



台灣職業健康護理學會

會訊

第三十三期

2024. 03. 31

發行單位：台灣職業健康護理學會

地址：40041台中市中區民權路100號11樓之1

電話：(04)2225-7126

傳真：(04)2225-6097

官網：<http://www.taohn.org.tw>

信箱：ta.ohn220@gmail.com

目錄

<u>重要訊息</u>	1
<u>法規情報</u>	2
<u>新知分享 I</u>	3
淺談生活型態醫學於職場健康服務應用之展望 國立陽明交通大學衛生福利研究所助理教授 藍凡耘 醫師	
<u>新知分享 II</u>	5
淺談連續性血糖監測技術於職場健康管理之應用 麻豆新樓醫院家庭醫學科主任 莊立奇 醫師	
<u>新知分享 III</u>	7
中高齡男性勞工更年期自我健康照護 台北榮民總醫院新竹分院泌尿科 洪嘉辰 醫師	
<u>新知分享 IV</u>	10
中高齡女性勞工更年期自我健康照護 振興醫院婦產部 莊雅琳 醫師	
<u>新人新知</u>	12
<u>活動花絮</u>	14



台灣職業健康護理學會

重要訊息

一、會員權益

1. [感謝您這一年來對學會的支持與愛護！113年度\(1~12月\)常年會費開放繳交。](#)
2. [職業健康服務管理師將於113年5月17日效期屆滿，即日起至113年4月20日止可申請換證。](#)
3. [113年度「專案或研究計畫經費申請」、「會員學術發表獎勵」開始申請，收件截止日至113年8月31日止。](#)
4. [學會第二版《勞工健康服務實務操作手冊》熱騰騰出版，歡迎洽詢購買。](#)
5. [有意願從事勞工健康服務工作之活動會員，可洽學會登記諮詢。](#)

二、學術相關活動

● 在職教育訓練課程(已取得初訓資格證書者)

1. 113年度「從事勞工健康服務護理與相關人員在職教育訓練課程」(需取得職護初訓資格)，預計北中南三區辦理共計3場，歡迎相關人員報名參與。
2. 113年度「從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員在職教育訓練課程」(需取得健檢護初訓資格)，預計北中南三區辦理共計12場，歡迎相關人員報名參與。
3. [以上訓練課程，報名方式統一採網路報名\(官網首頁/活動訊息/課程報名/在職訓練課程\)。](#)

● 專業訓練課程(欲取得初訓資格證書者)

1. 113年度「從事勞工健康服務之護理(職護)與相關人員(心理師、職能治療師、物理治療師)專業訓練課程(OHN52)」，預計高雄、台中、台北各辦理一場次，歡迎相關人員報名參與。
2. 113年度「從事辦理勞工體格與健康檢查業務之護理人員專業訓練課程(EN24)」，預計北中南三區辦理共計10場次，歡迎相關人員報名參與。
3. [以上訓練課程，報名方式統一採網路報名\(官網首頁/活動訊息/課程報名/專業訓練課程\)。](#)

● 職業健康護理人員急救技術課程

1. 職業健康護理人員急救技術(EMS-OHN)課程，歡迎未取得證書之相關人員報名參與。
2. 職業健康護理人員急救技術再認證(EMS-OHN Renew)課程，歡迎已取得110年度EMS-OHN證書之相關人員報名參與。
3. [以上訓練課程，報名方式統一採網路報名\(官網首頁/活動訊息/課程報名/工作坊\)。](#)

● 訊息分享

1. [勞動部勞動及職業安全衛生研究所「勞動及職業安全衛生研究季刊」徵稿啟事，歡迎踴躍投稿。](#)
2. [各區勞工健康服務中心階段性任務完成，113年起由財團法人職業災害預防及重建中心接棒提供勞工健康服務。](#)
3. [勞動部公告：「推動勞工健康服務護理人員在職訓練微學程補助計畫」，自即日生效。](#)
4. [勞動部公告：自113年3月14日起至113年5月3日止，受理推動勞工健康服務護理人員在職訓練微學程補助計畫申請。](#)
5. [職安署中區職業安全衛生中心謹訂於113年4月11日\(星期四\)8時30分至12時30分假亞太鹿港渡假村3樓309階梯教室\(地址：彰化縣鹿港鎮中正路588號\)舉辦「113年度清潔服務業安全衛生危害辨識及自主管理制度建立\(含局限空間作業危害預防\)暨勞動條件研習會」，歡迎踴躍參加。](#)



法規情報

1. 職安署修正發布「推動中小企業臨場健康服務補助計畫」第4點、第5點、第6點規定，除第4點及第5點自113年8月1日生效外，自即日生效
2. 衛生福利部令：修正「受聘僱外國人健康檢查管理辦法」部分條文。



徵稿：期待您的投稿，不論是學術議題的分享、業務資訊告知，都歡迎提供，讓會訊因為有您的內容更加精彩、豐富。

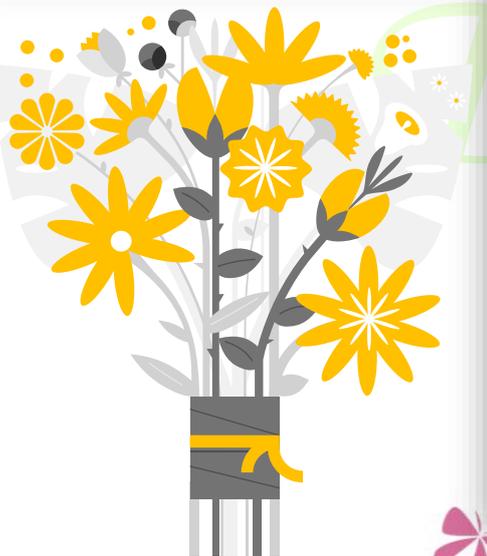
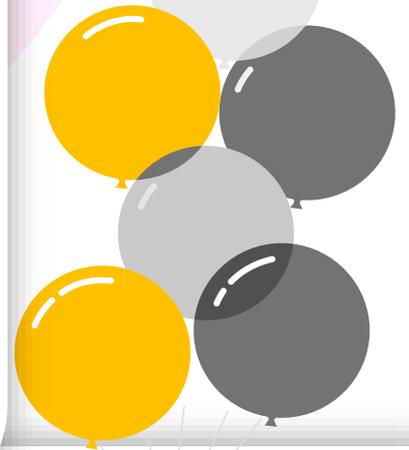
投稿請洽詢：(04)22257126 或 ta.ohn220@gmail.com



匯款資訊：

- ATM 戶名：社團法人台灣職業健康護理學會 帳號：(700) 0021009-2128932
- 郵政劃撥 戶名：社團法人台灣職業健康護理學會 帳號：50028639

2023尾牙餐敘



新知分享 I

淺談生活型態醫學於職場健康服務應用之展望

國立陽明交通大學衛生福利研究所助理教授 藍凡耘 醫師
(國立陽明交通大學附設醫院職業醫學科)

職業健康服務與職場健康管理的目標疾病絕大多數為慢性、非傳染性的疾病，包括高血壓、血脂異常、糖尿病等，而科學上已證實生活型態（Lifestyle）為該類疾病的重要貢獻因子[1]。近二十年來，生活型態醫學（Lifestyle Medicine）儼然成為新興卻十分重要的醫學領域。生活型態的介入和指導不僅限於疾病的預防，甚至在心血管疾病、代謝症候群等第一線治療也扮演越來越重要的角色[2]。生活型態醫學作為新興的專業，以六大支柱——飲食、身體活動、睡眠、壓力管理、正向社會連結、和避免危害性物質使用——為核心進行前述慢性疾病的預防、治療、進而逆轉病程[2]。

職場是生活型態醫學最佳應用的場域之一。臨場健康服務人員面對的常常是亞健康或是慢性病初期的患者。無論是進行員工過負荷面談、健康檢查結果異常者之追蹤管理及健康指導、適性配工、健康促進等，臨場健康服務人員往往需搭配生活型態的介入指導。有鑑於此，美國哈佛大學自2022年開始將生活型態醫學納入職業醫學專科的住院醫師訓練課程當中，其首屆完訓學員給予高度評價、並多數願意在取得職業醫學專科之後，繼續進修取得生活型態醫學認證[3]（註：生活型態醫學在美國亦尚未成為正式專科，但已有完整的認證制度）。由此可見，臨場健康服務人員的生活型態醫學訓練將成為未來的趨勢，而使臨場健康服務成為具科學根據、全人、且兼具預防保健與治療輔佐的健康服務專業。

具體而言，生活型態介入是高度個人化的健康指導，可先進行問卷測量以評估個案在六大支柱的遵從表現。美國生活型態醫學會（American College of Lifestyle Medicine）開發的 Lifestyle Medicine Assessment（LMA）在美國即為一常用的評估工具，應用場域除了職場外，亦常為家庭醫師所使用[4]。評估後進行的指導則涵蓋營養學、運動醫學、睡眠醫學、精神心理學等多重專業。在這裡，筆者摘錄蔡孟修醫師（註：蔡醫師為我國首位通過國際生活型態醫學認證的醫師）的採訪內容[5]，簡介生活型態介入指導的基本原則，或可做為臨場健康服務人員進行健康指導的參考：



1. 選擇植物為基礎的飲食：優先選擇蔬菜、水果、全穀物、豆類、堅果和種子等植物性食物。這樣的飲食模式富含維生素、礦物質、纖維和抗氧化劑，有助於維持健康。
2. 適度的身體活動及避免久坐：進行適度的體育活動，如步行、騎自行車、游泳或瑜伽。建議逐步達到每週150分鐘的中度身體活動或是75分鐘的費力身體活動。
3. 良好的睡眠品質：確保每晚獲得足夠的睡眠，通常建議成年人每晚睡7至9小時。良好的睡眠有助於恢復身體能量，改善情緒和思考能力。
4. 壓力管理：學習應對壓力的方法，如深呼吸、冥想、瑜伽或放鬆練習。減少長期壓力有助於預防心理和生理健康問題。
5. 避免危害性物質：戒菸、限制酒精和減少接觸有害物質，如化學品和污染物。這有助於保護身體免受有害影響。
6. 正向的社會連結：建立良好的社會支持網絡，與家人和朋友保持緊密的聯繫。積極的社會互動有助於心理健康和幸福感。

總言之，在慢性疾病的預防和指導成為臨場健康服務主軸之一的現在，結合生活型態醫學的六大支柱為當代趨勢，而更廣泛的職場應用、與本土科學證據的產出都應成為職業安全衛生發展的重要目標。

參考文獻：

1. Li Y, Pan A, Wang DD, et al. Impact of healthy lifestyle factors on life expectancies in the US population. *Circulation*. 2018;138(4):345-355.
2. American College of Lifestyle Medicine (ACLM). What is Lifestyle Medicine? 2023. Available at: <https://lifestylemedicine.org/>. Accessed March 17, 2024.
3. Lutchman K, Wan M, Lan FY, Kales SN, Frates EP. Integrating the Lifestyle Medicine Residency Curriculum into an Occupational Medicine Training Program. *J Occup Environ Med*. Published online January 26, 2024. doi:10.1097/JOM.0000000000003056
4. Bonnet JP. Content and Face Validation of the Lifestyle Medicine Assessment. *Am J Lifestyle Med*. 2023;18(2):252-259.
5. 張慈恩. 首位台醫師取認證！他藉「生活型態醫學」成功減重8公斤，遠離藥物. 2024. Available at: <https://www.healthnews.com.tw/article/60863#:~:text=最新的「生活型態,治療並逆轉慢性疾病%E3%80%82>. Accessed March 17, 2024.



新知分享 II

淺談連續性血糖監測技術於職場健康管理之應用

麻豆新樓醫院家庭醫學科主任 莊立奇醫師

文明的進步把不良的生活習慣及垃圾加工食品帶入人們的日常中，隨之而來的新陳代謝性疾病及後續多如牛毛的併發症也成為最大的健康問題；萬幸的是，科技的發展讓人們的生活經過了一個科技奇點（Technological Singularity），本篇分享的主角—連續性血糖監測（Continuous Glucose Monitoring，以下簡稱CGM），也是在近年內，針對糖尿病病人的血糖控制，甚至是要減重的肥胖病人，得利於科技進步所帶來的健康利器。

或許已經很多讀者知道CGM是什麼，也可能有許多人比筆者更有相關的臨床經驗，甚至也不少人親身體驗了CGM，不過秉持著”只要有一個人不知道，這篇小知識就有意義”的精神，我還是簡介一下。一般市面上最有可近性的CGM只有一個廠牌，價位約兩千多台幣，大小如一個50元硬幣大小（體積更小的下一代也已在國外上市），安裝難度不高；不適程度幾乎無感。安裝後能夠持續監測兩周的數值，但每八小時必須跟手機端同步一次以避免數值會有缺失。CGM會透過一個伸入皮下的軟針持續的監測組織間液的葡萄糖濃度（所以嚴格來說，監測的不是血糖，組織間液的葡萄糖大多由血糖擴散過來，會跟血糖有一點濃度差距），透過靠近手機傳輸到手機端記錄在專屬的APP上，即可看出血糖的波動狀況；臨床應用層面非常的廣泛，數值分析亦有非常多詳細而複雜的專業解讀（註1），例如在糖尿病病人身上，監測低血糖的危害、在早晨高血糖時用來區分黎明現象（Down Phenomenon）或索莫奇效應（Somogyi Effect）、了解一整天的血糖震盪及餐前後的血糖差距，用以調整藥物治療的方向與策略...等。

跳出臨床到一般民眾的應用上也愈來愈多，網路上有非常多的網紅或醫療專業相關頻道也有非常多資訊，大部分著重在減少飲食造成血糖的波動，增加減重效果的助力，以及新陳代謝症候群的改善等等，這些內容量非常的龐大，筆者也很難在短短的篇幅以三言兩語讓讀者清楚了解，而是想利用這篇簡潔的分享傳達對於這個新穎的健康照護利器，要如何去看待它的角色與存在。

【註1：除了基本的血糖值，還有進階的TIR（Time in Range：24小時內血糖落在目標範圍內的比例）、AGP（Ambulatory Glucose Profile；血糖波動曲線）、CV（Coefficient of Variance)...等。】



相對臨床醫療專業利用CGM來調整藥物治療的方向與策略，一般民眾如果自行使用CGM的時候，對於健康上的明顯危害並不多，少數的狀況可能會有對防水膠帶過敏的狀況，更罕見的也有微創傷口的感染發炎，但是絕大多數是安全無害的；若能夠有以下幾個核心的概念及正確的認知，則可以獲得CGM對於一般民眾更大的助益：

一、CGM是民眾的專屬營養師：各式各樣食物對於血糖的影響非常複雜，雖然有一個大概的趨勢，但是每個人對於相同的食物還是可能有完全不同的反應。在配戴CGM的兩週間，應該把CGM視為一個隨身附屬的營養家庭老師，在這為期兩週的課程之中，好好學習日常生活中不同類型的食物對個人血糖波動造成的影響，以得到個人專屬、終身受用的血糖波動營養學分。

二、CGM也是民眾的生活健康導師：CGM不只可以察覺食物對血糖波動造成的影響，也可以用來觀察身體活動對於血糖穩定度的助益，例如餐後簡單的散步相對於餐後當一個沙發馬鈴薯，在大部分的狀況都可以看到有助於血糖更快速的回到穩定值，可以進一步給予民眾自己活動的正向回饋，進而加強人們對活動帶來健康正面效果的信心與推動力。

三、CGM正常不代表食物健康：CGM只能針對“組織間液”的“葡萄糖”做偵測，如果一個食物主要的醣類組成不是葡萄糖，而是果糖或半乳糖甚至是其他油脂等成分，例如剛喝了一大杯含大量果糖的手搖飲或剛吃了一大塊沒有裹粉的炸雞排，兩者皆沒有葡萄糖成分，所以CGM數值大概會很漂亮，但是應該沒有人會覺得一大杯有著大量果糖的手搖飲配炸雞排是很健康的吧！

四、CGM不應該對個人造成壓力：一般來說願意自費裝上CGM的民眾大多數是對於自身健康狀態較為重視的人，也因此常見到許多人在裝了之後，對於數值的變化患得患失，看到數值變高了開始擔心並去跑操場，每一餐進食前就有莫名的緊張出現，這樣的壓力短期可能會因為壓力荷爾蒙的大量分泌導致血壓上升、進食量增加、餐間報復性飲食等反應，長期下來可能會帶來肥胖、消化道潰瘍等問題；是以在安裝CGM之前應該對它有比較正確的認知，才不會未蒙其利先受其害。

在三高疾病盛行率愈來愈高的現代社會，高血壓高血脂的治療進展牛步，但是高血糖照護方面在近幾年內有著異常神速的飛躍，在藥物方面有鈉-葡萄糖共同轉運器-2抑制劑（SGLT2 inhibition）及腸泌素（Incretin）的出現，甚至開啟了神奇的藥物減重新時代。而儀器方面CGM一改過去價格高昂、安裝不便、體積龐大的缺點，讓其可近性大幅提升，開始走入了一般民眾日常生活中，在三高新陳代謝疾病方面可以稱得上是一個醫學奇點，我們在職場提供健康服務的醫護人員恭逢其盛，若能在適當的時機，提供給職場勞工相關的資訊，無異是在三高新陳代謝疾病預防層面協助奠定健康基石。



新知分享 III

中高齡男性勞工更年期自我健康照護

泌尿科 洪嘉辰 醫師

男性在中年過後也會因男性荷爾蒙低下而發生「男性更年期」，造成身心雙方面影響。男性賀爾蒙也就是「睪固酮」，主要是由睪丸間質細胞(Ledig cell)製造。睪固酮對男性第二性徵的發育和維持以及男性性功能(包括性慾和陰莖勃起)扮演重要的角色。根據研究，40歲以後的中年男性，睪固酮濃度每年下降0.4%〔1〕。另外，肥胖、第二型糖尿病、代謝症候群、心血管疾病、慢性阻塞型肺病、腎臟病以及惡性腫瘤皆會造成睪固酮濃度下降〔2〕。睪固酮低下會對成年男性會造成疲勞、虛弱和缺乏活力。另外也會有缺乏性慾、晨間勃起次數減少和勃起功能障礙等性功能方面的症狀〔3〕。

臨床上對於男性更年期的診斷，要包含因睪固酮低下造成的症狀和抽血檢驗睪固酮濃度。睪固酮低下造成的症狀主要可以分三個方面：

- 1.生理方面：缺乏活力、易疲倦、身體僵硬無法彎曲。
- 2.心理方面：心情鬱卒不穩定、注意力不集中。
- 3.性行為方面：性慾下降、晨間勃起減少、勃起功能障礙。

美國聖路易大學(St. Louis University)設計一份簡單的問卷，名稱為睪固酮低下自我檢測量表(Androgen Deficiency in the Aging Male questionnaire)〔4〕，近年來廣泛作為睪固酮低下的篩檢工具，問卷內容包含：

- 1.你的性慾是否降低？
- 2.你是否感到缺乏活力？
- 3.你是否察覺有體力不足，同時也有耐力不足？
- 4.你的身高有否減少？
- 5.你是否覺得日常生活的樂趣減少了？
- 6.你是否覺得悲傷或沮喪？
- 7.你的勃起功能是否較不堅挺？
- 8.你是否覺得運動能力下降？
- 9.你是否在吃完晚餐後就昏昏欲睡？
- 10.你是否發現最近工作表現不佳？

上述十個問題中，如果問題1 或問題 7的 回答「是」，或是有任何三個問題回答「是」，就有可能是睪固酮低下，而須接受下一步睪固酮濃度的血液檢查。睪固酮濃度會有晝夜變化以及受到進食的影響，故檢查睪固酮需在早上7點至11點間禁食的狀態下執行〔5,6〕。而正常男性睪固酮濃度應大於3.5 ng/mL，如果小於3.5 ng/mL則可認為是睪固酮低下。合併臨床上表現睪固酮低下症狀以及血液檢驗睪固酮濃度低下，就能確定「男性更年期」的診斷。



男性更年期的治療，第一步是生活習慣和飲食的改變，對於過重或肥胖的患者要進行減重，許多研究都顯示出運動及低卡飲食可以提高睪固酮濃度〔7,8〕。適當的補充「鋅」可以提升睪固酮濃度，牡蠣、蛤蠣都含有豐富的鋅，可以藉由平常的飲食來補充。養成良好的睡眠習慣，避免熬夜或不規律的生活影響睪固酮的分泌。第二步就是進行睪固酮補充。目前國內線有睪固酮補充製劑可分為以下幾種〔9〕：

- 口服劑型，現有的口服劑型(主成份Testosterone undecanoate)的膠囊，每日服用2-3次，是避免肝毒性研發出來的口服男性睪固酮，使藥物在進入肝臟之前從淋巴液吸收。優點為降低肝臟影響、口服方便且劑量容易調整。缺點是須每日服用、吸收較不穩定且需與食物一同服用。
- 注射針劑，分成短效和長效兩類。短效型針劑(Testosterone cypionate, Testosterone enanthate) 需要每2~4週施打一次，使用的方式是肌肉注射。優點是價格較為便宜，缺點是因為作用的時間短，需要多次注射。另外體內的濃度波動較大，比較容易感覺到情緒不穩定或是熱潮紅的副作用。
- 長效型針劑(主成份Testosterone undecanoate)的優點是每三個月施打一次，不用時常往返於醫療院所，且睪固酮濃度較穩定。缺點為價格較貴，注射部位疼痛以及如有副作用無法立刻停藥。
- 外用凝膠，使用方式是每天早上使用一次，塗抹在上手臂或是腹部等沒有傷口的皮膚上。優點是模擬每天睪固酮正常分泌量，藥效較穩定，且不易造成肝腎副作用。但缺點是塗抹後可能會有皮膚局部的刺激症狀，且藥物可能有接觸傳遞給他人的風險。
- 鼻噴劑，使用方式是每天在左右鼻孔各噴一下經鼻黏膜吸收。優點為快速方便，睪固酮濃度穩定。缺點是使用過後鼻子內會有刺激感，不適合右鼻腔及銳的患者。

以上治療方式孰優孰劣，目前尚缺乏研究進行直接比較。要使用何種方式還是要根據病患臨床情況、使用需求和對於療效的期待再做決定〔10〕。由於補充睪固酮可能會造成攝護腺變化和無症狀攝護腺癌的惡化、男性乳房增生、紅血球增多症和肝功能異常。因此攝護腺癌、男性乳癌患者和有明顯攝護腺肥大引起排尿障礙的患者適不適合接受睪固酮補充治療。此外接受補充治療前後也需要定期抽血監測攝護腺特異抗原(PSA)、血球容積比(Hct)和血紅素(Hb)、睪固酮濃度、肝功能參數值等。

男性更年期症狀相較女性更年期較不明顯，常誤認為正常的老化現象，沒有被正確診斷和治療。而傳統以形補形(牛鞭、雞佛)的觀念，在目前研究中是無法有效增加睪固酮濃度。如果發現有疑似男性更年期的相關症狀，應該要找專業醫師進行檢查，以及評估是否需要進行睪固酮補充治療。



References :

1. Wu, F.C., et al. Hypothalamic-pituitary-testicular axis disruptions in older men are differentially linked to age and modifiable risk factors: the European Male Aging Study. *J Clin Endocrinol Metab*, 2008. 93: 2737.
2. Zarotsky, V., et al. Systematic literature review of the risk factors, comorbidities, and consequences of hypogonadism in men. *Andrology*, 2014. 2: 819.
3. Wu, F.C., et al. Identification of late-onset hypogonadism in middle-aged and elderly men. *N Engl J Med*, 2010. 363: 123.
4. Morley JE, Charlton E, Patrick P, Kaiser FE, Cadeau P, McCreedy D, et al. Validation of a screening questionnaire for androgen deficiency in aging males. *Metabolism*. 2000;49:1239–1242.
5. Guay, A., et al. Does early morning versus late morning draw time influence apparent testosterone concentration in men aged \geq or \leq 45 years? Data from the Hypogonadism In Males study. *Int J Impot Res*, 2008. 20: 162.
6. Gagliano-Juca, T., et al. Oral glucose load and mixed meal feeding lowers testosterone levels in healthy eugonadal men. *Endocrine*, 2019. 63: 149.
7. Corona, G., et al. Body weight loss reverts obesity-associated hypogonadotropic hypogonadism: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Endocrinol*, 2013.168: 829.
8. Corona, G., et al. Treatment of Functional Hypogonadism Besides Pharmacological Substitution. *World J Mens Health*, 2020. 38: 256.
9. Taiwan Urological Association 泌尿科治療指引, P255-256.台灣泌尿科醫學會。2022.06.
10. Rastrelli, G., et al. Pharmacological management of late-onset hypogonadism. *Expert Rev Clin Pharmacol*, 2018. 11: 439.

TAOHN



新知分享IV

中高齡女性勞工更年期自我健康照護

振興醫院婦產科 莊雅琳醫師

女性卵巢功能為排卵和分泌荷爾蒙，分泌的荷爾蒙主要分為雌激素及黃體素，會在20-39歲之間達到高峰，因此這段時間是女人懷孕生產的最佳時機；40歲之後卵巢功能逐漸下降，月經也會因為分泌荷爾蒙的能力下降，逐漸有週期和量的改變直到完全停止。平均的停經年齡約48-52歲，所謂的更年期是停經前後大約10年的時間，因此大約45歲左右就會開始進入更年期，時間長短、前後有沒有不適症狀因人而異。除了生理上的轉變，這段時間常正值家庭職業發生變化的時間點，心理壓力也大；建議女性學習這方面的健康知識來自我檢視和照顧。

以生理上來講，卵巢功能下降後造成荷爾蒙分泌的平衡改變，荷爾蒙一下分泌一下不分泌，導致血管不正常的擴張收縮，造成陣發性的熱潮紅和燥熱。原本固定的生理週期可能會變得難以捉摸；大多數的狀況是經血量變少、出血的天數縮短、週期越來越長；但也有可能卵巢黃體期功能變差造成週期越來越短；不正常的卵巢功能可能會造成兩三個月才來一次月經或一個月來兩三次，這些都可能是更年期的表現。

由於現今資訊取得容易，民眾對於更年期多有普遍的認識，但也因此出現過早擔憂的情緒，將所有不適症狀歸究於更年期，其實並不是所有的停經婦女都會出現更年期的症狀，根據調查，大約只有三分之一的女性會出現更年期障礙，女性朋友可以透過更年期症狀自我診斷計分表，來了解自己的情況程度，再決定處理方式。更年期不適症狀評估表的項目如下，可依0＝沒有；1＝輕微；2＝中度；3＝嚴重，來做評分，總積分超過15分，就顯示可能已步入更年期。

15-20分為輕度，建議注意飲食補充必要維生素並養成規律運動習慣

20-35分為中度，建議諮詢婦產科醫師，考慮荷爾蒙補充及其他治療

35-54分為重度，必須就醫接受評估及精密檢查，接受半年以上的追蹤及治療

項目	評分	項目	評分
1. 熱潮紅		10. 背痛	
2. 頭暈眼花		11. 關節酸痛	
3. 頭痛		12. 肌肉疼痛	
4. 暴躁		13. 面毛增多	
5. 情緒抑鬱		14. 皮膚異常乾燥	
6. 失落感覺		15. 性慾減低	
7. 精神緊張		16. 性接受度降低	
8. 失眠		17. 陰道乾澀	
9. 異常疲倦		18. 性交疼痛	
			總積分



女性進入更年期後，由於體內雌性激素的保護消失，高血壓、高血脂症及糖尿病等慢性病發生的比例會開始倍增，骨質也會開始大量流失而有骨質疏鬆症的風險。因此一旦進入更年期，就更應該提高警惕，養成健康的生活習慣，體重過重或肥胖的女性要進行減重，合理均衡飲食，補充鈣質和維生素D，適量且規律運動來保持身心健康。

最直接改善更年期症狀的方式就是荷爾蒙補充療法。荷爾蒙補充不但可以緩解熱潮紅，冒汗，心悸，失眠等常見的更年期不適，還能改善焦慮或憂鬱情緒及防止體內鈣質流失，預防骨質疏鬆症；也可改善皮膚乾燥的問題讓人恢復年輕狀態。對於雌激素補充和乳癌的關聯性，最新的研究報告認為雌激素補充不會直接造成乳癌，但是有子宮癌、乳癌和卵巢癌的患者，及有血栓、心肌梗塞及中風者不能使用荷爾蒙補充。荷爾蒙補充越早開始補充，風險越低，最好是在50歲左右一開始缺乏時就開始補充且持續補充。一旦雌性激素保護心血管的功能消失一長段時間才開始補充荷爾蒙，也就是六十歲以上才開始補充，有可能會增加心血管疾病的風險。

荷爾蒙的補充製劑可分為以下幾種：

- 口服劑型：現有的口服荷爾蒙補充也有很多種廠牌及各種不同劑量組合，補充的量以能改善更年期不適症狀的最低劑量為原則。如果子宮已經摘除的婦女，不需補充黃體素。優點是口服方便且劑量容易調整；缺點是經由肝臟代謝且需每日固定時間服用。
- 陰道塞劑：如果主要的更年期症狀是下泌尿道的症狀，比如陰道乾澀，性交疼痛和頻尿，使用陰道塞劑的劑型最適合且最安全，且不需額外補充黃體素。缺點是對於全身性的更年期症狀改善不如口服劑型，且很多病人不喜歡使用塞劑。
- 注射針劑：因注射的劑型同時包含雌性素和雄性素，較可改善性慾減低的症狀。一個月打一次也方便，但對於心血管疾病的風險還需要更大型研究評估，不建議長期使用。
- 外用凝膠：使用方式是每天睡前使用，塗抹在大腿內側或腹部沒有傷口的皮膚上。優點是避開肝臟代謝不影響肝功能，缺點是塗抹後可能會造成皮膚局部刺激，需要補充黃體素的婦女，可能必須同時使用外用凝膠和口服黃體素，減少順從度。

如果焦慮不安或躁鬱等情緒比較嚴重，經醫生評估過後，有時會配合抗憂鬱劑或心理輔導來收到明顯的成效。一般婦科及家醫科醫師都可開立處方，如需深度心理治療可至身心科門診求助。

更年期是每個人必經的自然過程，有些人不喜歡額外補充藥物或荷爾蒙，希望可以藉由食物或自然的方式來舒緩。和女性荷爾蒙類似的植物性雌激素，如大豆異黃酮，是可以轉換成荷爾蒙的先驅物，也可改善更年期的症狀。天然植物性荷爾蒙的來源包括：黃豆類製品、豆漿豆腐豆花、牛蒡、山藥、苜蓿、鷹嘴豆、紅石榴、亞麻籽等等。此外更年期最怕的就是骨質疏鬆症，因此要多留意鈣質、維生素D及膠質的攝取，如乳製品、小魚乾、深綠色蔬菜、蛋、蹄筋、花膠等。除此之外，最好的保養方式，就是適量規律的運動習慣；最好的疾病預防方式就是每年定期的身體檢查及專業醫師的評估。



新人新知

113年1-3月新入會會員介紹：

會員編號	姓名	現職機構
A2334	蔡O涵	臺北市立聯合醫院陽明院區
A2335	臺O汝	臺北市立聯合醫院陽明院區
A2336	邱O婷	伍鈺技術顧問有限公司
A2337	羅O蓉	宸全安全工程有限公司
A2338	呂O蓉	聖功醫院
A2339	魏O砮	行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院
A2340	盧O俞	財團法人紡織綜合研究所
A2341	張O瑄	聯華電子股份有限公司
A2342	游O代	臺灣港務股份有限公司
A2343	林O軒	中華航空公司
A2344	莊O敏	中華航空
A2345	黎O真	工業技術研究院
A2346	林O吟	新泰綜合醫院
A2347	李O蓉	彥豪金屬工業股份有限公司
A2348	羅O倩	台北榮民總醫院新竹分院
A2349	黃O涵	台中華新麗華股份有限公司(台中分公司)
A2350	張O娟	和信治癌中心醫院
A2351	汪O緣	東京威力科創(股)公司
A2352	朱O緯	台耀科技股份有限公司
A2353	楊O蓉	聯華電子
A2354	李O竹	洲晟實業股份有限公司
A2355	江O諭	中山醫學大學
A2356	唐O真	長異發動機維修股公司



會員編號	姓名	現職機構
A2357	李O德	華新麗華股份有限公司鹽水廠
A2358	黃O美	台東基督教醫院
A2359	許 O	長異發動機股份有限公司
A2360	吳O暄	青埔風澤
A2361	陳O諭	山隆運輸
A2362	歐陽O晏	今口香調理食品股份有限公司
A2363	朱O玲	桃園敏盛醫院
A2364	王O君	南部化成股份有限公司
A2365	楊O珍	台灣杰士電池工業
A2366	王O媛	麗世牙醫診所
A2367	賴O臻	幸福職業健康管理顧問有限公司
A2368	李O玲	廣川醫院
A2369	陳O君	宏全國際股份有限公司
A2370	王O雯	振興醫院

誠摯歡迎您的加入~~

這裡就像一個大家庭，凝聚大家的力量與經驗傳承，讓您在工作上能發揮所長，共創美好的職護專業



專業/在職教育訓練課程

14

活
動
花
絮



台灣職業健康護理學會

TAOHN