



林武周主任（上）與施兆蘭醫師（下）解決了不少剖腹產婦女的困擾。

為何流不停？

剖腹產後子宮下段疤痕引起的經期延長

文／婦產部微創內視鏡科 主任 林武周
婦產部 醫師 施兆蘭

台灣婦女近年來剖腹產率約占35%，剖腹產原因包括因產科因素施行必要手術，或自願選擇此生產方式。剖腹產有許多術後合併症，其中有一部分是因為開刀留下的子宮下段疤痕，造成月經期後延長出血而就醫。綜觀因而到門診求診的病患，主要是29-45歲的育齡婦女，曾接受剖腹產1-4次不等，主訴於剖腹產後1-16年開始，在月經週期後常有暗紅色或咖啡色少量分泌物，維持10-14天，以致經期長達14天以上，不但影響生活品質，甚至是引起不孕症的原因之一。臨床檢查、診斷、治療及研究發現如下：

經期後異常出血的原因與診斷

筆者在臨床上問診所知，病患的月經週期規則且血量正常，但月經期後延長出血。理學檢查發現病患沒有貧血症狀及臨床表徵，因此並無月經過量的問題。經陰道超音波檢查發現，子宮下段前壁與膀胱交接處的子宮腔內，有三角形無回波

的凹陷（圖1）。子宮腔鏡檢查則發現子宮下段前壁或子宮頸管道內，曾經剖腹生產處有一凹陷的憩室（圖2、圖4），且存留月經（血塊）碎屑。子宮腔鏡在檢查過程中清除了月經碎屑，當月便不再有暗紅色或咖啡色分泌物流出，亦無延長出血。

以上檢查證明子宮疤痕凹陷內存留的月經碎屑，會於月經期結束後再慢慢流出，是造成經期後延長出血，新發現的可能原因。國外學者Gubbini等人2008年針對接受過剖腹產至少1次以上，且剖腹產後月經異常出血的婦女，施以超音波及子宮鏡檢查，也發現子宮疤痕有凹陷，此凹陷處的疤痕組織纖維化，以致子宮肌肉收縮不良，經血積在凹陷處，不易排出，月經後才會異常出血，與筆者所證明剖腹產婦女經期後延長出血的原因相似。

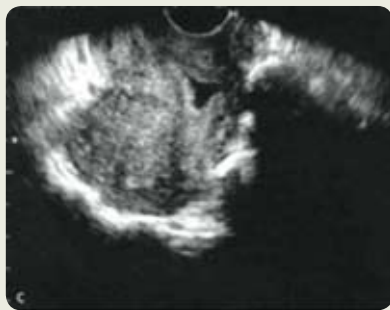


圖1：超音波檢查
子宮下段前壁與膀胱交接處的子
宮腔內，有三角形無回波凹陷。

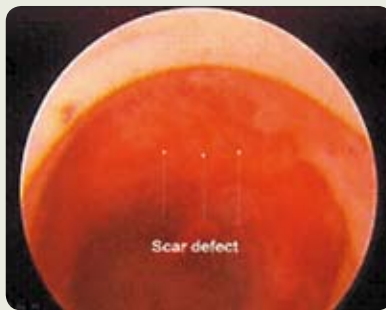


圖2：子宮腔鏡檢查（手術前）
子宮下段或子宮頸管道內的
前壁有疤痕凹陷（箭頭處：Scar
defect）。



圖3：子宮鏡手術後
經陰道以子宮腔鏡切除子宮疤痕凹
陷以下部分的子宮頸前壁，使子宮
頸出口擴大。

考慮患者病情與需求採用兩種不同手術

筆者的治療方式係依病患的病情與需求而做考量。因月經期後延長出血而影響日常生活品質的婦女，可考慮較不具侵入性的處置及以症狀治療為主，所以選擇經陰道以子宮腔鏡切除子宮疤痕凹陷以下部分的子宮頸前壁，使子宮頸出口擴大的手術（圖4、圖5及圖6），以便將囤積在子宮疤痕凹陷內的經血及血塊順利排出。子宮腔鏡切除手術後，腹部無傷口且恢復快。

若是在解除症狀之外，日後還打算生育的婦女，可選擇用腹腔鏡或傳統剖腹方式，先把子宮下段疤痕組織完全切除，再將正常子宮肌肉層縫合的手術，避免因子宮頸出口擴大手術而造成子宮頸閉鎖不全，容易導致早產甚至流產，或懷孕期間子宮破裂的併發症。

術後門診追蹤發現，接受以上兩種手術的婦女，症狀都有改善，但接受經陰道以子宮腔鏡擴大子宮頸出口手術的婦女，如果手術中子宮頸出口擴大得不夠，易影響改善效果。其中有一名病人在接受子宮腔鏡切除手術後，經期延長的症狀改善，但再次懷孕時，醫師建議她要做子宮頸環紮手術，以避免子宮頸閉鎖不全導致早產或流產，遭到拒絕，因此於妊娠26週時早產。

國外學者在治療方面，建議以子宮鏡切除子宮疤痕，把所有纖維化的疤痕切除或燒灼，在以子宮鏡切除子宮疤痕後，門診追蹤發現100%能改善子宮異常出血情形（Gubbini et. al, 2008）。



圖4：剖腹產後子宮下段疤痕凹陷的解剖圖：子宮下段的前壁或子宮頸管道內有一凹陷的憩室（箭頭處）。經血積於此凹陷不易排出，而造成月經期後延長出血。

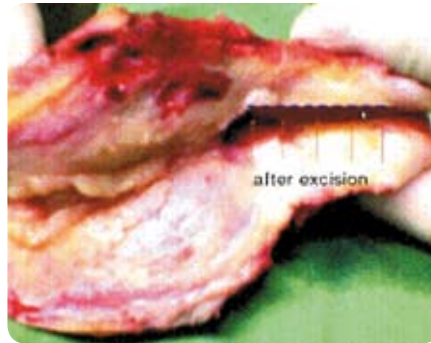


圖5：子宮頸出口擴大術解剖圖：子宮腔鏡切除子宮疤痕凹陷以下部分的子宮頸前壁（箭頭處），使子宮頸出口擴大，囤積在子宮疤痕凹陷內的經血及血塊順利排出。



圖6：經陰道以子宮腔鏡所切除（如圖5）的組織標本。

病理檢查發現結果與國外相似

筆者將臨床手術切除下來的組織做病理檢查，發現子宮內膜有凹陷、纖維化組織及子宮頸內慢性發炎，並無異常的子宮內膜病變或持續異常出血情況（圖7）。相較於國外學者將手術切除下來的組織做病理切片檢查，發現子宮頸內慢性發炎、組織纖維化及組織壞死（Gubbini et. al, 2008），與我們的病理檢查結果相似。

目前從研究及臨床發現，剖腹產後子宮下段疤痕引起月經期後延長出血，可由子宮鏡及超音波檢查確定是否有子宮疤痕凹陷，臨床處置仍需依病患需求及考量是否要繼續生育來決定手術方式。國內外學者所持的臨床診斷及病理發現結果相似，但治療方式不同。筆者考量子宮疤痕處的子宮壁比較薄，如再行疤痕組織切除手術易造成手術中子宮破裂，或在懷孕過程中子宮破裂機率增加，基於以上的考量，所以選擇此兩種手術方式：「經陰道子宮腔鏡子宮頸出口擴大之手術」及「利用腹腔鏡或傳統剖腹方式子宮下段疤痕組織完全切除後縫合正常子宮肌肉層之手術」，以避免手術造成的併發症，同時確保治療效果。



圖7-1

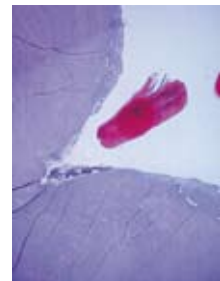


圖7-2

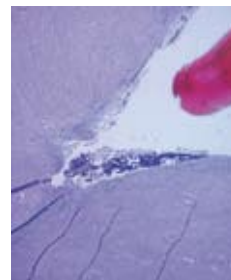


圖7-3

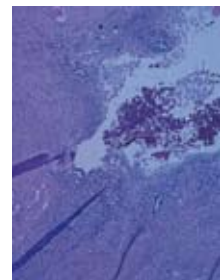


圖7-4

圖7：子宮疤痕凹陷的病理切片：子宮內膜有凹陷、纖維化組織及子宮頸內慢性發炎，並無異常的子宮內膜病變。圖7-1：病理切片，圖7-2：電子顯微鏡20倍，圖7-3：電子顯微鏡40倍，圖7-4：電子顯微鏡100倍。