

一、什麼是經前症候群(Premenstrual Syndrome, PMS)

一般來說，月經週期約 28-30 天左右，以月經來潮為週期第一天，前半週期是濾泡期，排卵後至下次月經來潮的期間為黃體期，經前症候群大約發生於黃體期後半期(約是來經前的一週左右)，發生原因未明，可能和黃體激素和雌激素比例失調有關，此症會隨著月經週期重覆發生直至停經，發作頻率及嚴重度不等。研究證實，其對女性的情緒管理、人際關係、工作表現、醫療費用等造成不等程度的負面影響。

二、經前症候群的症狀

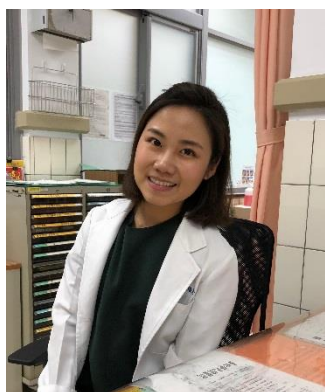
症狀通常是開始於黃體期後半期，並且隨著月經來潮後漸漸消退，多數患者每個月的症狀約持續六天左右，而月經前四天是症狀較為嚴重的時期，相關的臨床症狀超過一百五十種，較常見的心理症狀有情緒不穩、憂鬱、易怒、躁動、焦慮、注意力不集中等，嚴重者甚至可能有自殺傾向。生理症狀則可能有疲倦、腹痛、乳房脹痛、頭痛、心悸、噁心、四肢水腫等。診斷以臨床表現為主，根據美國婦產科醫學會的定義，經前症候群須符合連續三次月經週期，且在月經來前五天，無論是心理或生理上，患者有上述至少一種症狀，並影響到日常生活表現。

三、經前症候群的治療

治療目標在於症狀緩解，分為非藥物以及藥物。症狀輕微者可使用非藥物治療，例如飲食調整，避免高脂肪、過鹹或過甜以及生冷食物，研究顯示，每日補充 1000 毫克鈣片及 50-100 毫克維他命 B6 可減緩經前症候群症狀，運動療法也能有效改善症狀。至於中重度的症狀，則需要藥物治療，目前以抗憂鬱劑為第一線治療，如選擇性血清素再吸收抑制劑(Selective Serotonin Reuptake Inhibitors, SSRIs)，可於症狀發生、黃體期甚至連續性服用都可以有效改善症狀。建議從低劑量開始，若增加劑量仍療效不彰，則可考慮第二種藥物：血清素與正腎上腺素回收抑制劑(Selective Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitors, SNRIs)。若以上藥物療效都不好時，才考慮第二線治療：口服避孕藥。

四、結語

經期症候群及經前不悅症常對於育齡女性的生活造成極大困擾和不適，家人的體諒和陪伴是很重要的，必要時請教醫師，儘早確立診斷和接受醫療處置，才能享受更有自信的人生。



許雅荃醫師

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師

學歷：臺北醫學大學醫學系畢業

專長：家庭醫學、預防醫學