

經血逆流！子宮內膜異位 3 大煩惱

吳孟興 醫師

在婦科門診中，子宮內膜異位是相當棘手的疾病。根據統計，在台灣800萬生育年齡女性中，有2%至5%的女性，約20至40萬的女性飽受子宮內膜異位症之苦，由於子宮內膜異位在臨床上，主要症狀是經痛、不孕和性交疼痛，這3個問題深入女性的日常生活，甚至影響婚姻品質。

成大附設醫院婦產部生殖內分泌科主任吳孟興醫師指出，子宮內膜異位俗稱巧克力囊腫，最明顯的症狀就是不正常的經痛，但卻是最容易被忽略的警訊，20歲以前的經痛可視為「原發性經痛」，是劇烈的子宮收縮所造成，在子宮發育完全之後會自動痊癒或改善。

經血逆流 免疫是關鍵

但20歲以後的「續發性經痛」，就不可以等閒視之了，因為有許多原因會造成骨盆腔疼痛，如子宮肌瘤、子宮肌腺瘤、子宮內膜異位、卵巢腫瘤、骨盆腔發炎、骨盆腔充血或沾粘。

而子宮內膜異位形成最主要因素是「經血逆流」，當月經來的時候，大部份的血液和內膜組織都會順著子宮頸流到陰道，順向排出。但有部份血液和內膜組織卻向上逆流，往輸卵管方向流出，一旦這些細胞留下來生長，就會形成子宮內膜異位，而自我免疫力降低，則是重要關鍵。

高齡懷孕 需人工生殖在不孕門診中，曾有一位38歲婦女，因結婚多年無法自然受孕而就醫，經超音波檢查發現兩側卵巢皆有子宮內膜異位瘤，後接受腹腔鏡兩側卵巢囊腫切除手術，保留正常卵巢組織，但術後卻發現除了有嚴重子宮內膜異位症外，同時還伴隨骨盆腔粘黏。

手術後半年間，該婦女發現月經血量減少，或甚至不來月經，經抽血檢查荷爾蒙濃度，得知停經指數（FSH）升高、以及卵子存量指標（AMH）下降，經醫師判斷是「早發性停經」現象，自然懷孕可能性不高，必須藉由人工生殖技術懷孕。

病灶不同 醫病需諮商

基本上，經超音波檢查，若發現患者卵巢內有子宮內膜異位瘤，通常的建議是病人在嘗試人工生殖技術之前，先接受手術將卵巢子宮內膜異位瘤去除，特別是腫瘤已大於4公分，或病人有嚴重疼痛症狀，需要依照子宮內膜異位症的不同程度，做不同療程。

一般而言，腹腔鏡手術可改善內膜異位所造成骨盆腔內的扭曲與病症，可加速自然懷孕的效應；但如想跳過手術治療直接嘗試懷孕的話，輕度者建議直接給

予排卵藥或施打排卵針，而中或重度者可評估是否進行人工授精或試管嬰兒療程。

【醫師小叮嚀】：

研究發現，子宮內膜異位有明顯的遺傳傾向，媽媽或姊妹有子宮內膜異位的女性，得到這個病的機會比一般人高出7倍。因此媽媽或姊姊有嚴重經痛或經診斷患有內膜異位的女性，應該主動去檢查，以利早期發現，掌握治療的先機。若是內膜異位的患者，則應該按照醫生的指示，定期回診或檢查。