



五

年前，三十四歲的張女士，因為經痛問題見婦產科專科醫生，經檢查後發現子宮生瘤。而這種瘤會影響懷孕機會。

「我一向有經痛問題，踏入三十歲後經痛漸漸加劇，當時以為工作壓力關係影響荷爾蒙，致經痛愈來愈強烈，後來更是經期前後都腹痛，一個月痛足半個月。」

由於痛楚實在難受，我和丈夫亦覺得是時候生育，於是見婦科檢查清楚，誰料照超聲波後，發現子宮有瘤，但不似是子宮肌瘤，轉介我到養和檢查清楚。最後養和婦科醫生再為我照陰道超聲波，發現我這種瘤是子宮腺肌瘤，生長在子宮壁內，不但影響生育，要切除亦有困難，最徹底方法是切除整個子宮，但當時我們想生育，真的不知如何抉擇……」張女士憶述說。

醫生建議如想生育，就應盡症。經陰道超聲波能分辨子宮肌瘤或是腺肌症。



子宮腺肌症 莫拖延

不少女士有經痛問題，來經期間每每忍受強烈痛楚，但為了生育重任，也就默默承受。

然而劇烈經痛並不正常，背後可能有病變。其中一種稱為子宮腺肌症的婦科病症，正是可引發劇烈經痛的元兇之一。婦產科專科醫生說，子宮腺肌症必須及早處理，否則愈拖延，手術愈困難。

撰文：陳旭英 設計：張均賢



▲阮邦武醫生說子宮腺肌症患者數字正上升。

快。惟當時張女士健康狀況欠佳，本來要自然懷孕已經困難，加上子宮腺肌症就加倍困難；當時放在面前有另一選擇，就要接受試管嬰兒療程，但過程要先注射荷爾蒙刺激卵巢，可能令腺肌症更嚴重……結果是思前想後，都沒有選定解決方案，最終拖了五年，由於劇痛難忍，終於決定放棄生育，並接受手術切除子宮。但這時，手術難度及風險大增。

子宮內膜蝕入宮壁

甚麼是子宮腺肌症？

養和醫院婦產科專科阮邦武醫生說，子宮腺肌症（Adenomyosis）是子宮內一種瘤，昔日常與子宮肌瘤混淆。

「子宮腺肌症與子宮內膜異位（Endometriosis）相類似，都是子宮內膜組織生長在不正常位置；後者子宮內膜組織生長在子宮外位置，前者生長在子宮宮壁內，致宮壁增生、變大，典型徵狀是來經時痛楚、經血流量多，子宮脹大等。」

子宮腺肌症亦與子宮肌瘤相似，昔日常被混淆，因為兩者都是生長在子宮壁內，但它和子宮

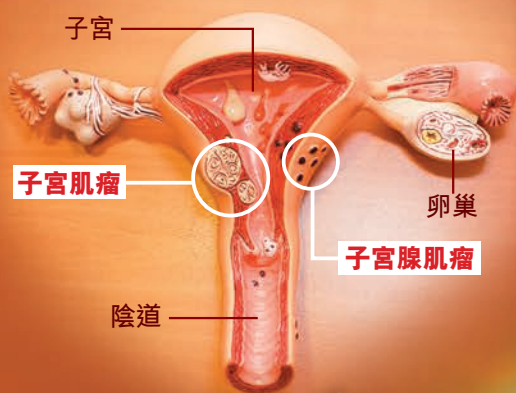
肌瘤不同：子宮肌瘤是一個個瘤，故子宮是不規則地脹大；而腺肌症大多生長在一邊子宮壁，通常是子宮後壁，子宮會像氣球般脹起來，呈圓形，醫生進行臨牀檢查按壓腹部時會感到子宮表面平滑。」阮邦武醫生說。

阮醫生解釋：「患有腺肌症的宮壁包括子宮內膜腺體細胞（gland cell）及基質（stroma），這些內膜組織就像正常子宮內膜一樣，在經期來潮時會出血剝落，但卻被困在子宮壁肌肉內，令肌肉層不斷發炎增生，令子宮變得肥大，引發極大痛楚。」

如何分辨子宮內膜異位及子宮腺肌症？阮醫生說，兩種病都會引致嚴重經痛，後者因影響子宮而令子宮變大和經血過多，而前者則影響卵巢而形成朱古力瘤。但子宮腺肌症可同時伴隨有盆腔子宮內膜異位，需要進行詳細臨牀和超聲波檢查，清楚了解病變情況。

被誤當為子宮肌瘤

為何子宮內膜組織會走入子宮肌壁內？阮邦武說，昔日認為生育過的婦女較大機會患腺肌



▶子宮腺肌症患者
在經期時會有
強烈痛楚。

子宮腺肌症VS子宮肌瘤

子宮腺肌症是由於子宮內膜組織，包括腺體及基質侵入子宮肌壁內生長，與肌肉成為一體，成為子宮一部分。

子宮腺肌症的患者，其子宮內膜通常四散在肌肉層各處，但以子宮後壁的肌肉層內最常見，有時候會集中在一處，形成類似一團腫瘤，故被稱為「子

宮肌腺瘤」

雖然稱為瘤，但它與子宮肌瘤不同，子宮肌瘤是一個個不規則的腫瘤，而腺肌瘤則是蝕入肌肉層，無法分割。

以病因分類，子宮腺肌症屬子宮內膜異位症，都是因為子宮內膜組織生長在子宮內腔以外位置。

「昔日大部分患者都曾生育，但臨牀經驗顯示未曾生育的患者亦有一定數目，故無法確定生育與腺肌症是否有關。由於子宮肌瘤較為普遍，發病率高，病徵與腺肌症相似，腺肌症常被當作是子宮肌瘤。現在婦科醫生發

位。
已知的是，子宮肌瘤、子宮內膜異位都與女性荷爾蒙有關，生育次數少或沒有生育過的婦女較易有子宮肌瘤和子宮內膜異位。

症：一些曾接受子宮手術如刮宮、人工流產的婦女亦有較大機會患此症。但現今發覺與上述情況未必有關，有不少患者是相對年輕女士，沒有生育經驗，甚至沒有性生活。

▶昔日數據指生育過的女性患腺肌症機會較高，但現今發現與上述情況未必有關。



現兩者在超聲波掃描影像中形態不同，徵狀亦有分別，增加確診腺肌症的個案。」阮說。

大部分腺肌症患者都有經痛，約百分之三十患者沒有徵狀。但隨着年月過去，徵狀會愈來愈明顯，例如經痛會逐漸嚴重，經血量多致貧血；約百分之三十至五十患者伴隨有子宮肌瘤問題，百分之六至二十同時患有子宮內膜異位，百分之十有子宮內膜增生，百分之一至二患者更可能有子宮內膜癌；病症亦令患者懷孕困難、胚胎難着牀、流產率偏高。

切除子宮 徹底解決

處理腺肌症相對其他婦科瘤困難。阮醫生說：「子宮肌瘤可以從子宮壁分離出來，不大損害宮壁，但腺肌瘤侵蝕入子宮肌肉，與宮壁混合一起，無法分開，故要根治問題，惟有切除整個子宮！」

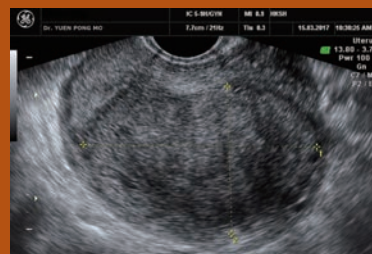
對於切除子宮這個治療方案，令很多女士卻步。阮醫生說，昔日患者大多已生育，故對於切除子宮相對容易接受；但現今很多年輕患者未曾生育，故早期患者會建議用藥物治療，例如

現時婦女做定期婦科檢查時會照超聲波，能及早發現腺肌症。



子宮腺肌瘤的超聲波形態

子宮前後壁肌肉層不對稱增厚，內有瀰漫性增大且無明顯邊界，回聲偏強和不規則的腫塊。



子宮肌瘤的超聲波形態

子宮肌肉層內明確界限，低回聲的非均質性超音波腫塊。

避孕藥，可以舒緩經痛，但效果未必理想；經痛情況嚴重的，會建議注射停經針藥。當患者荷爾蒙水平低落，子宮內膜組織便不受周期影響而充血、剝落，患者自然沒有經痛。但這方法不能長期使用，以免引致提早收經。

另有新藥物選擇，屬黃體酮，原本是針對子宮內膜異位，減輕經痛較為有效，現時亦用於治療腺肌症，可以控制痛楚，但腺肌瘤不會縮小。而治療只屬暫時性，一旦停藥，患者來經，又會有痛楚。」

所以，如患者已結婚並打算生育，醫生會建議盡快完成生育計劃，然後接受子宮切除手術，徹底解決問題。

對於一些想保留子宮生育的患者，可暫時用藥。如服藥後都沒有幫助，患者還有其他選擇嗎？

藥物治療屬暫時性

阮醫生說，患者亦可以考慮做手術，把生長了腺肌症的不正常部分子宮壁局部切除，患者在術後來經時，症狀會改善，痛楚會減輕。不過因腺肌症病變一般是瀰漫性影響一邊宮壁，分界面並不清晰，無法完全切清不正常



▲子宮肩負生育重任，但患子宮腺肌症婦女較難懷孕。

組織，患者在術後仍然有經痛，復發機會很大。

而子宮大部分宮壁被切除後，子宮體積縮小，日後生育，胚胎會否較難着牀和生長，子宮會否因缺乏完整宮壁而容易爆裂，目前仍未有定案。故長遠來說，切除有問題組織的部分子宮，是否一個能幫到患者的好手術，數據上未清楚，不應作為治療腺肌症首要的常規方法。

如情況許可，患者應盡快懷孕，滿足生育意願，當子宮完成任务後可功成身退，由醫生把子宮與腺肌症一同切除。

但懷孕不是說想就可以，當婦女受腺肌症煎熬，心理生理都未有好狀態，要自然懷孕相對困

難。如求助輔助生育，接受人工受孕療程以盡快懷孕，過程要注射荷爾蒙針，會刺激腺肌瘤生長，故對患者來說是兩難的局面。

拖延多年 手術困難

像張女士就是這情況，「我想生育，所以不想切子宮，亦不敢做人工受孕，怕刺激腺肌症，令病情惡化，於是一直等，等了五、六年，結果腺肌瘤愈見嚴重。其實都是自己磋跎歲月，由三十幾歲拖至快四十歲了。醫生檢查後說我的身體狀況愈來愈差，卵巢功能衰退，懷孕機會愈來愈低，最慘是這些年被經痛折磨，身體和情緒都大受影響。現在來到這一步，除了切除子宮，我別無其他選擇。」張女士說。

當腺肌症拖延多年，子宮愈來愈大，子宮內膜組織亦會侵蝕其他位置，這時要切除子宮亦很困難。阮醫生說，這類病症患者的盆腔後有很多黏連，腸黏住子宮、宮頸等，旁邊是輸尿管；碩大的子宮會擋住盆腔後部，手術處理的難度在於分開黏連組織及不傷及重要器官，風險也因而增加，可謂賠了夫人又折兵。故阮

腹腔鏡全子宮切除是處理腺肌症最佳方法。



▶患子宮腺肌症婦女或可接受試管嬰兒療程及早生育，之後切除子宮。

醫生勸喻患者應及早處理問題，不宜拖延。

香港婦產科學數字指出，每年約有千餘宗子宮腺肌症，在入院治療婦科疾病中排名佔頭五名。研究數據指百分之二十至六十婦女可能患子宮腺肌症，患者數字正上升，亦愈來愈多年輕患者。

由有症狀到形成大腺肌瘤，一般需時八至十年。阮醫生提醒婦女，如有腺肌瘤不應拖延，應及早處理。東