

注意男性更年期信號-睡眠、情緒及性功能障礙

62 歲的吳先生，已婚，是企業負責人。抱怨近四年來，每年皆有數次「症狀」發作。因為工作關係，他必須經常出國洽商。四年前一次返國後，因時差調整較不順利，開始出現失眠，就醫後依醫師指示服用安眠鎮定藥物。幾年下來，逐漸對藥物產生依賴及耐受性，原先的劑量已無法改善失眠症狀。

他經常晚餐過後感到從耳根、臉上到脖子有發熱及發漲的不舒服感，加上失眠嚴重，出現焦慮、煩躁不安、沒耐心、易發脾氣等情形。過去依然可以「性」致勃勃，近年來卻是提不起勁、甚至欲振乏力。

經檢查後發現吳先生的總體睪固酮與游離睪固酮均偏低，動情素(LH)與促濾泡成熟激素(FSH)上升，泌乳素(prolactin)與攝護腺特異抗原(PSA)正常。此外，根據病史及男性老化症狀量表篩檢，有性功能障礙及明顯身心症狀。依照 ISSM(國際男性老化研究醫學會)的認定標準，推測吳先生進入「男性更年期」。

一般男性到了四、五十歲後，雄性激素機能逐漸衰退，特別是睪固酮的分泌減少。因體內荷爾蒙分泌的變化所產生的身心不適，稱為「男性更年期」。由於男性不存在「停經」的信號，臨床上不易確定其發生及過程。一般來說，男性更年期比女性晚十年發生。每個人在更年期時有不同的表現：有些人發生荷爾蒙下降的現象，卻沒有明顯的症狀；有些人出現惱人的更年期困擾，但仍保有正常分泌的雄性激素。約 30% 的 40-70 歲男性會出現更年期的臨床症狀：情緒不穩定、沮喪、憂鬱、熱潮紅、心悸、盜汗、性慾降低、性功能障礙、缺乏活力、易倦怠、失眠、記憶力及注意力下降、上半身脂肪增加、肌肉鬆弛、張力降低等。

睡眠與情緒障礙經常是男性更年期主要的精神併發症，性功能障礙則是最常在泌尿科門診裡提到的抱怨。研究顯示，40%至 70% 主訴有更年期困擾的男性同時具有明顯憂鬱症狀；某些合併有賀爾蒙不足的憂鬱男性，在憂鬱症狀改善之後，男性荷爾蒙也隨之上升。臨床上，精神疾病與更年期的情緒困擾不易區分，須依賴主觀的症狀描訴、客觀的心理衡量，加上各種檢查才能確定「男性更年期」的診斷。

改善男性更年期不適，可參考幾個建議：首先，了解自己進入另一個階段的開始，調整好體能狀態及心理準備。試著透過「認知—行為改變」減壓：(1)列出壓力「明細」(2)盡量避開會對自己造成壓力的人物與狀況並建立適當紓壓習慣(3)透過與他人聊天與分享釐清問題，找出解決方法。保持規律運動及健康的飲食，若真出現更年期症狀，尋求專業協助，必要時接受有效的藥物治療，或考慮補充男性荷爾蒙的治療。

(撰文/基隆長庚醫院精神科陳景彥主治醫師)

本專欄由董氏基金會與信義公益基金會共同合作，欲知道更多憂鬱防治相關資訊，請上 <https://goo.gl/Fa2u3g>