



## 「好朋友」的煩惱－青少女月經異常

★ 臺中榮總婦女醫學部研究醫師 林家如

小庭今年 12 歲，半年前開始來經，但這兩個月每次經期都超過兩個禮拜，中間也只停了五六天，又開始點滴出血。上學外出都要帶著衛生棉找廁所，甚至需要用到加長型衛生棉；體育課時無法放心運動，更沒辦法參加游泳課，常常覺得自己和同學格格不入，每天上學上課專注和心情也大受影響。媽媽很擔心，但又煩惱：「這種情況該不該看醫生呢？」

中醫典籍〈黃帝內經素問・上古天真論〉提到：「女子七歲，腎氣盛，齒更髮長；二七而天癸至，任脈通，太衝脈盛，月事以時下，故有子。三七，腎氣平均，故真牙生而長極；四七，筋骨堅，髮長極，身體盛壯」二七指 14 歲，天癸指月經。一般女生約在 10 到 14 歲之間的時候，下視丘—腦下垂體—生殖腺系統開始成熟，逐漸出現一連串的發育表現，包括乳房、私密處毛髮生長、以及月經初潮。

成年人的月經，週期平均約

28 到 35 天，行經期約 4 到 6 天。青少女的月經週期則可能從 21 到 45 天，行經期約 2 到 7 天，根據系統性研究，約有 43% 的青少女月經周期不規則，因為在初潮剛開始前幾年，生殖內分泌系統未完全成熟；第一年約有一半的周期為無排卵周期，子宮內膜受到雌激素刺激增厚，卻缺乏黃體素的後續穩定作用，使內膜在雌激素的效果減退後剝落出血，或是內膜厚度太厚造成不穩定出血。若出血量太多或太長，則可能造成貧血或影響日常作息。

青少女到婦產科門診檢查時，需先初步排除

1. 是否大量出血造成血壓不穩或休克？ 2. 是否有懷孕或其它發炎症狀？

確認無生命徵象不穩或懷孕後，再藉由問診、過去病史、理學檢查、超音波檢查、和實驗室檢查等，檢查是否有其它造成出血的疾病或原因。



※ 青少女子宮異常出血原因表格

出血狀況			臨床表現	建議檢查項目
無月經 (amenorrhea)	原發性無月經 (primary amenorrhea)		● 15 歲仍未有月經	理學檢查 hCG, FSH, TSH, prolactin, 骨盆超音波
	次發性無月經 (secondary amenorrhea)		● 先前月經規則，超過 90 天無月經 或 ● 先前月經不規則，超過 6 個月無月經	
不規則出血 ( 出血時間和血量無法預測) (irregular bleeding)	較常見	下視丘—腦下垂體—卵巢內分泌軸未成熟造成的無排卵性子宮出血 (anovulatory uterine bleeding due to immature HPO axis)	● 初經開始第一、二年 ● 缺少其它月經來之前青春期表現，( 如胸部腫痛、體重增加、情緒波動等)(Absence of premenstrual symptoms) ● 經檢查後無其它疾病症狀或發現	排除其他可能疾病或原因
		多囊性卵巢症候群(PCOS)	● 高雄性素表現( Hyperandrogenism) ( 多毛、青春痘、陰蒂肥大) ● 肥胖	骨盆超音波 Testosterone E2.
	較少見	甲狀腺功能低下或亢進 (hypothyroidism or hyperthyroidism)	● 近期體重急遽上升或下降 ● 對炎熱或寒冷溫度變化忍耐力低 ● 有甲狀腺疾病相關家族史	TSH
		高泌乳激素血症 (hyperprolactinemia)	● 胸部溢乳、頭痛、視野改變	Prolactin
		下視丘功能不全 (hypothalamic dysfunction)	● 營養不良 ● 過度運動 ● 精神社會壓力	FSH LH
		間斷性非子宮來源出血 (intermittent nonuterine bleeding mimicking irregular menses)	● 性傳染病症狀，如陰道分泌物、會陰部病灶、或性行為後出血。	檢查外陰部 性傳染病相關檢查
規則月經+月經量多	較常見	出血性疾病( Bleeding disorder)	● 第一次月經即大量出血。 ● 出血性疾病相關症狀，如瘀青、鼻血、牙齦出血等。 ● 有出血性疾病家族史。	CBC/DC 、 PT/aPPT、周邊血液血片、vW 血液檢查
	較少見	服用影響凝血功能藥物 ( Medications that affect hemostasis)	● 有抗凝血功能藥物治療史。	
		甲狀腺功能低下或亢進 (hypothyroidism or hyperthyroidism)	● 近期體重急遽上升或下降 ● 對炎熱或寒冷溫度變化忍耐力低 ● 有甲狀腺疾病相關家族史	TSH
		結構性病灶( 如子宮內膜息肉、子宮肌瘤、或先天子宮異常)	● 大部分無症狀 ● 可能有腹部沉重感覺或腹痛	超音波檢查
規則月經+兩次月經間隔中出血	較常見	使用避孕藥或避孕器	● 最近開始使用或避孕器裝置位置不佳	
		性傳染性疾病	● 高風險性行為( 無防護措施或多重性伴侶) ● 陰道分泌物 ● 會陰部病灶 ● 性行為後出血	性傳染病相關檢查
	非子宮性來源造成間隔出血原因	子宮頸外翻		鴨嘴內診
		會陰部外傷	● 會陰部外傷史 或 ● 非自願性行為	外陰部檢查
		子宮頸息肉	● 子宮頸慢性發炎	鴨嘴內診
		藥物影響	● 有抗凝血功能藥物治療史。	



出血程度	定義	治療
輕度	行經期稍長( 超或 7 天) 或月經周期較短( 小於 24 天) 已兩個月， 月經量稍多或中等量增加，血紅素通常正常( $\geq 12$ g/dL) 或可能輕微偏低(10 到 12 g/dL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若無影響生活作息，可先觀察不需特別治療。</li> <li>● 若血紅素偏低(10 到 12 g/dL)，可先觀察，或使用荷爾蒙類藥物幫助回復正常週期。</li> </ul>
中度	行經期中度延長( 超過 7 天) 或月經每一到三週來一次，中等或大量出血。血紅素 $\geq 10$ g/dL	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 非出血期：可每月服用黃體素 10-12 天，或服用含雌激素和黃體素的避孕藥調整週期</li> <li>● 出血中：可使用口服避孕藥或止血藥物( Transamin) 幫助止血。若已出現貧血狀況，建議治療讓週期至少達到 21 天。</li> <li>● 若因為荷爾蒙副作用產生噁心、嘔吐症狀，可加上止吐藥。</li> </ul>
嚴重	月經週期完全崩潰合併大出血，  血紅素 $<10$ g/dL 或出現血壓不穩	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若血紅素<math>&lt;7</math> g/dL 或 正出血中且血紅素<math>&lt;10</math> g/dL，應補充鐵劑。</li> <li>● 建議使用口服避孕藥止血，若使用口服藥超過 24 小時仍出血，可使用點滴注射雌激素藥物。</li> <li>● 止血後維持使用減量藥物至少維持兩個禮拜，待血紅素回升穩定後，再停藥讓月經來。</li> <li>● 建議進一步檢查</li> </ul>

( 資料來源：Uptodate © 2020 UpToDate 表格整理：林家如 )

治療出血和調整月經週期的藥物使用，應該到門診和醫師討論，依照醫師醫囑進行。不可自行到藥局購買避孕藥服用。若治療三個月後，出血狀況仍未改善，則需要再進一步檢查。若經檢查已排除其他可能造成出血的疾病，則可依出血嚴重程度給予藥物治療，幫助回復自然月經週期。另外也應教導青少年，開始使用手冊或手機 APP 記錄自己的月經週期、出血狀況，學習了解掌握自己的身體及健康。🏥

婦女醫學部研究醫師

**林家如**

【主治專長】

一般婦科、一般產科

【門診時間】

週三，下午，6211 診間

	一	二	三	四	五
早上					
下午			●		