

黃金女郎的 更年期保健

文／婦產部 主治醫師 楊東川

很多婦女抱怨，一過 45 歲，老覺得身體「不聽話」。

一般來說，女性在 40 歲之後，卵巢功能開始退化，排卵及月經週期變得不規則，卵巢所產生的雌激素減少，也會引發種種不適。這些症狀因人而異，有的輕鬆平常，有的嚴重如風暴，統稱為「更年期症候群」，也稱作「停經症候群」。

女性平均停經年齡約在 50 歲左右，黃帝內經「上古天真論」謂「女子七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」這是古人對更年期婦女即將面臨絕經的說明，意思就是說，卵巢機能減退，荷爾蒙分泌減少，進而停經。

停經對婦女健康的3大影響

◆第一個影響→更年期障礙

更年期障礙來自多方面，除了人生任何時期常有的問題，如家庭經濟、婚姻關係等等，會有所影響外，更年期婦女特有的困擾有：

1. 體力衰退，而且因為卵巢分泌的雌激素愈來愈少，性腺功能低下，導致生理的轉變，甚至引發一些症狀。經期減少或紊亂、熱潮紅、失眠、心情不穩定等初期症狀，在停經前2、3年即可能出現；中期症狀在停經6-8年後出現，包括陰道萎縮乾燥、尿失禁，因而造成性交不快和性慾下降，以及皮膚變薄、老化等等；到了晚期則會有疾病的表現，有些要到15年以上才出現明顯差異，諸如膽固醇升高、罹患心血管疾病，以及骨質疏鬆症等。
2. 更年期婦女面臨身體不適，往往引起更多的心理障礙和情緒困擾。
3. 更年期婦女的女性性徵逐漸減少，將直接影響自我形象，加重情緒困擾。
4. 更年期婦女也面臨家庭調適及角色的轉變，隨著子女長大或獨立，原先扮演的照顧者角色減弱，這是個人發展過程中的空巢期，容易使婦女對自己的能力及價值產生疑問。

事實上，這些更年期症狀都可以藉由運動、醫護諮詢、飲食而減到最少。此外，充分地與家人溝通，與朋友分享心情，也有助於減輕沮喪，何妨讓親人與朋友貼近自己的生活，一同走過這段惱人的歲月。

◆第二個影響：骨質疏鬆症

為什麼更年期過後的女性會成為骨質疏鬆症的高危險群呢？骨頭細胞需要性腺激素的滋養，才能維持骨質流失與建構間的平衡。其實，女性從35歲左右，骨質就已經開始逐漸流失，到了更年期，由於雌性激素分泌急速降低，骨質流失得快，骨本消耗，容易導致骨質疏鬆症。骨質疏鬆症可能造成脊椎壓迫性骨折，不僅駝背、身高變矮，亦即俗稱的「老倒勾」，更嚴重的是髖部骨折，使得行動不便，對老年的生活品質影響甚巨。這可是每一位更年期以及停經後婦女不可不注意的「大條代誌」。

◆第三個影響：心血管疾病

很多人都以為老男人比較容易罹患心血管相關疾病，這個觀念並不十分正確。由於女性荷爾蒙可以保護心血管的健康，使血管不易阻塞，所以年輕女性確實比較不容易罹患心血管相關疾病，然而在停經之後，體內雌激素分泌急速降低，脂肪容易堆積在血管壁，發生動脈硬化、冠心病及腦中風的機率大增。根據醫學研究指出，停經後婦女罹患心血管疾病的機率，是停經前的7倍。換言之，停經女性是罹患心血管疾病的高危險群，不可不注意。

更年期如何能擁有黃金歲月

更年期要擁有黃金歲月，全方位的解決之道是：提前準備，認識自己，改變生活型態；建立正確的健康知識和態度、行為；必要時借助醫療介入，多管齊下，做好身、心、靈的保健。

◆提前準備、認知更年期、改變生活型態

從預防做起，以積極態度去看待更年期，將危機化為轉機。50而知天命，了解更年期，接受更年期，保持開朗樂觀的心情，擴展生活圈，甚至加入支持性的更年期成長團體，尋求別人的支持與關懷，調整生活步調，就能更有信心地蒞臨人生的中繼站，奔向健康快樂的更年期。

◆建立正確的健康知識、態度、行為

在21世紀的今天，預防保健觀念已由過去所強調的疾病篩檢與疫苗接種，進入強調個人健康行為的建立，例如改變生活型態，注意個人營養，養成規律運動和優質的飲食習慣，戒除菸酒或嚼食檳榔，以及改善個人居家環境與職場環境，以遠離致病的危險因子。因此，健康照顧不再只是醫師的責任，了解自己、認識自己的身體並自我保健，才是正確的態度。

◆均衡的飲食營養

更年期和停經婦女的營養需求與年輕時代是有差異的，飲食的攝取需要特別考慮，重點如下：

1. 補充鈣質：更年期和停經婦女都是骨質疏鬆症的潛在高危險群，要預防骨質疏鬆症，鈣

質的攝取一定要足夠，然而國內婦女每日平均攝取的鈣質僅有500毫克，低於衛生署所建議的攝取量，所以在飲食中應該補充鈣質，例如牛奶、小魚乾、黑芝麻等都很好。

2. 補充維生素D：維生素D對於鈣質的吸收及骨骼的修補均有增強效果，因此飲食中加入適當的維生素D，有助預防骨質疏鬆。
3. 補充葡萄糖胺：葡萄糖胺可以促進骨關節的潤滑，並進一步修補損壞的軟骨，唯在一般飲食中不易獲得，多要依賴營養補充劑。
4. 補充水分：平常人每天最好喝1500-2000cc水，但更年期婦女若有熱潮紅現象，因為熱潮紅和出汗會消耗許多水分，所以應再補充攝取。
5. 增加大豆製品的攝取：醫學研究證實大豆製品對於人體有相當大的益處，還有研究發現大豆中所含的植物性雌激素，可以減輕更年期的不適。
6. 減少膽固醇和鹽分的攝取：為了維護心血管系統的健康，膽固醇的每日攝取量建議在400毫克以下，每日的食鹽攝取應低於10克以下。
7. 戒除不良的嗜好：吸菸、酗酒會干擾造骨細胞的活力，女性吸菸會提早停經，使性荷爾蒙不足，而酗酒者的飲食不均衡，兩者均易罹患骨質疏鬆症。飲酒過多也會增加跌倒

與骨折的風險。此外，研究發現喝咖啡過量（每日6至8杯以上），會使尿液中鈣質的排出量大增。

◆規律而持續的運動

適度而規律的運動，例如重力訓練、散步、游泳、太極拳及土風舞等，可以讓人精神百倍。持續的運動更能避免骨質流失，甚至可以增加骨骼中礦物質的含量，提高骨骼強度，增強肌力，改善身體的平衡感與協調性，強化身體的柔軟度與姿態，使得老年人比較不容易跌倒，降低發生骨折意外的機會。此外，運動促進心肺血液循環，亦可降低心血管疾病的發生率。至於運動量應以運動的種類與強度來決定時間與頻率，一般原則是每天運動30分鐘，如果事忙，則應將運動融入日常生活分段實施，例如上班多爬樓梯、上街多走路。

◆心靈成長、樂觀的生活態度

進入更年期的女性，由於生理機能退化，加上子女長大後不被依賴所帶來的失落感增加，心理上往往難以調適，也就是所謂的「空巢症候群」。如何讓自己活得更健康、更自在，最重要的就是要

「面對自己，肯定自己」，放棄那些對於停經與老化的迷思，藉由與家人、朋友的溝通來紓解壓力，更可以用學習肯定自己，用工作肯定自己，用生活肯定自己，用愛肯定自己。

◆有症狀者可接受醫療處置

對於有不適症狀者的醫療處置，荷爾蒙的補充是合乎經濟效益的根本處方，適用在以下情況：雌激素缺乏的相關症狀、骨質疏鬆症高危險群。

3種荷爾蒙療法的利弊限制

所謂荷爾蒙療法，就是補充停經或兩側卵巢切除後所缺乏的性荷爾蒙，目前臨床上大致可分成3種：

- 1. 只含雌激素的荷爾蒙療法** 雌激素易刺激子宮內膜增生，進而增加子宮內膜疾病的危險性，因此只適用於子宮已經切除的婦女。
- 2. 週期性、順序型的荷爾蒙療法** 此類型的荷爾蒙補充療法，含有雌激素以及黃體素，所以除了每一週期21-28天皆服用雌激素之外，需依序再添加12-14天的黃體素。此類療法會產生每個月類似月經來潮的出血。
- 3. 連續性、合併型的荷爾蒙療法** 雌激素合併黃體素每天連續使用，此類型的荷爾蒙補充療法，由於每顆均含有雌激素與黃體素，因此不會刺激子宮內膜增生，不會增加子宮內膜癌的危險，並且能夠避免每月出血的現象，但臨床上仍有少部分婦女會不規則出血。

破除荷爾蒙療法的迷思

◆停經婦女是否需要常規給予荷爾蒙療法？

一般不須常規給予。這個問題可以分成治療與預防兩個層面來說，以治療而言，荷爾蒙療法適用於剛停經，有雌激素缺乏相關症狀與障礙的婦女，短期使用3-5年，利優於弊。以預防而言，對停經後骨質流失的高危險群婦女，荷爾蒙療法被認為是預防骨質疏鬆的方法之一，長期使用至少5-10年左右，但仍須評估患者的個別狀況，再決定最適當的選擇。至於心血管疾病的預防，就目前所知，長期停經後，若較晚使用荷爾蒙，而且長時間使用連續性合併型的荷爾蒙療法，對於銀髮族預防心血管疾病、心肌梗塞、腦中風，非但沒有助益，甚至會升高心血管疾病的危險性。

◆低劑量荷爾蒙療法的概念

任何事物都有其利與弊，治療更年期症候群的原則就是要興利防弊，不但要為病患量身訂做，使用最低的有效劑量，也必須在具有這方面專長的醫師指導下使用，患者不應該自行服藥。至於低劑量荷爾蒙療法，多年研究顯示為零風險，安全性與效益均無庸置疑，比較適合身材嬌小的東方女性。

◆WHI荷爾蒙療法研究的問題與盲點

一般大眾不是將荷爾蒙視為仙丹靈藥，就是當成致癌毒物，據美國衛生院所屬女性健康促進會（Women's Health Initiative, WHI）主導的一項研究結果，認為荷爾蒙療法會增加乳癌發生率，許多更年期婦女避之唯恐不及，用與不用之間，引發很多困擾。實際上，WHI研究對於荷爾蒙療法的風險評估，有其研究上的問題與盲點，諸如研究對象平均年齡較大，以63歲以上銀髮族為多；使用荷爾蒙較晚，平均約為停經後15年；有症狀的婦女卻不被鼓勵參加試驗，只有4%如願以償；主要是為了預防慢性疾病，與一般更年期婦女為了治療停經症候群的目的不一樣。所以，WHI受試婦女所產生的副作用，絕不能一體適用到接近更年期但較年輕的婦女同胞身上。

◆效果尚待驗證的另類選擇

至於不想或不能使用荷爾蒙療法的婦女，若屬骨質疏鬆高危險群，新藥如STEAR、SERM等，也是一種另類選擇。還有一些含植物性雌激素的食物（如黃豆、全麥穀類、種子、某些蔬果等）、維他命E及B群等補充劑或中草藥，均曾被用來治療短期的停經相關症狀，然其效果或長期使用的安全性仍待科學驗證。☉