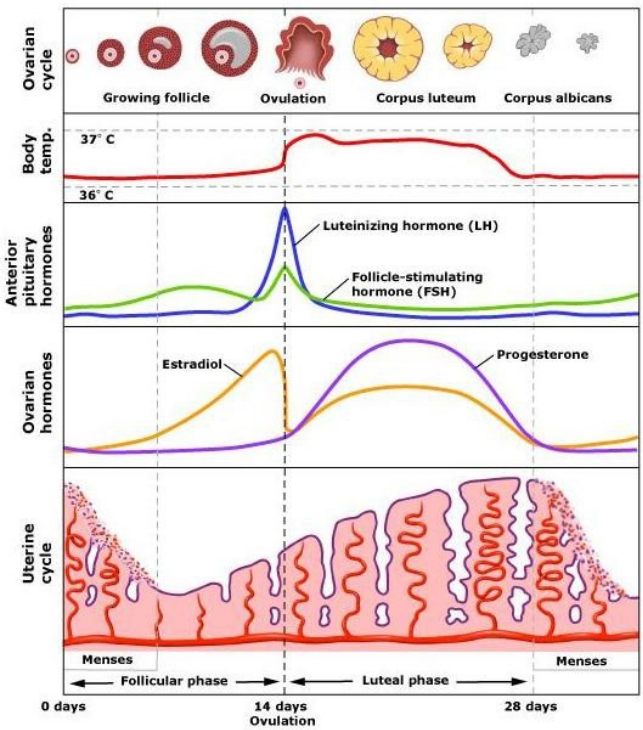
經期調整讓妳旅遊更放心

陳敏龍　醫師
璟馨婦幼醫院

近來疫情趨緩，各地旅遊解封的情況下，診所常常接到許多女性病人要求調整月經週期，以便出門旅遊時避開一些尷尬情況發生，因此今天我們就花點時間，來聊一聊催經及延經的一些方法。

要懂得如何讓月經提早或者延後的第一件事，就是要了解月經為何會有週期性的循環來潮，也就是子宮內膜為何會定期剝落的原因。一提到女性月經的週期循環，我想很多醫護人員腦海裡馬上都會浮現下面這張圖表吧:



當然月經週期是受到女性卵巢分泌的雌激素(Estradiol)及黃體素(Progesterone)所控制，而這些賀爾蒙又是經由腦下垂體分泌的濾泡刺激激素(FSH)及黃體刺激激素(LH)反饋而分泌。如果要提及這一堆生理回饋的機制，可能我們要談到天荒地老也沒有辦法進入今天的主題，因此我們就簡化一些，只看卵巢分泌的賀爾蒙跟子宮內膜的相關性，以及我們現在一般常用來調經的賀爾蒙的使用方式。

卵巢的賀爾蒙分泌主要是雌激素(Estradiol)及黃體素(Progesterone)，前者會在濾泡期(follicle phase)讓子宮內膜增生，後者會在黃體期(luteal phase)穩定子宮內膜避免剝落。
其中子宮內膜的厚度，在月經剛結束的時候就是濾泡期(follicle phase)，大約是小於10mm，到了排卵期大概厚度約10-11mm，之後黃體期(luteal phase)內膜慢慢增生，大約到16mm左右，如果沒有懷孕，接下來就是子宮內膜剝落，月經來潮。

但是有這兩種賀爾蒙週期性分泌，就會有週期性的月經嗎？大家有沒有想過，為何雌激素(Estradiol)及黃體素(Progesterone)會造成月經來潮？為何子宮內膜會剝落出血？簡言之，子宮內膜會剝落出血大概有兩個原因：

一個稱之為withdraw bleeding：就是當卵巢分泌的黃體素(Progesterone)缺乏了，沒有辦法支撐子宮內膜厚度的時候，自然就會造成子宮內膜剝落出血月經來潮。withdraw bleeding 會發生在缺乏補充黃體素(Progesterone)的24-48小時內。要讓子宮內膜withdraw bleeding 大概子宮內膜厚度要超過1.4公分比較有機會。

另外一種稱之為breakthrough bleeding：就是因為一直補充雌激素(Estradiol)及黃體素(Progesterone)，不論是外來的賀爾蒙(例如補充口服避孕藥或者一些中藥或食品)，或是內在的(例如卵巢長了會分泌賀爾蒙的腫瘤functional cyst)，而子宮內膜一直增厚到一定程度，後來的雌激素



(Estradiol)及黃體素(Progesterone)不夠支撐如此厚的子宮內膜，於是就崩落出血了。大部分breakthrough bleeding要看補充的雌激素(Estradiol)及黃體素(Progesterone)劑量，當然補充的量越高就越不會出血；但是賀爾蒙劑量太高，就會造成病人噁心、頭暈、乳房脹痛、水腫等等的不適。

了解以上子宮內膜剝落出血的原因以後，我們就可以嘗試用賀爾蒙藥物，看是用withdraw bleeding的方法，還是一直給予藥物避免breakthrough bleeding的方式來調整月經來潮的時間。大部分診所或者小型醫院常見的調經藥物大概有單純的黃體素(Provera或者Utrogestan)、跟混合雌激素(Estradiol)及黃體素(Progesterone)的藥物，最常見的就是混合型避孕藥，第二、三、四代避孕藥都可以使用。

接下來，要幫病人調經建議應該考慮的有以下幾點：

1. 要催經還是延經?
2. 什麼原因要調經
3. 以前的月經規則與否?

4．以前月經持續多久？會不會經痛?

5．出去旅遊時間多長?

6．有沒有調經的經驗? 吃藥是否有不舒服?

7．最重要的一點：有沒有可能懷孕?

最好搭配超音波看看子宮內膜厚度，另外看看卵巢是否有排卵現象，這樣比較有把握病人敘述是否屬實，也比較有機會成功調經。

至於調經的原則大概簡化到以下幾個方式

1．如果病人尚未排卵，可以採取延經方式成功機會比較大。

2．如果病人已經排卵，可以採取催經方式成功機會比較大。但若是催經來不及的病人想要延經，必須給較高劑量的黃體素(Progesterone)避免有breakthrough bleeding，而且要確定有沒有懷孕的可能。

3．如果病人要一兩個月以後才要出遊，可以吃一兩個月的避孕藥去調整月經週期，這種成功機率最大。

以上都是談一些原則，給各位前輩醫師參考！

以下我們談幾個情境，討論一下如何調經比較好?沒有標準答案，僅供參考！

1．月經混亂的體育生6月1日要出國比賽游泳，她上次月經4月28日來，今天5月10日到院求診，請問要怎麼調整?

建議：如果病人月經來的時間大概一周會結束，給混合型避孕藥七天催經，吃完藥大約兩三天月經來，出國比賽時候恰巧乾淨。

2．有位小姐預計她5天以後月經要來，但是她恰巧當天要舉辦婚禮，想要避開尷尬時刻，請問要如何處理?

建議：除非抽血驗β-HCG不然無法確定病人現在是否懷孕。可以給予較高劑量黃體素延經，吃藥吃到決定讓月經來的時候再停止。這樣的藥物給予，萬一病人兩周後回診說她懷孕，也不必擔心對胎兒有負面影響。

3．有位月經長期不順的女士，預計10天以後要出國，她上次的月經是兩個月以前的事情，她最近有點肚子脹脹的不舒服，請問要如何調經?

建議：驗尿確定病人現在是否懷孕。沒有懷孕的話，如果可以照超音波看看子宮內膜厚度，如果子宮內膜較厚(大約13mm以上)可以給予較高劑量針劑黃體素催經，如果子宮內膜較薄(大約10mm以下)可以吃混合型避孕藥延經，吃到決定讓月經來的時候再停止。如果厚度介於中間，可以吃較高劑量黃體素延經，吃到決定讓月經來的時候再停止。同樣的藥物給予，萬一病人兩周後回診說她懷孕，也不必擔心對胎兒有負面影響。

4．高中生6月15日要考會考，她以前月經正常，但是最近月經週期不算很準，每次月經來都會經痛，最後月經是4月15日，今天5月10日她到院求診請問如何處置?

建議：有兩種方式，第一種是延這個月的經期，就是5月10日開始吃10天的高劑量黃體素延經，等吃完藥物月經來大概是5月20日了，這樣下個月的周期就避開考試期間了，也不會下個月會考時候因為吃賀爾蒙而頭暈想吐。但是最好預先給一些止痛藥物，預防她經前症候群影響考試。

另一種方法是等這次五月份月經來潮時後再回診，有時候月經慢了也就不必調整，如果月經還是5月15日來就可以吃一個月的混合型避孕藥延經，也有一些避孕藥可以減緩經痛的作用，但是這種方式比較適合以前有吃過調經藥不會有不適的女生，不然準備考試還要忍受避孕藥暈眩、噁心的副作用，就適得其反了。

以上幾個情境跟各位醫界先進分享，希望有繆誤之處，大家不吝給予指正。