

高雄榮民總醫院 婦女醫學部 一般衛教文件

科別	婦科	編號：4000004
主題	子宮肌瘤	92.07.01訂定
製作單位	婦女醫學部	105.06.30 審閱/修訂

一、一般說明：

子宮肌瘤(leiomyoma, myoma, fibroid, fibromyoma)是子宮肌層平滑肌細胞增生形成的良性腫瘤。約1/4~1/3的育齡婦女有子宮肌瘤，是女性最常見的骨盆腔腫瘤。

二、原因：

子宮肌瘤形成的因素至今仍不是十分明白，可能的因素和雌激素(estrogen)的刺激有關。

三、分類：傳統上，依位置可分為三種

1. 間質肌瘤(intramural type):
2. 漿膜下肌瘤(subserosal type):。
3. 粘膜下肌瘤(submucosal type)

四、繼發性的改變(secondary change):

1. 透明性變性(hyaline degeneration):
2. 類粘液性變性(myxomatous degeneration):
3. 鈣化性變性(calcific degeneration):
4. 壞死性變性(carneous or red degeneration):。
5. 惡性的病變(malignant transformation):一般報告約有0.1--0.5%的子宮肌瘤有變為子宮惡性肉瘤 (leiomyosarcoma)的可能。

五、臨床症狀：

大部分沒有症狀，其症狀的產生主要決定於肌瘤的位置、大小及數目，大約35--50%的子宮肌瘤患者會有以下症狀

1. 不正常的子宮出血。
2. 痛。
3. 壓迫症狀。
4. 不孕。
5. 自然流產。

六、診斷：

診斷子宮肌瘤的方法有很多種，我們必須就病人的狀況而採取不同的方法：

1. 內診
2. 超音波
3. 子宮內視鏡及子宮攝影
4. 放射線診

斷鑑別診斷：

子宮肌瘤除了須與卵巢瘤區別外，亦需注意子宮內膜異位、輸卵管卵巢膿腫、子宮先天異常的可能性。此外對異常出血的病人我們須以子宮擴刮術排除惡性或增生的可能。

七、治療：

治療的方法取決於病人的年齡、懷孕的狀態、是否仍要懷孕、身體健康的情形、症狀的嚴重度及子宮肌瘤的大小和位置。如果肌瘤並沒有產生任何症狀，3-6個月門診追蹤即可。若有肌瘤大小超過8公分、肌瘤有妨礙受孕的可能、肌瘤生長迅速及肌瘤有扭轉的可能等狀況時，即使無症狀亦須治療。

治療的方法包括：

1. 手術治療：

a. 子宮瘤摘除術：

b. 子宮切除術

2. 藥物治療：

口服避孕藥、黃體素、Ulipristal acetate、GnRH analoges等。

GnRH 的相似物可使 80-90%的肌瘤患者其肌瘤減少40-60%的體積。75% 的體積減少發生在第2-4個月並於第八個月減到最多，但在停藥後肌瘤會漸漸恢復其原來大小並於第6個月恢復成原來大小。有人建議當肌瘤太大時，可先以藥物使肌瘤變小後再接受手術治療。

八、居家照顧（及注意事項）

1. 子宮肌瘤的發生率不低，所以被告知有肌瘤時一定要了解它的大小，位置，及目前有無需要開刀的可能，不用慌張。

2. 懷孕合併子宮肌瘤的注意事項：

懷孕時子宮肌瘤的發生率約為0.6-2%，懷孕時的肌瘤有可能變大或維持原狀，孕期肌瘤易產生變性而疼痛，因而有可能發生早產現象，這是要注意的。若是肌瘤長在子宮下段，可能阻礙生產，則生產時須採取剖腹生產，否則均可行自然生產，產後出血的發生率較高，要提高警覺。

九、何時找醫師

1. 常常腹漲，或腹痛

2. 自己摸到下腹腫塊

3. 經血異常，量多或血塊

備註：每年修訂或審閱乙次。警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。

