# 骨盆腔器官落跑 趕快拉它一把!

文/婦產部 主治醫師 陳慧毅

人在一生當中,發生骨盆腔器官脫垂的 比例幾近5成。80歲之前,大約有1成會 接受骨盆器官脫垂的相關手術,並且其中約3 成可能會動到1次以上的手術。但在台灣,卻 有許多婦女不將骨盆腔器官脫垂視為疾病, 甚至認為這是自然老化的現象。事實上,嚴 重的骨盆腔器官脫垂影響日常生活甚巨,還 可能導致無法解尿、排便等問題,因此有此 困擾的女性,切莫隱諱不言或任其惡化,只 要接受治療,還是可以恢復正常的生活。

骨盆腔器官下垂的進展過程是緩慢的, 常令患者疏於警覺。生育過和生育次數多的 婦女,以及常常使用腹部力量的婦女(如: 常搬或抱重物),骨盆腔裡支撐器官的結締 組織(如:韌帶)容易變鬆變薄,無法再有 效地將器官固定在原來正常的位置,因而往 下掉落。一旦停經,女性荷爾蒙停止分泌, 下垂程度將更加惡化。

# 骨盆腔器官脫垂有5種型態

骨盆腔器官脱垂可分為:

#### ●子宮脫垂:

子宮經由骨盆底部不正常的凸出,通常 是伴隨膀胱或直腸膨出。依其下垂的程度分 為3個階段:1.病人站立時或腹壓增加時,子 宮頸尚停留在陰道內。2.病人站立時或腹壓增 加時,子宮已達到陰道口。3.整個子宮已經完 全掉落到陰道口,稱為完全子宮脫垂。

#### ●膀胱膨出:

當陰道前壁上方脫出,包被肌膜無力, 膀胱經由前陰道壁發生疝氣而掉至尿道口, 壓迫陰道壁。其起因是膀胱陰道中隔鬆弛。

#### ● 尿道脫垂:

當陰道前壁下部脫出時,尿道隨之下 垂,表示維持尿道至骨盆的泌尿生殖橫隔受 拉傷。當與膀胱膨出併發,在臨床上兩者不 易區分。

### ●直腸膨出:

為陰道後壁的脫出。如在陰道中央1/3處發生脫出,因直腸陰道中隔受波及,使直腸從陰道而出。這種直腸不正常的凸出,在臨床上較常見到,主要是提肛肌鬆弛或裂開所致。

#### •小腸脫垂:

後陰道壁上部脫出,子宮直腸陷凹被拉 長,致使小腸下降至陰道內。經由直腸檢查 可察知陰道後穹窿有漏洞,這種情形常伴隨 子宮脫垂一起發生。

## 常有患者因諱疾忌醫而飽受折磨

婦女骨盆腔器官脫垂的症狀從輕度到嚴 重的表現不一。可能發生的症狀包含頻尿、 夜尿、尿急、滲尿,或一用力便漏尿;有些 病患長期覺得下腹部有下墜感、疼痛感,尤 其在傍晚時,特別容易感受到下腹部不太舒 服;病患有時會覺得子宮好像掉在陰道內, 或是排便永遠解不乾淨。嚴重者,子宮會掉 出陰道口,走路時疼痛難耐,甚至大小便困 難。

骨盆腔器官脫垂的種種症狀嚴重影響生活品質,但是有很多婦女不知道這是骨盆腔器官脫垂所致,或者只認為是自然老化的現象,因而未能及時處理,甚至有些婦女在就醫時,露出的子宮頸已因不斷摩擦而造成紅腫、潰瘍。其實這些都是可以不必承受的痛苦,只要願意接受治療,骨盆腔器官脫垂是可以有效解決的。

# 保守治療: 做凱格爾運動及復健

骨盆腔器官脫垂的保守治療,包括凱格 爾運動、子宮托或電刺激治療等,可以加強 骨盆底肌肉,提高支撐力,雖無法根治,但 可防止病情惡化。還有部分婦女會穿著束腹 褲以減輕骨盆腔器官脫垂的症狀,束腹褲起 初確實可以舒緩不適,但長期穿著會增加腹 壓,反而易使脫垂惡化,患者不可不知。

無論是藉由運動或復健來改善骨盆腔器 官脫垂,都必須持續進行才行,萬一無效, 手術是最好的根治方式,尤其對於骨盆腔脫 垂嚴重的婦女來說更是如此。

## 手術治療: 根治脫垂的唯一選擇

有關手術治療,過去開刀是採取開腹式來懸吊子宮或摘除整個子宮,故病人接受度不高,但隨著醫學進步,開刀方式已與過去大不相同,強調的是小傷口、無疤痕、復原快。現在的手術無須開腹,而是經由陰道,利用特製針頭,引導置入人工肌膜,傷口極小,手術時置入的人工肌膜兩端不縫合,而是自然附著於肌肉上,無張力的懸吊方式可讓人工肌膜隨著人體活動,補足韌帶失去的功能。患者在手術後數天即可出院,除了術後1個月內禁止搬抱重物外,日常生活與常人無異。

準備懷孕又有骨盆腔器官脫垂問題的婦女,不妨先完成生育計畫。因骨盆腔器官脫垂不會影響生育,只是待產過程較為辛苦,可於生產過後6個月,當生理機能完全復原,再接受治療。