



緩解更年期不適得吃藥？荷爾蒙治療時機解析

更年期是每位女性必經的人生階段，隨著卵巢功能逐漸衰退，荷爾蒙分泌減少，可能出現熱潮紅、盜汗、失眠、情緒不穩、陰道乾澀，並增加骨質疏鬆與心血管疾病風險。當不適影響日常生活時，女性常尋求醫療協助。食品藥物管理署特別邀請台灣婦產科醫學會秘書長黃建霈醫師，介紹臨床上常見的治療方式。

荷爾蒙療法如何幫助更年期女性

黃建霈醫師指出，更年期女性因為卵巢功能逐漸萎縮，雌激素分泌減少，容易引發各種不適症狀。透過「荷爾蒙療法」適度補充女性荷爾蒙，維持血液中足夠濃度，不僅能緩解症狀，亦有助於保護骨骼與心血管健康。

常見治療方式包括口服藥、貼片、凝膠以及陰道栓劑或乳膏。

口服藥

需經肝臟代謝，若患者仍有子宮，必須合併使用黃體素，以降低子宮內膜癌風險。

貼片與凝膠

透過皮膚吸收，劑量較低，能減輕肝臟負擔，適合肝功能異常或膽結石的女性。

陰道栓劑或乳膏

主要針對局部乾澀與性交疼痛，屬於局部治療，劑量小、副作用也最少。

至於最合適的治療方式，仍需依症狀與個人健康狀況，由醫師專業評估後決定。

適合接受荷爾蒙療法的族群

黃建霈醫師指出，適合接受荷爾蒙療法的女性主要有兩類：分別為更年期症狀嚴重到影響生活品質者；另一類則是年紀較輕，在30、40歲便提前進入更年期的女性，為了預防骨質疏鬆與心血管疾病，也可考慮補充。

而用藥時，也應遵循「**三大原則**」：

1. 年紀愈輕愈好（建議60歲前開始）

2. 時間愈短愈好

3. 劑量愈少愈好

此外，必須具備明確治療需求，並排除乳癌、靜脈血栓、肺栓塞、中風、不明原因陰道出血、嚴重肝病等禁



忌症。治療過程中，還需定期進行乳房攝影及肝功能、心電圖與骨密度檢查，以確保治療效益大於風險。

心，多屬輕微反應，必要時可透過調整劑量或更換劑型來改善。

文字撰寫 | 遠見50+編輯群

大部分患者在治療 1 至 2 週後，就能感受到症狀改善，持續3至6個月效果更為明顯。常見副作用包含乳房脹痛、頭痛與噁



從藥品治療到飲食運動 更年期守護指南

更年期症狀並非只能依賴藥品治療，日常作息、飲食與運動同樣能發揮效果。食品藥物管理署特別邀請台灣婦產科醫學會秘書長黃建霈醫師深入解析，說明哪些女性不適合荷爾蒙治療，以及可替代的方式，協助女性以更全面的策略度過人生的重要轉折期。

不適合荷爾蒙療法的人該怎麼辦

不適合使用荷爾蒙療法的族群，包括乳癌或其他女性生殖器官癌症患者、曾發生血栓或心血管疾病者，以及嚴重肝病患者。這些女性仍可透過其他方式緩解更年期不適。例如骨質疏鬆可使用骨鬆藥品，有情緒或睡眠困擾則可考慮透過身心科藥品協助。而生活習慣的調整也能有效緩解更年期不適，包括：

- **規律運動**：快走、肌力訓練、瑜伽等，有助於骨質與心血管健康。
- **均衡飲食**：攝取足夠的鈣質與維生素D，減少高糖、高脂飲食。
- **避免刺激物**：如酒精、咖啡因。
- **維持正常體重與作息**

- **放鬆練習**：如冥想、深呼吸，有助改善情緒與睡眠，減少熱潮紅等症狀。

荷爾蒙療法的常見迷思

黃建霈醫師說明，2003 年美國婦女健康關懷研究 (Women's Health Initiative; WHI) 研究指出，平均年齡超過 60 歲，且使用「雌激素合併黃體素」超過 5 年的女性，乳癌風險確實增加30~40%。不過，換算下來，每萬名女性中，每年只多 8 人罹癌，代表實際發生率仍屬少數。

他強調，若症狀嚴重影響生活，採取短期、低劑量的治療方式，乳癌風險極低；而現況大多數患者約在50歲左右開始用，且通常不會持續超過 5 年，因此整體風險並不會明顯增加。此外，目前也有更安全的雌激素跟黃體素可供選擇。

然而，未接受荷爾蒙治療並不代表乳癌風險降低。事實上，多數乳癌患者並未使用過更年期荷爾蒙療法。所以，無論是否接受荷爾蒙補充治療，定期乳房檢查才是預防乳癌與及早發現的關鍵。