

第十六章 如何使用避孕藥

口服避孕藥種類大致可區分單相混合型和多相混合型兩種。

1. 綜合型—含有雌激素(estrogen)與黃體素(progesterin)兩種成份
2. 單一成份—只含有黃體素。

混合型藥丸是指每粒藥都由上述兩種成份混合而成；

1. 其中每粒藥物劑量固定者，稱之為單相型；
2. 另一種劑量呈二或三階段變化，稱為多相型。

避孕原理

口服避孕藥是低劑量人工合成的雌激素。

1. 主要的作用是抑制卵巢排卵，沒有卵子就不會受孕。
2. 改變子宮內膜，使不適於受精卵的著床。
3. 改變子宮頸黏液，使精蟲不易通過。

避孕效果

口服避孕藥的失敗率是0.1%。

優點

1. 正確的服用，避孕效果幾乎可達百分之百。
2. 性交前不必再採取任何措施。
3. 使月經規則，經血減少，同時可以減輕經痛。
4. 適合於新婚以及未生育的婦女。

缺點

少數人在服藥初期會有下列症狀：頭暈、噁心或不舒服或點狀出血、體重增加。通常這些症狀在兩、三個月後就會消失。

注意事項

1. 有心臟病、糖尿病、高血壓、血管栓塞性病症、肝臟機能障礙及曾患乳癌及生殖器癌症者，不能服用。
2. 餵母乳期間不能服用避孕藥。
3. 35歲以上，且抽菸習慣很重的人，最好不要服用。
4. 初次服用者，應先由醫師診療後再服用。
5. 必須記得每天服用，否則避孕會失敗。
6. 在應服的時間忘記服用，應照其說明的方法補服，並使用其他避孕措施。
7. 開始服用後三個月要複診，以後每六個月定期作婦科檢查。
8. 服用避孕藥期間，併服Ampicillin可能會導致避孕無效。



第十七章 孕婦用藥安全

懷孕用藥安全級數

孕婦應避免不必要的藥品，儘可能使用食品療法或改變生活形態。

A級：臨床對照試驗顯示在孕婦是安全的

B級：無臨床試驗對照，動物試驗顯示安全或有不良反應，臨床對照試驗沒問題

C級：動物試驗顯示有致畸性，但沒有人體對照試驗或臨床試驗資料均缺乏

D級：有致畸性，但醫療上【利大於弊】時可以使用

X級：孕婦絕對不可使用

孕婦用藥對胎兒造成影響的決定因素

1. 藥品的致畸胎性、藥品會否與蛋白結合、藥品的代謝方式
2. 用藥時間在懷孕的哪一期
3. 用藥時間長短及劑量
4. 給藥方式
5. 孕婦子宮血流情況
6. 母體代謝能力、體脂肪多寡

藥物對胚胎的影響

依胚胎發育的情況，可分為：

著床前期	0~2週	通常不會導致胎兒畸形
胚胎期	3~8週	關鍵時期，器官形成期，會引起胎兒畸形或成死胎
胎兒期	9~16週	可能造成兔唇及女性胎兒性器男性化
胎兒期	16週~生產前	胎兒生長完成，可能造成胎兒生理機能異常

孕婦常見症狀的處理

1. 噁心

發生原因：懷孕初期常有之現象，滿12週一般會消失。

處理方法：維持體內必須營養素穩定，補充維他命 B6。

2. 胃灼熱感

發生原因：腹腔及橫膈膜上升導致胃受壓迫。

處理方法：少量多餐，避免軟性飲料，適量使用胃乳、胃乳片。

3. 便秘

發生原因：子宮擴大，壓迫腸道導致腸蠕動變緩。

處理方法：適當的水分、適量的運動、膨脹性瀉劑或潤滑性瀉劑。

4. 痔瘡

發生原因：直腸附近的靜脈，受擴大的子宮壓迫而阻礙血流。

處理方法：盡量使排便通暢，局部痔瘡軟膏或止痛栓劑。

5. 感冒

處理方法：多喝開水、多休息、勿自行購買成藥服用。感冒及呼吸道藥品多數為C級。

孕婦用藥的原則

1. 沒有醫師或藥師的指導，孕婦不可自行加藥或擅自停藥。
2. 少用藥，尤其是懷孕時期的頭三個月，並與醫師做討論與評估。
3. 看病就診時，如果懷孕或有可能懷孕者，都必須告訴醫師或藥師。
4. 已經在使用藥品者，需和醫師或藥師討論是否停藥。

常用藥品對胎兒的影響

藥品	對胎兒的影響
四環素類	阻礙骨骼生長、牙齒變色等
磺胺藥	核黃疸
氯黴素	灰嬰兒症
抗甲狀腺製劑	胎兒智力遲滯
過量維他命A	胎兒生長遲滯，顱內壓增高
過量維他命D	胎兒智力遲滯，高血鉀

使用致畸胎性藥品的媽媽一定會生出有問題的孩子？

1. 不一定，但生出有瑕疵的孩子的機率約3-6%。畸胎的風險增加五倍以上。
2. 使用致畸胎性藥品，停藥後須等一段時間後再懷孕。
3. 抗癲癇症藥品、抗甲狀腺藥品均屬懷孕分級D，但疾病本身對胎兒的傷害遠高於藥品，因此仍需繼續用藥。



第十八章 婦女哺乳用藥安全

媽媽所食用的任何物質都可能會進入乳汁中，所以當媽媽服用藥物時，要考量寶寶是否會吃到奶水中的藥物外，還要考慮停餵母乳對寶寶、媽媽本身、家庭及社會的整體影響。

媽媽生病時停止哺乳的迷思

1. 嬰兒對藥物攝取量取決於每日餵奶量、嬰兒腸胃功能、哺乳時間。
2. 服藥前哺乳或備乳或暫停服藥，都是選項
 - (1) 藥物在服用後1-3小時內達到最高濃度。
 - (2) 服藥後6小時再餵奶相對較安全。
 - (3) 請問藥師暫停服藥的可行性。
3. 母乳的保存
 - (1) 室溫下可存放6-8小時。
 - (2) 冷藏可放3-5天。
 - (3) 冷凍庫可保存3-4個月。

哺乳用藥考量

1. 藥物是否有使用的必要。
2. 選擇安全的藥物。
3. 當藥物可能對嬰兒有影響時，應該測量嬰兒的血中藥物濃度。
4. 在服藥前餵奶，減少藥物對嬰兒的影響。

藥物影響寶寶的決定因素

1. 藥物的性質
用藥前詢問專業醫師或藥師，選擇不易被腸胃道吸收、水溶

性藥物、高蛋白結合率、半衰期短，並儘量使用單方藥物。

2. 攝取藥物的劑量及頻率

建議服用劑量低、半衰期短、不會在體內蓄積的藥物，雖然服藥頻率高但較不會分布至乳汁。

3. 避免危險性藥品

有些藥品極微量就會對嬰兒造成傷害，如：盤尼西林、磺胺類藥物等。

4. 避孕藥物

採用母乳餵養寶寶，不宜服用避孕藥。因為避孕藥可能透過乳汁對寶寶產生不良影響，同時還可能使乳汁分泌量減少。

美國小兒科醫學會建議哺乳期之用藥

1. 哺乳時可以使用的藥物，風險較低的藥物：

- (1) 解熱鎮痛藥、非類固醇消炎止痛藥、抗生素、疫苗、顯影劑、麻醉藥物、精神科用藥、抗憂鬱藥、降血壓藥、抗病毒藥物、肌肉鬆弛劑、抗癲癇藥物、強心劑、麻醉性止痛劑、麻醉性鎮咳劑、類固醇、氫離子阻斷劑、抗心律不整藥、抗結核藥、甲狀腺素、抗甲狀腺藥物、鼻塞解除劑、保鉀利尿劑、抗凝血劑。
- (2) 抗焦慮、抗憂鬱等藥物在奶水中濃度很低，僅有非常少數的個案引起嬰兒的不適，長期使用時，要注意對寶寶的中樞神經的影響。
- (3) 局部麻醉藥物不會被嬰兒腸胃所吸收是安全的。
- (4) 全身麻醉的藥物像其他藥物一樣，幾乎不會造成嬰兒任何影響，它們的半衰期非常短，只要醒過來，就可以哺乳。
- (5) 外用的皮膚藥、吸入性藥物（例如：氣喘用藥）或是鼻噴劑、眼睛使用的藥物幾乎都是安全藥物。

2. 哺乳時應避免使用的藥物：

- (1) 盤尼西林：容易造成過敏，須小心使用。
- (2) 磺胺類藥物：核黃疸、溶血，蠶豆症者明顯。
- (3) 四環黴素：牙齒永久性著色、阻礙骨骼發育。
- (4) 氟黴素：可能會造成骨髓抑制，引起再生不良性貧血。
- (5) Metronidazole：可能會造成畸胎突變。
- (6) 酒精：嬰兒呼吸抑制、脈搏微弱。
- (7) 尼古丁：嬰兒休克、嘔吐、腹瀉、呼吸道疾病、猝死。
- (8) 咖啡因：嬰兒躁動、體重減輕。
- (9) 長效抗憂鬱藥 fluoxetine：藥物作用時間很長。

3. 絕對不能使用的藥物：

抗癌藥物、放射治療藥物、Cyclosporin(免疫抑制)、Mysoline(癲癇)、Parlodel(巴金森)、Ergotamine(偏頭痛)、鋰鹽(躁症)、古柯鹼、海洛因、大麻、安非他命。

核子醫學放射性同位素掃描呢？

1. X-光及其他掃描，即使是使用顯影劑，都不需要停止餵奶。
2. 電腦斷層攝影CT及核磁共振攝影MRI也是如此，都不需要停止餵奶。
3. 媽媽接受肺部同位素或骨頭掃描時，通常使用technetium，此藥的半衰期是6小時，在5個半衰期後藥物會完全排離母體，是不必擔心的。

隆乳女性可以哺乳嗎？

1. 隆乳以矽膠材質較常見，或是放置鹽水袋。
2. 目前沒有研究顯示隆乳矽膠中的聚合物對人體有害。
3. 牛奶及配方奶中的矽元素比隆乳媽媽的奶水中矽含量還高。因此隆乳的媽媽仍可以哺育母乳。

第十九章 認識不孕症

何謂不孕？

夫婦在婚後一年內，沒有任何避孕的情況下，妻子沒有懷孕，就可能是不孕。已婚夫婦發生不孕的機會約為 15%。

排卵期

女性的月經週期正常為 28 天，排卵日期在月經來潮後的第 14 天左右。

排卵日及其前後3天稱為排卵期，是最容易受孕的期間。

除了排卵期，其餘的時間為安全期。

若想使用安全期來避孕的話，因為周期的變化性，成功率並不算高，建議搭配其他的避孕方式（如：保險套、避孕藥…等）。

要提升受孕機會，就要掌握女性的受孕期。

精子在女性的生殖道內可存活 72 小時，而卵子只可存活 24 小時。

在排卵前的 3 天內和排卵後的 1 天內發生的性行為較可能受精懷孕。

女性不孕的原因

1. 在不孕症的夫婦中，約有60%的不孕原因來自女性。
2. 女性卵巢、輸卵管、子宮、子宮頸等各方面的問題，都可能造成不孕。
3. 女性月經週期及月經量、生產史、有無骨盆腔發炎的病史。
4. 女性的年紀、有無感染過性病、抽菸、酗酒、藥癮或是慢性疾病等。
5. 女性的工作性質，化學藥劑、放射線照射等因素都要考量。

6. 太胖或太瘦、長期劇烈的運動、過度減重、生活壓力、卵巢病變、腦下垂體功能異常、高泌乳激素血症、甲狀腺功能異常等問題影響正常的排卵。
7. 輸卵管的阻塞或沾粘，也是不孕症的重要原因之一。
8. 子宮內腔沾粘、子宮內膜息肉、子宮肌瘤、子宮肌腺瘤、子宮先天畸形等。
9. 子宮頸感染、抗精蟲抗體、子宮頸黏液功能不良，都可能造成不孕。

男性不孕的原因

1. 先天性染色體異常；內分泌系統異常；
2. 睪丸功能異常；精索靜脈曲張等；精蟲運輸功能異常；
3. 生活習慣、工作環境、身心疾病及其他因素，如：藥物、放射線、性病等。

結論

不孕的檢查和治療都相當繁瑣，夫婦雙方應該共同參與整個過程。夫婦要互相鼓勵，讓感情更加恩愛，才更有機會創造出愛的結晶。

第二十章 認識骨質疏鬆症

為何停經婦女會產生骨質疏鬆？

停經後的婦女體內雌激素減少，使得成骨細胞及噬骨細胞都增加。噬骨細胞作用過程快而成骨細胞作用過程慢，致使骨質大量流失、骨骼孔隙變大，故停經後的骨質易疏鬆。

骨質疏鬆的治療藥物

治療首重改變生活型態，包括戒菸、戒酒、運動、飲食，補充鈣質及維生素D，若情況嚴重則搭配藥物治療：

1. 雙磷酸鹽類藥品：可抑制噬骨細胞作用，減少骨質被再吸收，另維生素D3可增加鈣質的吸收。
2. 選擇性雌激素受體調節劑：效果可能較弱，適用於無法耐受雙磷酸鹽類藥品及乳癌高風險的婦女。
3. 荷爾蒙補充療法：用於預防及治療停經後的骨質疏鬆，適用於無法耐受其他治療骨質疏鬆藥品且有更年期症狀之婦女。
4. 其他治療藥物：抑鈣素、副甲狀腺素、RANKL單株抗體等藥品。
5. 多種藥物合併療法：對於額外的骨密度增加及骨折的預防，效益不大。

結論

1. 更年期是婦女一生中重大的轉變時期。
2. 低劑量荷爾蒙補充療法，對於改善更年期症狀、提高生活品質，是首選。
3. 除乳癌高危險群婦女不適合使用荷爾蒙補充療法外，一般婦女使用無礙。

- 4.經專科醫師審慎評估其風險及效益，使用效益最好且副作用最低的藥物。
- 5.預防勝於治療，規律運動、戒菸、戒酒、均衡飲食、補充足夠的鈣質及維生素D，才是減少骨質流失，避免骨質疏鬆發生的不二法門。



第二十一章 認識子宮內膜異位

甚麼是子宮內膜異位症？

子宮內膜異位，就是子宮內膜組織跑到不該去的地方所造成的問題。若長在卵巢內，會破壞正常卵巢組織，則稱為「巧克力囊腫」，若長在子宮肌層，則稱為「子宮肌腺症」。子宮內膜是女性子宮內的正常組織，主要功能是在女性懷孕時讓胚胎著床，成為媽媽培育胎兒的溫床。每次的月經週期，女性的子宮都準備好要培育新的胎兒，如果懷孕了，子宮內膜就會進一步的發育生長，如果沒有懷孕，準備好的子宮內膜就會脫落，脫落的子宮內膜就形成女性的月經。

臨床症狀及併發症

子宮內膜異位症是一種慢性發炎的狀況，在腹腔內的器官很容易發生沾粘的情形。子宮內膜最活躍的時段是在排卵與月經期，因此症狀大都在這兩個時期發生，尤以月經期最嚴重。一般經痛可能在月經前 2 天最為嚴重，嚴重的子宮內膜異位症會有疼痛與沾黏合併起來，造成長期的慢性骨盆腔疼痛及腸胃問題。臨床上的經痛都要懷疑罹患子宮內膜異位症的可能。常見症狀包括：經痛、不孕症、性交疼痛、月經前點狀出血或經血量過多。

治療

- 1.藥物治療：使用荷爾蒙製劑，促使病灶活性降低並使範圍縮小，包括針劑、口服、子宮內投藥
- 2.手術療法：徹底完全將所有病灶切除，包括腹腔鏡、剖腹

經痛的自我調適

1. 月經前一週可泡溫泉、熱水浴、多熱食、少冰品。
2. 月經來可熱敷下腹部。
3. 靜坐冥思、觀想等方式自我調適。
4. 適度的運動，如：瑜珈、太極拳、慢跑、重量訓練。
5. 按摩法、針灸、貼磁石片、指壓法。
6. 止痛藥使用：預期疼痛當天或剛開始疼痛時適量的服用。

結語

子宮內膜異位雖然是不易治療的疾病，而且又有一半的機會復發，但是及早能就醫治療，平常多採取生活調適的方法，並耐心的門診追蹤，並非那麼難纏。



第二十二章 認識子宮肌瘤

子宮肌瘤是子宮壁肌肉和纖維組織所構成的良性腫瘤，多見於30-50歲婦女。腫瘤生長在肌壁內稱肌壁間肌瘤；向子宮腔內生長稱黏膜下肌瘤；向子宮漿膜表面生長稱漿膜下肌瘤。大部份長子宮肌瘤的婦女，並沒有不適症狀，僅在進行例行婦科檢查，由婦產科醫師做內診或超音波檢查時才會發現。

臨床症狀

- 1.壓迫症狀：向前壓迫到膀胱，造成頻尿；向後則壓迫到直腸，造成有便意卻排不出、腰酸背痛、腹痛及骨盆腔疼痛的症狀。
- 2.經血過量，不規則出血：尤其是黏膜下肌瘤。
- 3.不孕和流產：黏膜下肌瘤容易造成不孕或重覆流產。

開刀時機

對於還想生育的婦女，如果肌瘤不是太大，除非是長在會影響著床的位置，否則並不需要切除；如果症狀明顯，可只切除肌瘤，保留子宮；若情況嚴重，則在治療過後儘速以人工的方式懷孕，以免肌瘤又復發。當婦女有以下情況時，才須考慮開刀。

- 1.經血量過多，造成貧血。
- 2.嚴重壓迫症狀（有便意卻排不出，骨盆腔疼痛）。
- 3.肌瘤生長快速，有惡性肉瘤的可能性。
- 4.因子宮肌瘤造成不孕症。
- 5.嚴重骨盆腔疼痛。
- 6.肌瘤大小超過懷孕三個月大的子宮大小。

治療

處理方法依據年齡、生殖能力須否保持、患者的心理狀況而定，可分為：子宮全切除術、子宮肌瘤切除術、內科療法、子宮動脈栓塞。想保有生育能力或想保存子宮的患者適用子宮肌瘤切除術，但會再復發。

有人會誤以為接受子宮全切除手術之後，就會進入更年期。其實控制女性荷爾蒙分泌的器官是卵巢，並不是子宮，所以子宮切除後並不代表就會進入更年期，只是月經不再來而已。

停經後，肌瘤可能萎縮？

一般而言，停經後因為缺乏荷爾蒙的刺激，通常肌瘤會逐漸萎縮，若沒有萎縮反而變大，就要擔心有病變或惡性化的可能。



第二十三章 窈窕淑女——健康減重

肥胖的定義

定義：BMI 在 18.5 到 24 之間為正常，超過 24 為體重過重，超過 27 為肥胖。

$BMI = \text{個人體重 (公斤)} / \text{身高}^2 \text{ (平方公尺)}$ 。

男性腰圍超過 90 公分，女性腰圍超過 80 公分，即可稱為肥胖。

實際體重超過理想體重 20%。

理想體重

男性的理想體重 (公斤) = $\langle \text{身高 (公分)} - 80 \rangle \times 0.7$

女性的理想體重 (公斤) = $\langle \text{身高 (公分)} - 70 \rangle \times 0.6$

為什麼會肥胖？

是生活管理出了問題，如：暴飲暴食（食物攝取過多）、生理心理（飢餓感）、遺傳（新陳代謝速率）、飲食習慣、社會環境、內分泌、基因遺傳。

減重的捷徑是做好生活的管理。減重的成敗在於心理與生活習慣。

為什麼要減肥？

肥胖是一種疾病。理想的體重，讓人更健康、更美麗。

如何減肥？

食物的控制、規律的運動、藥品的輔助、減重醫療（抽脂、外科手術、截短腸道、胃間隔手術、胃緊紮、腸繞道）。

未確定療效之偏方，如：守宮木、減肥茶、耳部針灸…等。

常見減肥的副作用？

醫療抽脂呈現局部硬化、凹凸不平等副作用；
宮木造成呼吸衰竭，需肺移植；
減肥茶成份番瀉葉，造成腹瀉，致電解質失衡…，不得不慎。

減肥的飲食原則

1. 每日以三餐為主，不吃點心；進食時，定時定量；多吃蒸、煮等清淡食物；
2. 先喝湯，再吃蔬菜，最後慢慢吃肉類和米飯，減少高熱量食物的攝取；
3. 細嚼慢嚥，若已不餓，則應停止進食；
4. 專心進食，不可邊看電視或看書邊吃東西；
5. 少吃零食或甜點，少喝飲料及酒；少吃高熱量食物，如：花生、堅果類食物。

規律的運動

增加能量消耗，控制體重；增加新陳代謝速率，增強免疫能力；規律運動，增加心肺功能；提高肌力及柔軟度，減少意外傷害；舒解生活壓力，消除身心疲勞；應對社交生活，改善人際關係。

運動333原則

從事有氧運動，每週至少運動3天。

每次運動至少30分鐘。

運動強度達到會喘但仍可說話的程度或心跳達每分鐘130下。