

# 女性落髮不只是外觀問題！ 了解原因對症改善

文・圖／皮膚科 主治醫師 沈冠宇

**落**髮除了影響外觀與自信外，也常帶來明顯的心理壓力，甚至影響人際互動與日常生活品質。在門診中，不少病人往往因為髮量逐漸減少而感到焦慮與不安，卻不知道該從何改善。

## 異常落髮如何判定？

一般而言，健康成人每天大約會自然掉落50至100根頭髮。如果在未洗頭的情況下，一天內掉髮量明顯超過100根，或持續出現大量落髮、髮量變薄等情形，就可能屬於異常落髮，建議及早尋求皮膚科醫師評估。

落髮的原因相當多元，而臨床上最常見的原因之一，便是雄性激素性落髮，也就是俗稱的「雄性禿」。多數病人可追溯到家族中有類似的落髮情形，顯示遺傳因素扮演重要角色。

男性雄性禿常見的表現為兩側前額髮際線逐漸後退，合併頭頂髮量稀疏。然而，女性同樣可能罹患雄性禿，只是表現方式有所不同。

## 女性落髮主要特徵及原因

女性較少出現明顯的M型禿，而是以頭頂分線逐漸變寬、整體髮量變薄，以及髮



絲逐漸細化為主要特徵，使頭皮變得清晰可見。台灣約有一至兩成女性受到此問題困擾，症狀多從30至40歲開始出現，並在更年期後更加明顯。

其主要原因與遺傳基因以及雄性荷爾蒙二氫睪固酮（DHT）有關。DHT會使毛囊逐漸微小化與萎縮，導致毛髮變細、生長期縮短，最終造成髮量減少。此外，一些生理變化與疾病也可能加速落髮惡化，例如停經或產後期間，具有保護毛髮作用的雌激素快速下降，使雄性荷爾蒙的影響相對增加。多囊性卵巢症候群、荷爾蒙治療、不規律作息或高糖飲食造成的胰島素阻抗，也可能促進雄性荷爾蒙上升，進一步影響毛囊健康。

## 女性雄性禿的治療方式

目前治療方式相當多元，需依個人狀況與醫師討論後選擇合適方案：



皮膚鏡下，細髮比例明顯上升。



前額髮際線完整，但頭頂部整體髮量減少，髮線變寬。

## 1 外用藥物

Minoxidil生髮液為第一線治療，可延長毛髮生長期並刺激毛囊活性。

## 2 口服藥物

包含Finasteride、Dutasteride、Spironolactone，以及低劑量口服Minoxidil等選項。然而，部分藥物可能具有致畸胎性、低血壓、電解質失衡或體毛增加等副作用，因此女性病人使用前須由醫師評估並審慎使用。

## 3 生髮輔助療程

如外泌體治療、PLT（血小板凍晶）、低能量生髮雷射帽，以及口服營養補充品等，可作為藥物治療效果有限時的輔助選擇。

## 4 植髮手術

適用於落髮範圍穩定且毛囊條件良好的病人。

## 5 生活型態調整

均衡營養、充足睡眠、壓力管理，以及避免頻繁燙染等溫和護理，同樣是維持毛囊健康的重要關鍵。

## 女性落髮，未必都是雄性禿

臨床上女性落髮的原因往往比男性更加複雜，其中最需要與雄性禿區分的，是「休止期落髮」。

當女性身體或心理承受壓力時，例如過度節食、缺鐵或缺鋅等微量元素不足、貧血、快速減重、重大手術後、甲狀腺功能異常、自體免疫疾病、感染或長期失眠等，都可能使毛髮提早進入休止期，造成短時間內大量掉髮。

診斷時通常需透過詳細問診、抽血檢查以及皮膚鏡評估找出真正原因。只要能矯正誘發因素，多數病人仍有機會恢復正常毛髮生長。

## 結語

### 找出原因，比急著治療更重要

整體而言，落髮可依毛囊是否仍存活分為「非疤痕性落髮」與「疤痕性落髮」。非疤痕性落髮較為常見，包括雄性禿、圓禿、休止期落髮與生長期落髮等。由於毛囊仍存在，只要找出原因並積極治療，仍有機會重新長出健康頭髮。

相反地，疤痕性落髮則因嚴重發炎導致毛囊遭破壞並被疤痕組織取代，可能形成永久性禿髮。因此，及早診斷與接受適當治療，是影響預後最關鍵的因素。🌱