

เทสโทสเทอโรนสามารถช่วยเราได้จริงหรือไม่?

เทสโทสเทอโรนสามารถบรรเทาปัญหาสุขภาพบางอย่างในวัยทองได้

เทสโทสเทอโรนเป็นฮอร์โมนชนิดหนึ่งพบได้ทั้งในผู้หญิงและผู้ชาย แม้ว่าผู้ชายจะสร้างเทสโทสเทอโรนในปริมาณมากกว่าผู้หญิงอย่างมาก แต่เทสโทสเทอโรนก็จัดเป็นฮอร์โมนที่มีความจำเป็นของผู้หญิงเช่นกัน ความต้องการทางเพศหรือความพึงพอใจจากการมีเพศสัมพันธ์ลดลงเป็นอาการที่พบได้บ่อยในผู้หญิงวัยทอง และการใช้เทสโทสเทอโรนขนาดที่เหมาะสมกับผู้หญิงสามารถเพิ่มความต้องการทางเพศหรือความพึงพอใจจากการมีเพศสัมพันธ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับข้อมูลเพิ่มเติมสามารถติดตามใน www.imsociety.org

เทสโทสเตอโรนกับผู้หญิง

แอนโดรเจนเป็นฮอร์โมนที่สร้างจากรังไข่และต่อมหมวกไต โดยที่แอนโดรเจนตัวหลักนั้นคือเทสโทสเตอโรน รังไข่ของผู้หญิงสามารถสร้างเทสโทสเตอโรนและปล่อยสู่กระแสเลือดได้โดยตรง นอกจากนี้เทสโทสเตอโรนยังสามารถเปลี่ยนมาจากฮอร์โมนตัวอื่นที่สร้างจากรังไข่และต่อมหมวกไต เช่น ดีเอชอีเอ (DHEA) และ แอนโดรสตินไดโอน (androstenedione) นอกจากนี้เทสโทสเตอโรนจะออกฤทธิ์โดยตรงที่ระดับเซลล์แล้ว เทสโทสเตอโรนยังสามารถเปลี่ยนตัวเองเป็นเอสโตรเจนและออกฤทธิ์ทางชีวภาพที่สำคัญให้กับร่างกายทั้งในผู้หญิงและผู้ชาย [1]

ระดับเทสโทสเตอโรนในเลือดของผู้ชายจะสูงกว่าระดับที่พบในผู้หญิง 10-20 เท่า ซึ่งทำให้เกิดลักษณะของความเป็นชาย เช่น เสียงห้าว ขนขึ้นตามร่างกาย มีกล้ามเนื้อที่โดดเด่น และอื่นๆ

ระดับเทสโทสเตอโรนในผู้หญิงจะสูงสุดในช่วงอายุช่วง 20 ปีกว่าๆ และจะมีระดับลดลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น และเมื่อถึงวัยหมดระดู ระดับเทสโทสเตอโรนในกระแสเลือดของผู้หญิงจะลดลงเหลือราวๆ 1/4 ของระดับสูงสุดที่เคยเป็น [2] อย่างไรก็ตาม หลังจากอายุ 65-70 ปี ผู้หญิงจะมีระดับเทสโทสเตอโรนในกระแสเลือดพอๆกับระดับที่พบในวัยสาว [3]

การลดระดับของเทสโทสเตอโรนในผู้หญิงจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วหลังจากการผ่าตัดเอารังไข่ออกทั้งสองข้าง (การหมดประจำเดือนที่เกิดจากการผ่าตัด) สาเหตุอื่นๆที่ทำให้เทสโทสเตอโรนต่ำลงในผู้หญิง ได้แก่

- การคุมกำเนิดด้วยยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดรับประทาน ซึ่งทำให้รังไข่หยุดการสร้างเทสโทสเตอโรน ประกอบกับการที่ยาเม็ดคุมกำเนิดไปกระตุ้นให้ตับสร้างโปรตีนที่มีชื่อว่า เอสเอชบีจี (SHBG) ซึ่งจะทำให้เทสโทสเตอโรนออกฤทธิ์ลดลง
- การใช้ยาสเตียรอยด์ ซึ่งไปยับยั้งการสร้างเทสโทสเตอโรนของต่อมหมวกไต
- การรักษาด้วยยาต้านแอนโดรเจน เพื่อการรักษาสิว ภาวะขนดก หรือผมร่วง โดยยาจะไปยับยั้งการออกฤทธิ์ของเทสโทสเตอโรนระดับเซลล์
- การสูญเสียการทำงานทั้งหมดของต่อมพิทูอิทารี (panhypopituitarism)

เพื่อเป็นการหาสาเหตุที่อาจเป็นไปได้ เราแนะนำให้ท่านปรึกษาแพทย์

จะเกิดอะไรขึ้นเมื่อผู้หญิงมีระดับเทสโทสเตอโรนต่ำ?

ผลของระดับเทสโทสเตอโรนที่ต่ำในผู้หญิงเป็นที่ถกเถียงกันมาหลายปี องค์ความรู้ที่สำคัญคือ ไม่มีค่าของระดับเทสโทสเตอโรนที่ชัดเจนสำหรับใช้วินิจฉัยภาวะเทสโทสเตอโรนต่ำในผู้หญิง

มีงานวิจัยจำนวนหนึ่งบ่งชี้ว่าความต้องการทางเพศที่ลดลงอาจมีความสัมพันธ์กับระดับเทสโทสเตอโรนต่ำ อย่างไรก็ตาม ความสัมพันธ์ดังกล่าว ไม่ได้พบเหมือนกันในทุกงานวิจัย [4]



การใช้เทสโทสเตอโรนเพื่อการรักษาจะมีประโยชน์หรือไม่?

ข้อมูลจากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบซึ่งได้รับการตีพิมพ์ในปี ค.ศ.2019 พบว่า ในผู้หญิงวัยหลังหมดระดูที่มีความต้องการทางเพศลดลงและก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานใจอาจจะได้รับประโยชน์จากการรักษาด้วยเทสโทสเตอโรน ส่วนในผู้หญิงวัยก่อนหมดระดูนั้น ไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะยืนยันว่าการใช้เทสโทสเตอโรนเพื่อการรักษานั้นมีประโยชน์ [5]

ความต้องการทางเพศลดลงทำให้เกิดความทุกข์ทรมานใจนี้ มีชื่อเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ภาวะผิดปกติของความต้องการทางเพศที่ลดลง (hypoactive sexual desire disorder, HSDD) อย่างไรก็ตามภาวะผิดปกติของความต้องการทางเพศที่ลดลงเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ดังนั้นหากท่านคิดว่าท่านเองกำลังเผชิญกับความผิดปกตินี้ ควรขอคำปรึกษาจากแพทย์เพื่อหาสาเหตุที่อาจจะเป็นไปได้ และหลังจากที่ตรวจหาสาเหตุแล้ว แพทย์อาจพิจารณาให้ใช้เทสโทสเตอโรนเพื่อการรักษา

ผู้หญิงบางท่านอาจได้รับการรักษาด้วยเทสโทสเตอโรนด้วยเหตุผลอื่นที่ไม่ใช่ภาวะผิดปกติของความต้องการทางเพศที่ลดลง สมาคมวัยหมดระดูนานาชาติ (International Menopause Society) ได้ระดมผู้เชี่ยวชาญทั่วโลกเพื่อทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการใช้เทสโทสเตอโรนเพื่อการรักษา และได้เผยแพร่ข้อแนะนำต่างๆไว้ในคำแถลงฉันทามติระดับโลก (global consensus statement) ในปี ค.ศ. 2019 ประเด็นสำคัญในข้อตกลงนี้คือ ไม่มีหลักฐานที่ชัดเจนว่าเทสโทสเตอโรนจะช่วยเพิ่มความสุขสบาย (wellbeing) หรือแม้แต่ในเรื่องของอารมณ์ (mood) ก็ตาม ดังนั้นจึงไม่ควรใช้เทสโทสเตอโรนด้วยเหตุผลดังกล่าว แถลงการณ์นี้สรุปว่าไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ชัดเจนที่จะสนับสนุนให้ใช้เทสโทสเตอโรนเพื่อรักษาอาการหรือภาวะอื่นๆทางการแพทย์ที่นอกเหนือไปจากภาวะผิดปกติของความต้องการทางเพศที่ลดลง

จะให้เทสโทสเตอโรนอย่างไร?

ในผู้ชาย เทสโทสเตอโรนสามารถใช้ได้ทั้งในรูปแบบยาเม็ด (tablet) หรือยาแคปซูล (capsule) แต่เทสโทสเตอโรนในรูปแบบดังกล่าว ไม่เหมาะสมที่จะให้ผู้หญิงรับประทาน ทั้งนี้เพราะจะก่อให้เกิดผลเสียต่อระดับไขมันในเลือด

หากจะใช้เทสโทสเตอโรน ควรใช้ในรูปแบบอื่นๆที่ไม่ใช่ในรูปแบบรับประทาน เช่น เจลทาผิวหนึ่ง ครีမ် แผ่นติดผิวหนึ่ง หรือการฝังใต้ผิวหนัง โดยปริมาณของเทสโทสเตอโรนที่ใช้ควรทำให้ได้ระดับเทสโทสเตอโรนในกระแสเลือดที่สูงขึ้นในระดับเดียวกับในวัยสาว หากปริมาณของเทสโทสเตอโรนที่ใช้ทำให้ระดับของเทสโทสเตอโรนในเลือดมีค่าสูงกว่าค่าปกติของวัยสาวแล้ว อาจก่อให้เกิดผลข้างเคียง เช่น การมีขนขึ้นตามลำตัว ผอมร่าง และสิว นอกจากนี้ค่าเทสโทสเตอโรนที่สูงเกินค่าปกติที่พบในวัยสาวถือว่าเป็นสิ่งที่ไม่ปลอดภัย

อย่างไรก็ตาม เนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องของรูปแบบของเทสโทสเตอโรนที่เหมาะสมสำหรับผู้หญิง คำแถลงฉันทามติระดับโลก 2019 จึงได้แนะนำไว้ว่า ถ้าไม่สามารถหาเทสโทสเตอโรนในรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับผู้หญิงได้ อาจเลือกใช้เทสโทสเตอโรนที่ได้รับการรับรองให้ใช้ในผู้ชายได้ โดยใช้ในขนาดที่ต่ำ (ตามคำแนะนำของแพทย์) ร่วมกับการตรวจติดตามระดับเทสโทสเตอโรนในกระแสเลือดไม่ให้มีค่าเกินกว่าระดับปกติในผู้หญิงสาว คณะผู้เชี่ยวชาญในระดับนานาชาติ (The international expert panel) ไม่แนะนำให้ใช้เทสโทสเตอโรนสูตรผสม (compounded testosterone formulations) [6]

แบบคำถามเพื่อสำรวจอาการ

ถ้าท่านตอบว่า “ใช่” ในคำถามต่อไปนี้มากกว่าหรือเท่ากับหนึ่งข้อ ท่านควรปรึกษาแพทย์

1. ท่านมีอาการช่องคลอดแห้ง ความไม่สุขสบาย หรือเจ็บปวดที่ช่องคลอดขณะสอดใส่หรือไม่?
2. ท่านสูญเสียความต้องการและความนึกคิดทางเพศหรือไม่?
3. ท่านมีการตอบสนองทางเพศต่อคู่ของท่านน้อยลงหรือไม่?
4. ท่านตอบสนองต่อการกระตุ้นทางเพศน้อยลงหรือไม่?
5. ท่านถึงจุดสุดยอดอย่างยากลำบากหรือไม่?
6. ถ้าท่านตอบว่าใช่ในข้อใดข้อหนึ่งข้างต้น สิ่งดังกล่าวรบกวนหรือทำให้ท่านเกิดความทุกข์ทรมานใจหรือไม่?
7. ถ้าท่านตอบว่าใช่ในข้อใดข้อหนึ่งข้างต้น ท่านต้องการการรักษาเพื่อทำให้ท่านดีขึ้นหรือไม่?



ถ้าท่านมีความสงสัยเกี่ยวข้องกับข้อมูลที่กล่าวถึงข้างต้น ท่านสามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกับบุคลากรทางการแพทย์

References

1. Simpson ER, Misso M, Hewitt KN, Hill RA, Boon WC, Jones ME, et al. Estrogen--the good, the bad, and the unexpected. *Endocr Rev.* 2005;26(3):322-30.
2. [Androgens during the reproductive years, what's normal for women?](#) Skiba MA, Bell RJ, Islam RM, Handelsman DJ, Desai R, Davis SR. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.* 2019 Aug 7. [e-publication ahead of print].
3. [Testosterone and estrone increase from the age of 70 years; findings from the Sex Hormones in Older Women Study.](#) Davis SR, Bell RJ, Robinson PJ, Handelsman DJ, Gilbert T, Phung J, Desai R, Lockery JE, Woods RL, Wolfe RS, Reid CM, Nelson MR, Murray AM, McNeil JJ. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism.* 2019 Aug 13. [e-publication ahead of print]
4. Online reference: <https://www.menopause.org/for-women/sexual-health-menopause-online/sexual-problems-at-midlife/decreased-desire>
5. Islam RM, Bell RJ, Green S, Page MJ, Davis, SR. Safety and efficacy of testosterone for women: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trial data. *The Lancet Diabetes & Endocrinology.* 2019 July 25.
6. Davies SR, Baber R, Panay N, Bitzer J et al., Global consensus position statement on the user of testosterone therapy for women. *Climacteric* 2019. (in press).



Copyright International Menopause Society 2019

Disclaimer

Information provided in this booklet might not be relevant to an individual's circumstances and should always be discussed with the individual's healthcare professional. This publication provides information only. The International Menopause Society can accept no responsibility for any loss, howsoever caused, to any person acting or refraining from action as a result of any material in this publication or information given.