可能發生過度增生或病變。不同劑型注意事項如下表：

劑型 類別	口服 (Tablet)	凝膠 (Gel)	貼片 (Transdermal Patch)	陰道乳膏 (Vaginal Cream)
注意事項	若有動脈血管堵塞之虞，可能會隨著吸煙而加重。	塗抹於腹部，大腿內側或其它部位（如：手臂、頸部、臉部、肩部等），勿塗抹於乳房或陰道。	不可貼在乳房、心臟、皮膚破損，可能會造成刺激。 可貼於四肢肢幹、臀部及腹部較少毛髮及清潔乾燥部位。 國內無此劑型 (已註銷藥品許可證)	用藥前後，應將雙手洗淨。 每日沐浴後或睡前使用一次，使用姿勢為躺下後膝蓋彎曲。
應同時採取有效的避孕措施				

結論

荷爾蒙補充療法使用採個別化模式，醫師會以類型，劑量，使用持續時間，給藥途徑，更年期起始時間以及是否需給予黃體激素做好風險評估，臨床應用現況對於更年期婦女絕大多數是有

益的，尤其針對血管舒張症狀和停經泌尿生殖症候群為最有效的治療方法，且臨床實證指出可預防骨質流失和減少骨折風險。千萬不需強忍更年期症候群所帶來的不適，特別是建議請與您的主治醫師充分討論及評估個別身體狀況，期間如妥善接受治療，規律運動、調整飲食習慣並調適壓力。後續需仍持續定期評估使用荷爾蒙的利弊，如此一來才能保障用藥安全，迎向人生另一個里程碑。🏆

