

更年期伴我行： 我該使用荷爾蒙補充治療嗎？

前言

當您因為更年期造成的不舒服而感到困擾，荷爾蒙補充治療可以幫助您減輕不舒服的症狀及預防日後骨質疏鬆，但也可能產生副作用及風險。本表單將幫助您瞭解補充與不補充荷爾蒙的好處與風險，請您仔細思考評估後，跟醫師共同討論出最適合您的治療方式。

適用對象 / 適用狀況

受更年期不舒服症狀困擾，且適用荷爾蒙療法的婦女。

(不適合使用者：本身或直系親屬罹患乳癌，本身罹患子宮內膜癌，有血栓病史、近期中風或心肌梗塞、罹患嚴重肝膽疾病等)

疾病或健康議題簡介

更年期是女性因荷爾蒙減少，產生身心不適的症狀，如發熱、潮紅、盜汗、失眠、虛弱、暈眩、胸悶、心悸、頻尿、尿失禁、陰道乾澀、骨質流失等；心理上則有焦慮、煩躁、恐慌、心情低落及記憶力衰退等現象。

更年期常見症狀



醫療選項簡介

(一) 使用荷爾蒙補充療法

指的是只使用雌激素或是使用雌激素加黃體素。醫師會依照您是否已經切除子宮、停經之前是否曾經得過子宮內膜異位症來開藥。荷爾蒙藥物有分口服藥、局部陰道凝膠或皮膚貼片等，需要與醫師討論，依每個人不同狀況來決定。

(二) 不使用荷爾蒙補充療法

採用其他方式減輕您的部份症狀，例如：地中海飲食、規律運動、學習氣功、針灸與草本植物、不吸菸，並減少咖啡因、酒精、使用陰道潤滑劑及調適壓力…等。

您目前比較想要選擇的方式是：

請您勾選

- 使用荷爾蒙補充療法
- 不使用荷爾蒙補充療法
- 我現在還無法做決定

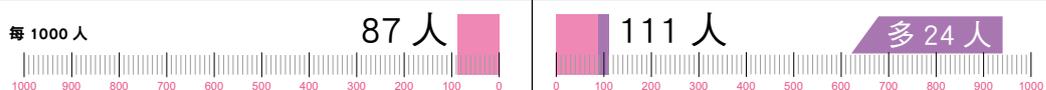
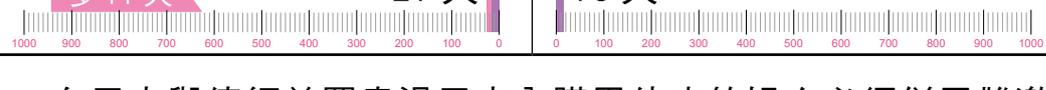
透過以下四個步驟來幫助我做決定

步驟一、選項的比較

方法	荷爾蒙補充療法	不使用荷爾蒙補充療法												
要做的事	<ol style="list-style-type: none"> 使用前，讓醫師依照年齡、停經年紀、及心血管疾病風險評估來選擇適合您的藥物。 按照醫囑使用藥物及定期回診追蹤。 	<ol style="list-style-type: none"> 確認更年期症狀對生活的影響。 規律運動、調整飲食習慣、調適壓力。 												
優點	<ol style="list-style-type: none"> 短期補充可以有效改善熱潮紅及夜間盜汗^[4]。 <table border="1" data-bbox="245 1590 826 1892"> <thead> <tr> <th colspan="2">短期補充荷爾蒙跟沒有補充比較</th> </tr> <tr> <th>每週熱潮紅次數</th> <th>熱潮紅「中到嚴重程度」人數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>減少 18 次</td> <td>每千人減少 159 人</td> </tr> </tbody> </table> 長期使用，或許可以降低因骨質疏鬆症帶來的骨折風險^[5]。 	短期補充荷爾蒙跟沒有補充比較		每週熱潮紅次數	熱潮紅「中到嚴重程度」人數	減少 18 次	每千人減少 159 人	<ol style="list-style-type: none"> 不會有藥物帶來的副作用及風險。 在飲食中添加改善更年期症狀的植物性補充品，比起沒有補充的，可能稍微減少熱潮紅、陰道乾澀程度等症狀^[3]。 <table border="1" data-bbox="896 1787 1477 2083"> <thead> <tr> <th colspan="2">使用改善更年期症狀的植物性補充品</th> </tr> <tr> <th>每週熱潮紅次數</th> <th>陰道乾澀</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>減少 9 次</td> <td>減少 0.3 分 (分數介於 0-3 分)</td> </tr> </tbody> </table> 	使用改善更年期症狀的植物性補充品		每週熱潮紅次數	陰道乾澀	減少 9 次	減少 0.3 分 (分數介於 0-3 分)
短期補充荷爾蒙跟沒有補充比較														
每週熱潮紅次數	熱潮紅「中到嚴重程度」人數													
減少 18 次	每千人減少 159 人													
使用改善更年期症狀的植物性補充品														
每週熱潮紅次數	陰道乾澀													
減少 9 次	減少 0.3 分 (分數介於 0-3 分)													

方法	荷爾蒙補充療法	不使用荷爾蒙補充療法
缺點	1. 可能有輕微不適症狀，如噁心、乳房腫脹、頭痛、陰道微量出血、關節疼痛等副作用，這些副作用停藥可改善。 2. 長期使用，或許會增加中風、深部靜脈栓塞及發生膽囊疾病的機會 ^[5] 。	1. 如果停經症候群症狀頻繁或嚴重，不補充荷爾蒙可能不容易緩解。 2. 使用植物性補充品，對夜間盜汗沒有幫助，長期使用的安全性也還不清楚。
費用	65 歲以下健保給付 (天然黃體素需自費)	視運動類型、 採用之植物性補充品而定

風險	荷爾蒙補充療法	不使用荷爾蒙補充療法
心血管疾病 ^[1]	1. 小於 60 歲、或停經後 10 年內	
	 <p>每 1000 人 10 人 18 人 多 8 人</p>	
	2. 超過 60 歲、或停經 10 年以後有使用、及沒有使用荷爾蒙得到心血管疾病的機會差不多	

風險	荷爾蒙補充療法	不使用荷爾蒙補充療法
骨折	 <p>每 1000 人 87 人 111 人 多 24 人</p>	
中風	 <p>多 2 人 8 人 6 人 每 1000 人</p>	
深部靜脈栓塞	 <p>多 5 人 7 人 2 人 每 1000 人</p>	
膽囊疾病	 <p>多 11 人 27 人 16 人 每 1000 人</p>	
乳癌	<ul style="list-style-type: none"> 有子宮與停經前罹患過子宮內膜異位症的婦女必須併用雌激素及黃體素。 部分黃體素可能增加乳癌風險，但若補充天然或特定黃體素則與未補充的乳癌風險沒有差別^[2]。 	

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？在意的程度為何？

請圈選下列考量項目，0 分代表對您完全不在意，5 分代表對您非常在意

對您的重要程度	完全不在意 ←—————→ 非常在意					
	0	1	2	3	4	5
症狀減輕改善	0	1	2	3	4	5
骨質疏鬆導致骨折的危險	0	1	2	3	4	5
藥物副作用	0	1	2	3	4	5
心血管疾病風險	0	1	2	3	4	5
中風風險	0	1	2	3	4	5
深部靜脈栓塞風險	0	1	2	3	4	5
膽囊疾病風險	0	1	2	3	4	5
費用	0	1	2	3	4	5
其他 _____	0	1	2	3	4	5

步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

問題	請勾選內容		
不補充荷爾蒙，其他方式也可完全改善更年期症狀	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 不知道
荷爾蒙補充療法，可以有效改善更年期症狀	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 不知道
荷爾蒙使用要考慮停經年齡及現在年紀	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 不知道
使用荷爾蒙有心血管疾病風險，需要醫師評估再使用	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 不知道
每種治療方式都可用健保支付	<input type="checkbox"/> 是	<input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 不知道

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？（請勾選您的想法）

我已經確定	<input type="checkbox"/> 使用荷爾蒙補充療法
	<input type="checkbox"/> 不使用荷爾蒙補充療法
我目前還無法決定	<input type="checkbox"/> 我想要再與我的主治醫師，討論我的決定
	<input type="checkbox"/> 我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友）討論我的決定

對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的醫師討論。

本文件於 106 年完成，製作文件內容僅供參考，各醫院提供之治療方案及程序不盡相同，詳情請與您的主治醫師及醫療團隊討論。

瞭解更多資訊及資源：

1. 醫病共享決策平台 · <http://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>
2. 健康 99 網站 · <http://health99.hpa.gov.tw/default.aspx>
3. 台灣更年期醫學會 · <http://www.menopause.org.tw/>

參考文獻

- 1.BoardmanHM, Hartley L, Eisinga A. Hormone therapy for preventing cardiovascular disease in post-menopausal women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015; Issue 3:CD002229.
- 2.Fournier A1, Berrino F, Clavel-Chapelon F. Unequal risks for breast cancer associated with different hormone replacement therapies: results from the E3N cohort study. Breast cancer research and treatment 2008 ;107(1):103-11.
- 3.Franco OH, Chowdhury R, Troup J, Voortman T, Kunutsor S, Kavousi, M, et al. Muka, T. Use of plant-based therapies and menopausal symptoms: a systematic review and meta-analysis. JAMA 2016; 315(23): 2554-2563.
- 4.MacLennan, A. H., Broadbent, J. L., Lester, S., & Moore, V. (2004). Oral oestrogen and combined oestrogen/progestogen therapy versus placebo for hot flushes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2004; Issue 4: CD002978.
- 5.Marjoribanks J, Farquhar C, Roberts H, Lethaby A, Lee J. Long term hormone therapy for perimenopausal and postmenopausal women(review). Cochrane Database of Systematic Reviews 2017; Issue 1: CD004143.