

論述	大陸現況	法令天地	資通安全	科技新知	健康生活	生態保育	文與藝	美麗台灣·文化領航	其他
----	------	------	------	------	------	------	-----	-----------	----

更年期是人生必經的階段，伴隨著生理、心理與社會層面的變化，是憂鬱症好發的高風險期。

## 認識更年期憂鬱症

◎林志堅

憂鬱症是常見的情緒障礙，終生盛行率在20%至50%，也就是每2至5個人，在人生的某些階段，可能出現憂鬱症狀。憂鬱症的核心症狀包括：憂鬱情緒、失喜樂感、食慾改變、睡眠障礙、煩躁不安或遲緩、疲累或倦怠感、無用感或罪惡感、注意力不集中或記憶力減退、想不開或想死的念頭等，當上述症狀出現5個以上，持續時間長達兩星期以上，即可能疑似有憂鬱症。

婦女在45歲至50歲左右的更年期階段，因為女性卵巢功能逐漸退化，荷爾蒙日漸改變，所伴隨的生理與心理不適，通稱為「更年期症候群」，生理上的症狀包括：發熱、潮紅、盜汗、虛弱、暈眩、陰道萎縮、骨質疏鬆、動脈硬化、心臟血管疾病等病症。心理層面，更容易因為更年期的不適與生活情境改變，導致情緒低落、失眠、煩躁、注意力不容易集中、記憶力減退等，不但自己痛苦，連帶家人也受到牽連，這些看似壓力引起的情緒上困擾，實則是「更年期憂鬱症狀」。

### 更年期憂鬱症的原因：

引發更年期憂鬱症的原因是多方面的，包括：

一、生理因素：精神醫學研究顯示，憂鬱症的產生與個人體質密切相關，腦部的單胺基酸，如血清素（Serotonin）與腎上腺素（Norepinephrine）等的失調，會引起情緒低落、焦慮、食慾改變、睡眠障礙、注意力不集中等症狀，加上更年期卵巢功能衰退、體內荷爾蒙的變化，更加重了生理與心理上的不適。

二、心理因素：更年期的到來，除了卵巢功能退化荷爾蒙改變，更代表著由生育期逐步過渡到不能生育期，人生階段由中壯年即將過渡到中老年，面對青春歲月不再，年華逐漸逝去，人生即將進入下半場，很容易出現心理層面調適的困難。

三、社會情境因素：更年期階段通常面臨子女因就學就業離開家庭的「空巢期」、家中長輩大多年邁病弱需要照顧、再加上工作壓力、經濟、婚姻、家庭與生活等多方面的壓力，很容易誘發憂鬱症。

### 更年期憂鬱症的治療：

有效治療更年期憂鬱症，必須生理、心理與社會層面，多管齊下：

一、日常生活習慣與人生觀的調整：規律生活、健康飲食與適度運動，戒菸及減少酒精攝取，做好壓力管理，家人之間有良好溝通，培養多方面的興趣嗜好，正向積極的人生觀，通常可以緩解更年期憂鬱症狀的影響。

二、荷爾蒙補充療法：如果合併有嚴重的更年期生理症狀，例如：發熱、潮紅、盜汗、虛弱、暈眩等症狀，通常短期最低有效劑量的荷爾蒙補充治療，可以有效緩解更年期生理症狀，從而減輕因生理不適所引發的憂鬱症狀。但是荷爾蒙的長期使用，有可能導致心血管疾病與婦女癌症的風險，所以荷爾蒙補充治療應請教婦科專科醫師診療。

三、抗憂鬱劑治療：醫學研究顯示，更年期憂鬱症患者，通常本身即有憂鬱症的體質，更年期荷爾蒙的改變與身心壓力，只是加重憂鬱症的原因之一。當更年期婦女有顯著情緒低落、焦躁與睡眠障礙等症狀時，應給予適當精神藥物治療。目前常用的抗憂鬱劑，可作用在中樞神經的單胺基酸神經傳導物質，包括血清素與腎上腺素等，可以有效改善情緒低落、失眠、焦慮等憂鬱症狀，同時對於熱潮紅、盜汗等生理症狀也有緩解效果。抗憂鬱劑種類繁多（包括SSRI, SNRI, NDRI, NaSSA, TCA等），使用的有效劑量、安全性與可能副作用等，建議請教精神專科醫師診療。

四、心理社會治療：適當的心理治療或諮商、認知行為治療、婚姻與家族治療等心理社會治療模式，可以增進個人壓力管理與調適的能力，改變負面的人生觀，增進家人良性互動與社會支持，有助於憂鬱症狀的緩解。

### 幸福快樂安渡更年期：

更年期是必經的人生階段，伴隨著多方面的生理、心理與社會巨大變化，是憂鬱症好發的高風險期。只要對更年期憂鬱症有正確的認知，儘早辨識更年期憂鬱症狀，積極面對生理與心理的不適，切莫諱疾忌醫，給予有效治療，必然可以走出憂鬱症的陰霾。

（作者現任臺中榮總精神部主治醫師）

論述	大陸現況	法令天地	資通安全	科技新知	健康生活	生態保育	文與藝	美麗台灣·文化領航	其他
----	------	------	------	------	------	------	-----	-----------	----

核子醫學利用極少量能量低、半衰期短的放射性核種，當患者接受檢查時，因為檢查所接受的輻射，頂多幾天就消失了，不會長期在體內滯留，對人體的影響很小。

## 核子醫學安全嗎？

◎蔡世傳

因為日本311大地震造成福島核能發電廠輻射外洩的事故，大家談「核」色變，引發民眾關心輻射安全的相關議題。在輻射傷害的恐懼心理下，民眾對於是否接受「核」子醫學檢查也產生了疑慮。「核」子醫學檢查安全嗎？以下簡單地介紹將有助於您對核子醫學檢查輻射安全的了解。

讓我們先來回答「核」子醫學與「核」子炸彈、「核」能電廠的不同之處：雖然核子醫學與核子炸彈、核能電廠都是利用放射性核種，會有輻射線的產生，但半衰期及能量卻大不相同。核子醫學是利用極少量能量低、半衰期短的放射性核種，當患者接受檢查時，因為所接受的輻射幾天就消失了，不會長期在體內滯留，對人體的影響很小。

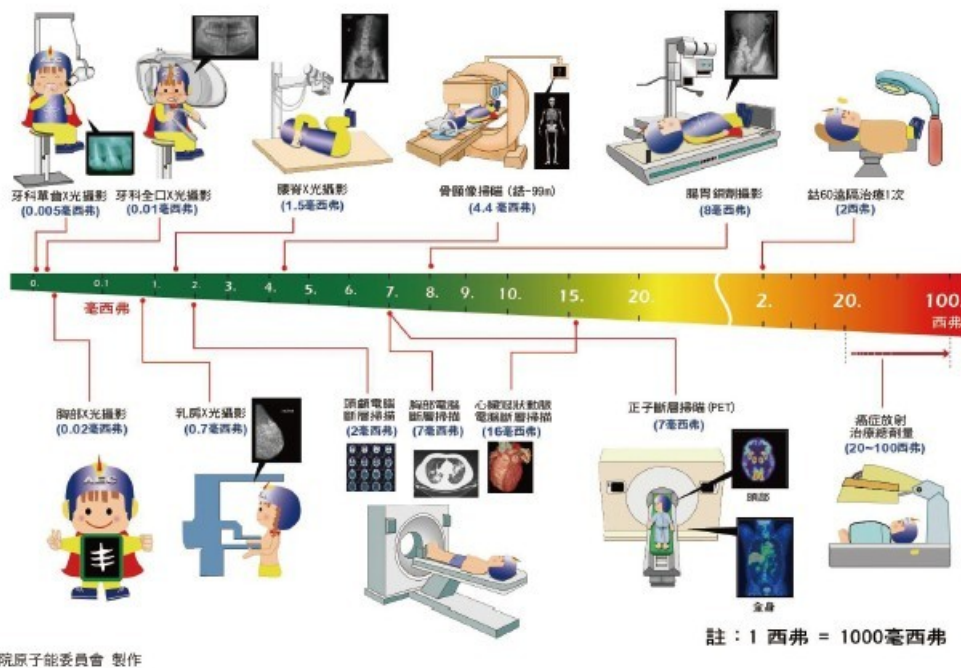
至於什麼是核子醫學？是一般人不太能了解的一個問題。所謂「核子醫學」是在合理及安全的範圍內，利用極少量的短半衰期放射性藥品，以作診斷及治療的一門醫學專科。這些具有放射性的藥品，會分布在人體不同的組織器官內，例如：有些會聚集在腫瘤或癌症組織內，有些則會積聚在甲狀腺、腎臟、肝臟、骨頭等器官中。因此身體某部分有腫瘤或某器官有病灶，就可用掃描檢查法診斷出來，如此才能積極治療。

在核子醫學檢查的過程中，使用的放射性藥品確實會使受檢者及周邊的人接受到額外的輻射，但輻射劑量並不高。而且實際上，人自出生後就一直在接受輻射。在我們生活的環境中，很多物質也都具有放射性，例如岩石、土壤、食物，及來自外太空的宇宙射線等等。甚至於人體內的許多組成元素也具有微量的放射性物質。因為以上這些物質對人體所造成的輻射都來自自然的環境中，所以我們稱它為背景輻射。自然背景輻射可認為是無傷害的，在臺灣這種背景輻射劑量每年約為1.6毫西弗；地球上某些地區的背景輻射可達10毫侖目。（註：毫西弗是測量人體吸收輻射劑量的單位）

一般而言，接受核子醫學檢查受檢者所接受的劑量，要比某些X光檢查（如血管攝影，電腦斷層掃描等）還少許多，以核子醫學最常做的全身骨頭掃描為例，做一次人體所吸收的輻射劑量約為4.4毫西弗（一次胸部X光攝影劑量約為0.02毫西弗，一次胸部電腦斷層掃描劑量約為7毫西弗），而且在同一次檢查中，不論您進行多少次造影，皆不會再增加額外的輻射曝露（核子醫學攝影機並不會放出放射線）。輻射對人體的健康效應，從發生傷害的可能性來區分有「確定效應」及「機率效應」兩種。就輻射的確定效應來說，一次接受劑量250毫西弗以下，對人體無可察覺症狀；至於機率效應則可能隨著輻射劑量的增加而上升。核子醫學檢查的輻射劑量遠遠低於會發生確定效應的劑量，而相較於受檢者獲得疾病診斷的幫助，核子醫學檢查所可能造成輕微增加的機率效應則可以不予考量（利大於弊）。

至於周邊的人，輻射劑量就更低了。拿個比方，核醫醫師或技師與接受檢查的人是比較接近的，而他們在一般的檢查中，每年可能接受的輻射劑量通常平均不超過一張胸部X光的輻射劑量。其他的護理人員與家屬所受到的輻射劑量就更少了。

醫療游離輻射劑量比較圖



由於放射性藥品的放射性是隨著距離與時間成級數減少的，而且減少得很快。以核醫最常用的放射性核種—銻-99m（約占八成以上）而言，每6小時之後就減少一半，再加上病患生理性的排泄（如大、小便），通常1天之後就可能低於背景輻射了。因此對周邊的一般人而言，所受到的輻射劑量低於核醫醫師的十分之一以下，這個劑量可能比你出國觀光搭飛機時接受的宇宙射線劑量還少（一次臺北到美國西海岸的來回飛行接受約0.01毫西弗）。

的輻射劑量)。但對於周遭的小孩和孕婦，基於「合理抑低」的原則，在檢查後幾個小時內，應該避免擁抱太久。一兩天之後，便等於無劑量了。少數檢查項目，我們會告知特殊的注意事項請病患遵守。

「水能覆舟、亦能載舟」。接受核子醫學檢查雖然會有輻射，但對於提升醫療水準、延長壽命，及維護健康卻有極大的幫助。因此，對於需要接受核子醫學檢查的受檢者而言，切記不要因噎廢食，放棄對自身疾病診斷有助益的檢查，以免延誤病情的處理。

(作者現任臺中榮總核醫科主治醫師)

▲Top