

子宮肌瘤

前言：

子宮肌瘤是由聚成螺旋狀的肌肉細胞形成的良性腫瘤，40-50歲是發生率最高，絕少發生在初經前和停經後。肌瘤可發生於身體中任何含平滑肌的地方，但在骨盆腔卻最常發生於子宮，子宮肌瘤也是骨盆腔最常見的腫瘤。

原因：

子宮肌瘤形成的因素尚未完全瞭解，下面有幾種可能的原因：

1. **動情素 (estrogen) 的刺激**：停經後大部份的子宮肌瘤會縮小，懷孕時子宮肌瘤通常會變大，顯然與動情素有密切的關係，但也有些子宮肌瘤不受動情素的影響。
2. **長久痙攣**：子宮長期處於緊張的狀態，在子宮壁內引起一種肌肉纖維反應，產生子宮肌瘤。
3. **生長激素 (growth hormone)**：有學者認為子宮肌瘤與生長激素有關係。

症狀及併發症：

子宮肌瘤不一定會有症狀，其症狀的產生決定於肌瘤的位置、大小、是否懷孕及變性的狀態，大約35-50%的子宮肌瘤患者會有以下症狀：

不正常的子宮出血：

經血過多：大約30%的病人會有此症狀

月經延長

造成缺鐵性貧血

壓迫感與疼痛症狀：

骨盆壓迫感與疼痛

下腹痛(含經痛)

腰痛

診斷：

內診：

子宮肌瘤大多發性於膨大的子宮表面，且多半不對稱，內診是一種很好的方法。

超音波：

不論是腹部或陰道超音波，超音波對區別子宮肌瘤與卵巢瘤提供很大的幫助。

子宮內視鏡及子宮攝影：

幫助子宮腔內的子宮肌瘤之診斷。

治療：

治療的方法依病人的年齡、懷孕的狀態、是否要懷孕、身體健康情形、症狀的嚴重度及子宮肌瘤的大小和位置而不同。

何種情況下應考慮接受手術：

肌瘤大小超過妊娠12週大小

肌瘤妨礙受孕

肌瘤生長迅速

肌瘤扭轉變性

停經後的肌瘤，產生壓迫症狀或明顯增大傾向，或有惡性變化時。

治療的方法包括：

輸血：大量出血時考慮輸血

手術治療：子宮肌瘤摘除術（Myomectomy）：

子宮肌瘤患者有症狀又想保有生育能力時，子宮肌瘤摘除術是常見的手術方法。若病人懷孕、有嚴重附屬器疾病、有惡性疾病或手術會嚴重減少子宮內膜表面時，則不考慮此種手術方法。一般來說，大約1~5%的婦女在接受子宮肌瘤摘除術後，仍有經血過多症，及復發的情形，復發率為15%，40%術後有受孕的機會。

子宮切除術（Hysterectomy）

年齡40歲以上並不再生育的患者，子宮切除術是最好的方法，若子宮肌瘤不大可考慮經陰道切除，若肌瘤大，大多經腹部手術切除子宮。至於卵巢是否保留，除了考慮病人年齡外（超過45歲可考慮都拿掉亦須注意其外表形態是否有惡性的可能。

藥物治療：

藥物治療可減少血液中動情素，減小子宮肌瘤的大小。但在停藥後肌瘤會漸漸恢復其原來大小。有醫

師建議當肌瘤太大時，可先以藥物使肌瘤變小後再接受手術治療。

懷孕合併子宮肌瘤的治療：

懷孕時子宮肌瘤的發生率約為0.6--2%，因為子宮肌瘤大多不影響懷孕，故一般暫不做處理。懷孕時切除子宮肌瘤較易造成無法控制的出血，所以大部分等到產後六週才以手術治療。

~ 中山醫學大學附設醫院 婦產部 關心您 ~