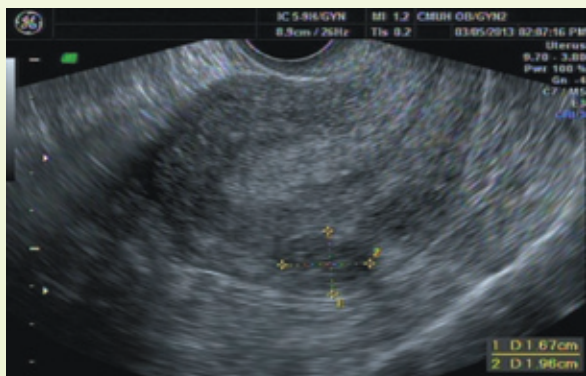


長了子宮肌瘤 我該怎麼辦？

文·圖／婦產部 總醫師 林典慶·婦科主任 葉聯舜

年近半百的王太太在診所接受抹片檢查時，醫師說她的子宮比較大，好像有長瘤的樣子。轉診到醫學中心，做了超音波檢查，果然發現子宮長了3個1-2公分的肌瘤。醫師認為王太太沒有什麼症狀，不需要特別處理，況且更年期也快到了，因此僅囑咐她6個月後再追蹤檢查即可。

根據統計，大約20-30%的育齡婦女有子宮肌瘤，接近更年期的時候，甚至高達50%的婦女會有大小不一的子宮肌瘤。近年來由於超音波儀器解析度高，很多肌瘤小小的就被診斷出來。這些肌瘤通常沒有什麼症狀，惡性的機率也極低（0.1-0.5%），患者其實不必過度恐慌。

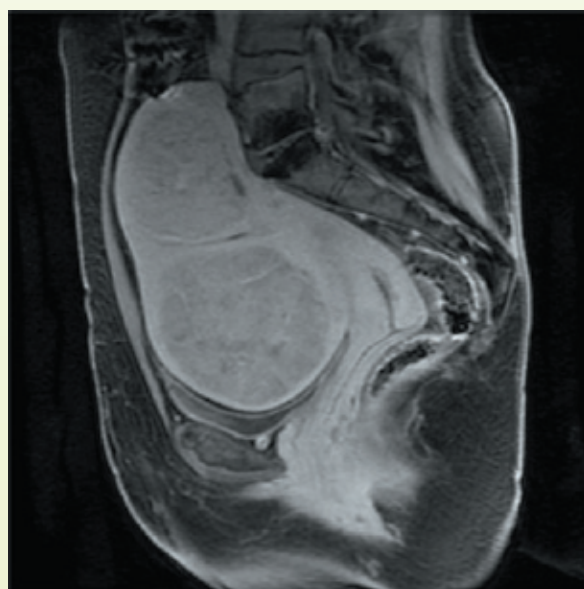


超音波下的子宮肌瘤影像

子宮肌瘤的3種型態

子宮肌瘤可以單獨一顆長到很大，有的可能大到跨越子宮壁全層內外，但是多發性的情況還是比較常見。以肌瘤生長位置來區分，可以分為3種：

- 漿膜下肌瘤：長在子宮外皮漿膜下
- 子宮壁層內肌瘤：長在子宮壁肌肉層當中
- 黏膜下肌瘤：緊鄰在子宮內膜層下或凸出至子宮腔中。這種型態的肌瘤，比較容易引起經血過多。



核磁共振下的子宮肌瘤影像

長了肌瘤會有哪些症狀？

- **子宮異常出血**：經量過多、來經過久、非經期中的出血。
- **嚴重經血流失導致貧血**
- **月經來潮前後痛經或腰背痠痛**
- **下腹脹痛或有下墜感**
- **膀胱壓迫導致頻尿或小便困難**
- **其他如白帶過多、房事後出血、不孕等。**

症狀的發生除了與肌瘤大小有關以外，長在哪個位置也是很重要的。例如黏膜下肌瘤比較容易引起經血過多，甚至不過1-2公分大的小小一顆，就會導致非常嚴重的貧血。

可別和子宮腺肌症弄混了！

在中年婦女身上，同樣會導致經血過多、經痛及壓迫症狀的另一個疾病，就是子宮腺肌症或子宮腺肌瘤。所謂子宮腺肌症或子宮腺肌瘤，即子宮內膜異位症長在子宮的肌肉層，月經一來就會產生不舒服，臨床診斷時需要與子宮肌瘤詳細鑑別。子宮肌瘤較少引起嚴重的經痛，若會嚴重經痛就要考慮是不是子宮腺肌症，或是兩者同時發生，其治療的細節可能會有所差異。

治療方式要視病情及個人狀況而定

治療子宮肌瘤要考慮的條件包括年齡、症狀、肌瘤的位置、生育的需求等。治療的選擇包括觀察、藥物治療、血管栓塞、手術。並不是所有的子宮肌瘤都得開刀，如果症狀不嚴重，還是先採用保守治療為宜。尤其是年齡接近更年期的婦女，停經之後腫瘤會縮小，症狀也緩解，可以先觀察看看。其他需要開刀治療的情況包括：

- 藥物治療無效，症狀持續惡化。
- 嚴重經血流失造成貧血，甚至需要輸血。
- 經痛厲害，影響生活品質。
- 子宮超過懷孕3個月的大小，或是壓迫到輸尿管。
- 子宮肌瘤迅速長大，尤其是在進入更年期者。

保守治療的選擇

● 觀察及定期追蹤：

每半年至1年做個超音波檢查，肌瘤如有快速增長（尤其停經後）或者液化（退化性變化）的情形，可能要考慮手術切片化驗。

● 貧血治療：

口服鐵劑，如果嚴重貧血，可能需要輸血才能緩解不適。

● 藥物治療：

主要目的是減少出血量，改善貧血。有些抗荷爾蒙藥物可造成暫時停經，使肌瘤體積縮小。但有部分藥物治療受限於副作用或者費用問題，無法長期使用。

1. 低劑量口服避孕藥：可以減少經血量，沒有證據顯示會刺激子宮肌瘤長大，是可以嘗試的治療方式之一。
2. 貧血治療：口服鐵劑，如果嚴重貧血，可能需要輸血才能緩解不適。
3. 含有黃體素的子宮內避孕器（LNG IUS）、RU486（Mifepristone）、療得高（Danazol），甚至中藥，都有改善症狀的臨床報告。
4. 性腺激素釋放素促進劑（GnRH analoges）：注射之後可造成假性停經，改善貧血。每月施打1劑，打了3-4劑即可讓子宮肌瘤縮小一

半。由於此藥會引起明顯的類似更年期症狀，且在停藥後肌瘤會漸漸恢復原來大小，健保也不給付，所以不適合長期治療。此藥一般是用在手術前的準備，改善貧血以避免輸血；或是肌瘤太大時，先使肌瘤變小，以增加手術的安全性。

手術治療的方式

●手術切除：

又可區分為肌瘤切除與全子宮切除，主要是考量有無懷孕需求，以及肌瘤大小、多寡與位置等條件而定。不想生育的婦女，可以選擇全子宮切除手術，以達到根治的目的。想保留子宮者，可單純切除肌瘤，保留子宮。但是在懷孕時或合併嚴重附屬器官疾病以及懷疑惡性疾病時，不適合施行子宮肌瘤切除手術。

接受子宮肌瘤切除術後，大約1-5%的婦女，仍有經血過多的現象。也有報告指出，26%的病人在手術後6個月，超音波還可以找到子宮肌瘤的蹤影。患者需要再一次接受手術的機率，據統計，切1顆肌瘤者為11%，切多顆肌瘤者為26%。

手術途徑分為傳統剖腹式、腹腔鏡微創手術或經子宮內視鏡手術。腹腔鏡微創手術的傷口小、疼痛少、腹腔內沾黏少、病人恢復快，是最好的選擇，因此除了少數特殊狀況，腹腔鏡微創手術已取代傳統的開腹手術。至於子宮內膜下的肌瘤，首選的治療方式，當然就是以子宮內視鏡加以切除。

●子宮內膜燒灼術：

例如射頻能量治療（NovaSure），以熱破壞子宮內膜，對於3公分以下的黏膜下肌瘤，有很好的療效，甚至可以達到完全沒有月經的程度。對於不想生育又想保留子宮的患者來說，是一個可行的選擇。

●子宮動脈栓塞術：

此為不想切除子宮的替代療法，對經血過多者有一定療效，尤其年齡較長者以此法治療，效果比較顯著。但這是比較新的技術，對於卵巢的功能、以後的懷孕及長期的安全性如何，實證仍不足，因此美國婦產科醫學會認為要審慎而行，不建議用於仍有生育需求的婦女。

有子宮肌瘤的更年期婦女該怎麼做？

有子宮肌瘤的更年期婦女，如果有停經症候群的困擾，到底可不可以使用荷爾蒙治療呢？根據研究報告發現，停經後使用荷爾蒙治療對絕大多數的子宮肌瘤不會造成刺激，雖然少數子宮肌瘤可能因而稍微變大，但是並不會產生臨床症狀。還有的研究發現不同的荷爾蒙製劑，產生的影響會有些微不同。整體而言，有更年期症狀合併子宮肌瘤的婦女，若生活品質受影響而需要治療，可以採用低劑量荷爾蒙療法，再配合縝密的追蹤來監控療效與變化即可。

若是原來沒有症狀的子宮肌瘤，在更年期到來之際卻發生異常出血，必須仔細地鑑別診斷，排除其他功能性子宮出血的可能性，以避免不必要的手術，更重要的是要排除惡性病變，以免延誤治療時機。📌