

# 性腺功能低下症(Hypogonadism)

黃一勝

新光醫院外科部主任  
輔仁大學醫學院泌尿科教授

血液中的睪固酮濃度在中年以後會以每年百分之一到二的速率慢慢減退，需睪固酮維持的一些生理機能也會跟著衰退。睪固酮影響的器官從腦部、骨骼、肌肉、皮膚到內分泌系統，包括認知功能、運動能力、造血功能、性功能等生理機能。根據台灣男性學醫學會的統計，約有五分之一的台灣中年男性，有睪固酮過低的情形，醫學上稱為性腺功能低下症(Hypogonadism)，或是俗稱男性更年期(Andropause)，學理上稱為遲發性性腺功能低下症(Late-onset hypogonadism)。

睪固酮的平均濃度約在每公撮血液400到1200奈克，每位男性的睪固酮濃度衰退的速度不同，低下的症狀也不盡相同。醫師會先就患者生活型態、病史問診，做初步的臨床症狀評估。若是符合睪固酮缺乏之症候，再考慮給予補充治療。

補充睪固酮時，建議患者先進行2至3個月的療程，目標是將患者的睪固酮濃度提升並維持在中等正常範圍(mid-normal)。在使用後的2至3個月則需評估各項健康指標，並持續監測攝護腺特異抗原指數(PSA, Prostate specific antigen)，肛門指診以及血球容積比(睪固酮有助於血紅素生成)的變化。

國內已有多種劑型可供醫師及患者選擇，包括塗抹凝膠、口服藥錠和注射針劑。各種製劑都有優缺點，凝膠是全球使用最多的劑型，不經過肝臟代謝，安全性也高。口服劑型的睪固酮和長、短效的針劑，也是選擇之一。

改善性功能只是補充睪固酮的臨床療效之一，大部分的患者在補充睪固酮之後，體力和精神都會改善，生活會變得比較積極。臨床研究也指出，睪固酮不足的患者長期補充睪固酮到中等正常濃度，會增加身體精肉組織和骨質密度，長期則可能降低代謝症候群的發生風險。