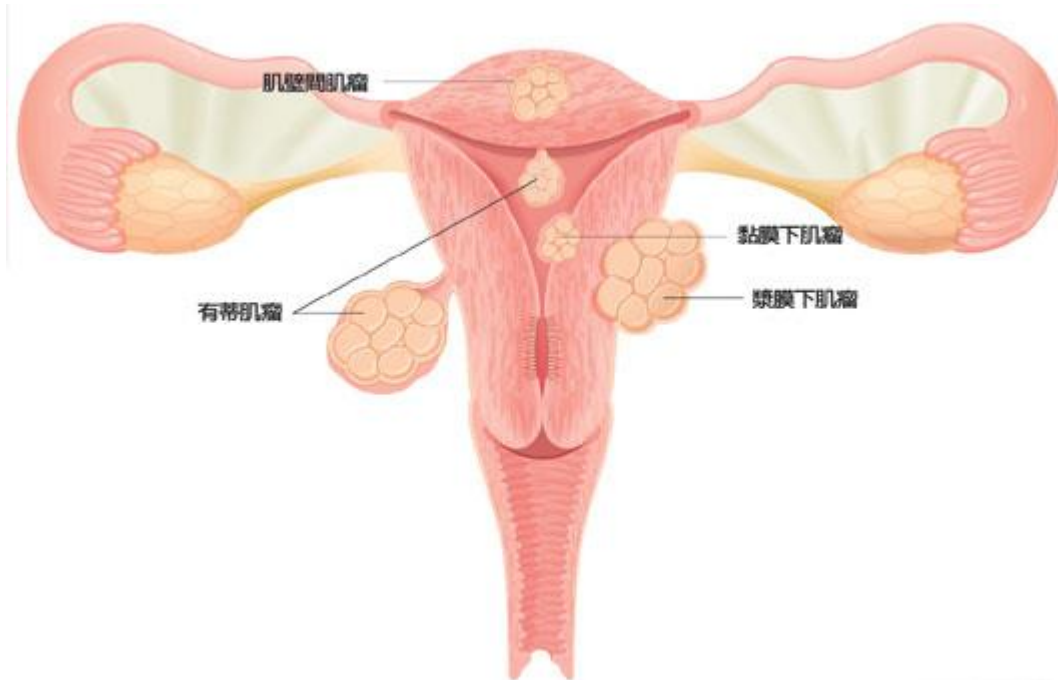


子宮肌瘤



本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

目錄

壹、前言.....	1
貳、定義.....	1
參、常見症狀及併發症.....	1
肆、檢查方法.....	2
伍、治療方式.....	2
陸、居家注意事項.....	3
柒、建議看診科別.....	5
捌、諮詢服務電話.....	5

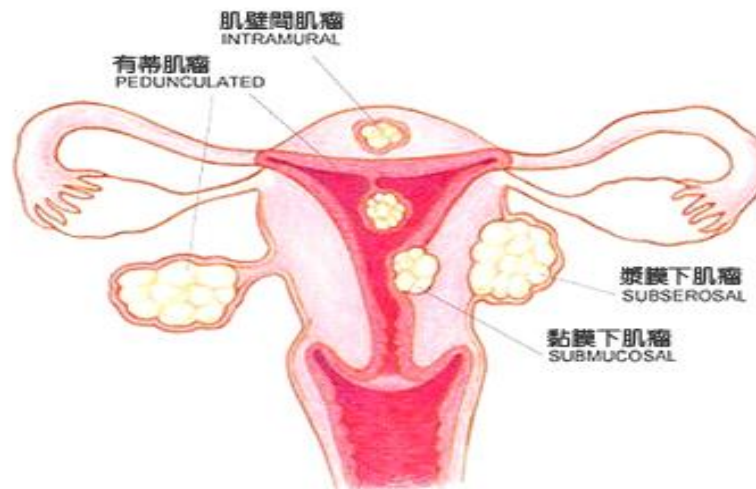
壹、前言

子宮肌瘤是女性骨盆腔最常見的良性腫瘤，是從子宮壁肌肉和纖維組織所構成的良性腫瘤，為良性生長緩慢的實質性腫瘤，佔生育年齡婦女的1/5至1/4，以30-50歲發生率最高，停經後肌瘤可能會萎縮或變小，有家族遺傳趨勢。

貳、定義

子宮肌瘤是發生於子宮平滑肌的良性腫瘤。子宮肌瘤的成因不清楚，可能是個人體質或遺傳差異，與飲食、荷爾蒙週期性變化有關。常見子宮肌瘤可分為三種（如圖一）：

- 一、肌壁間肌瘤：最常見，生長在子宮肌肉層裡面。有的肌瘤會延伸到子宮闊韌帶，就稱為韌帶內子宮肌瘤。
- 二、漿膜下肌瘤：由子宮往腹腔內生長，這種肌瘤通常臨床症狀不明顯，加上其生長空間較大，故一般都長的比較大。
- 三、黏膜下肌瘤：由子宮內膜往子宮內生長的肌瘤，通常有經血過多的症狀，造成嚴重貧血，有時生長會突出於陰道內。



圖一、子宮肌瘤所在部位與型態

參、常見症狀及併發症

子宮肌瘤不一定會有明顯的症狀，其症狀主要取決於肌瘤的位置、大小、有無懷孕，大約三至五成病人會有以下症狀：

- 一、月經異常或不正常的子宮出血：這是子宮肌瘤最常見臨床症狀。大部份會有月經延長、月經量變多，不規則的子宮出血，伴隨有血塊者，常會有貧血、疲勞等生理問題。

- 二、壓迫症狀：因肌瘤較大，壓迫到膀胱，可能會引起頻尿、小便滯留小便失禁及輸尿管水腫等症狀；若壓迫到直腸可能造成便秘及脹氣；壓迫血管則會造成下肢水腫和靜脈曲張。
- 三、腹痛：子宮肌瘤壞死變化、發生扭轉、子宮收縮而引起疼痛、壓迫神經引起背痛或下肢疼痛、粘黏牽扯而產生腹痛。
- 四、不孕或流產：子宮肌瘤影響胚胎著床，壓迫到輸卵管影響精子運輸，引起不孕。

肆、檢查方法

- 一、內診：摸到變大而不規則的子宮。
- 二、超音波檢查：可診斷出大部份的肌瘤，確定子宮肌瘤之位置和大小、與其他器官間的關係，幫助手術前定位。
- 三、斷層掃描和核磁共振檢查：因價格昂貴不適合做為例行檢查，只有在懷疑是惡性腫瘤時，才會安排此類檢查。
- 四、子宮鏡：如經血多懷疑子宮腔內黏膜下肌瘤時，可進行此檢查，也可同時施行肌瘤切除。

伍、治療方式

肌瘤發生惡性病變的可能性只有0.1-0.5%，並非所有肌瘤都需要手術。子宮肌瘤的治療因人而異，如果沒有任何臨床症狀的子宮肌瘤，可以不用立即治療，但需每三至六個月定期複檢追蹤。對於有臨床症狀的子宮肌瘤，一般治療方法包括：

- 一、藥物治療：藉由抑制雌激素的藥物，治療子宮異常出血現象，子宮肌瘤也可能因而縮小。因為雌激素〈Hormone Antagonist性腺刺激素釋放激素拮抗劑〉不可長時間的被壓制，所以使用6個月左右就需停藥，停藥後肌瘤會漸漸恢復至原來大小。所以藥物治療通常被使用為肌瘤手術前的輔助治療，使肌瘤縮小以方便手術，但不適合作為治療肌瘤的最終有效治療。
- 二、手術治療：有效治療以手術為主；可分為兩種，一為摘除子宮肌瘤，二為子宮切除；選擇的第一個考量是生育計劃，其次是年齡，單純切除肌瘤的好處是可保留子宮及生育能力，但是婦女在切除子宮肌瘤之後，大約10-20%仍有經血過多，10-20%肌瘤復發，而10%的婦女在切除肌瘤之後，最後還是有可能會切除子宮。一般而言子宮肌瘤並不會很快就復發。停經後，其肌瘤也會慢慢變小，選擇哪一種手術方式，皆需由醫師評估且與病人討論後決定。

- (一) 腹腔鏡子宮肌瘤切除手術：肌瘤切除術需進行縫合重建的步驟，技術性較困難，因此子宮壁上會有一道至數道的傷口，也可能引起術後沾黏，如已無生育計劃，而且子宮肌瘤是多發性或較為巨大，建議進行腹腔鏡或開腹全子宮切除手術。
- (二) 子宮鏡肌瘤切除手術：針對黏膜下肌瘤，以手術性子宮鏡切除肌瘤。通常安排在門診手術，當天即可能離院返家，若有特殊情形，如：出血量多，電解質失衡則需住院觀察，大多數婦女可在一個星期內恢復日常生活及工作。因為手術未進入腹腔，術後不會有腸子或輸卵管的沾黏。
- (三) 腹腔鏡或開腹全子宮切除手術：對於有明顯症狀的子宮肌瘤，已無生育計劃，或已經達相當的年齡以上，則可以考慮進行全子宮切除，是子宮肌瘤最終且最有效的治療，所有肌瘤完全清除，不會再復發，也不會有壓迫性症狀，一般人所關心的女性荷爾蒙主要是來自卵巢，子宮全切除手術後，並不會影響女性荷爾蒙，通常會合併輸卵管切除。
- (四) 開腹肌瘤切除手術：當子宮肌瘤體積較大或數量較多，且有可能造成附近組織粘黏時，則採腹部探查手術（剖腹），手術傷口比腹腔鏡手術大，加上子宮壁上傷口，可能造成術後沾黏。

陸、居家注意事項

一、傷口護理

- (一) 保持清潔乾燥，若弄濕傷口，可以用棉枝輕壓拭乾，或用優碘消毒後，予以乾燥，膠帶需待其脫落才更換，不需天天更換，也可使用防水敷料，方便洗澡及避免弄濕傷口。
- (二) 術後一週內傷口以美容膠黏貼，每日檢查是否有紅、腫、熱、痛或不正常分泌物，若有上述情形隨時回診檢查。
- (三) 建議術後一週待傷口癒合後，使用預防疤痕生長的凝膠或矽膠貼片或美容膠帶持續六個月，預防疤痕增生。
- (四) 傷口經過臍部者，需注意臍部清潔，因臍部有凹洞易積水，沐浴後，可使用棉花棒將水擦乾。
- (五) 腹壁傷口仍有明顯疼痛，尚未完全恢復期間，需避免勞動及粗重工作，勿提5公斤以上或需使用腹部力氣提起之重物。
- (六) 傷口偶有輕微抽痛情形持續數月，是正常現象，若是傷口局部處抽痛，則需觀察。
- (七) 束腹帶之功能為協助支撐及穩定腹壁，協助日常活動之進行，故

於床上休息時可鬆開束腹帶，待腹壁傷口復原後則無需使用。

二、飲食注意事項

- (一) 少量多餐，每日水份建議攝取量大約1,500-2,000c. c.，需依照個人體型、活動量、排尿與流汗量而增減。
- (二) 儘量避免食用刺激性食物，如：太辣、太腥、咖啡、煙、酒、茶等食物。
- (三) 腸胃蠕動和消化情況仍未正常前，避免吃易產氣之食物，如：豆、奶、蛋類、地瓜、洋蔥等食物。
- (四) 多攝取高蛋白、纖維、維生素之食物，如：魚、肉、蔬菜等，以利傷口復原及促進排便，避免因便秘造成腹壓增加。

三、術後活動：視不同手術方式及個人體質差異而有所不同，應先與醫師討論後再決定，其原則如下：

- (一) 出院後避免粗重及激烈動作。
- (二) 若為全子宮切除之手術，則腹內傷口的位置主要在骨盆底部的韌帶與血管，術後一個月內，應避免對此處施加拉扯的力量，故應避免以下之動作：
 - 1. 避免騎自行車、機車。
 - 2. 避免劇烈跳舞、久坐及長時間開車，以免骨盆充血不適。
 - 3. 不可蹲到地板洗衣服或擦地板等深蹲動作。
- (三) 可執行不費力之活動，如：散步、簡單家事，可促使血液循環及幫助消化吸收。

四、子宮全切除者無月經；肌瘤切除者仍會有月經，術後1-2週內會有少量淡紅或紅褐色分泌物是正常的。

五、居家用藥：注意藥物服用之時間、劑量及注意事項，若有使用鐵劑，排便可能呈現墨綠色或灰黑色。

六、性生活

- (一) 術後三個月經醫師檢查子宮手術後之陰道傷口，若癒合良好即可正常性生活。
- (二) 性伴侶應互相配合，並多給予彼此精神支持，共同討論因應方法如：愛撫或擁抱方式，雙方可以說出內心感受及擔憂，並與醫護人員討論。

七、個人衛生

- (一) 每天至少清潔外陰部一次，並觀察有無分泌物及分泌物顏色、量、氣味。
- (二) 避免自行灌洗陰道，破壞陰道內正常酸鹼度，尤其不可使用鹼皂

類清潔劑清洗陰道。

(三) 一個月內洗澡以淋浴為佳，避免盆浴。

(四) 手術後六週內不可使用衛生棉塞及棉條，以防逆行性感染。

(五) 至少三個月內勿洗三溫暖、泡溫泉及游泳活動。

(六) 如廁後由前往後擦拭（由尿道往肛門方向，不可來回擦拭）。

八、若有異常現象，如：發燒、腹部劇痛、陰道有異常分泌物、有惡臭及不正常出血，則應立即返院檢查。

九、依醫師指示定期回門診追蹤。

柒、建議看診科別：婦產科

捌、諮詢服務電話

基隆院區：(02)24313131 轉 2633、2634

台北院區：(02)27135211 轉 3903、3905

土城院區：(02)22630588 轉 3755、3756

林口院區：(03)3281200 轉 8613、8610

嘉義院區：(05)3621000 轉 3389、3390

高雄院區：(07)7317123 轉 8901、8929

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

長庚紀念醫院 N488 32K 2020年

<http://www.cgmh.org.tw>

