

血瘤？水瘤？談令人一頭霧水的婦科腫瘤

幸福婦產科

腫瘤,聽起來多麼令人害怕的名詞.許多病人聽到這個自己有腫瘤,就如同被宣判死刑一般,但是腫瘤的範圍很廣,從完全良性無害的瘤到惡性侵犯的癌症,從小如綠豆到大如西瓜,什麼樣都有,並不是所有的腫瘤都須要開刀,也不是所有的腫瘤都對人體會造成傷害.在門診常碰到病人哭喪著臉告訴我,自己有長瘤,問我需不需要開刀?或是追溯病史,病人以前曾因長瘤開刀,但是到底長那一種腫瘤?病人就說不清楚了,所以必須安排額外的檢查,確定腫瘤的性質.有時醫師為了容易解釋病情,常將婦科腫瘤的性質簡單化,內含液體者稱為水瘤,含有血塊者稱為血瘤,固體狀者稱為肉瘤.但病人不知道的是,單單卵巢腫瘤的病理分類就有數十種,每一種的復發機率,後續治療等都有許多的不同,更不用說其他子宮方面的病變了.以下就幾種常見的婦科腫瘤簡稱,及其真正的腫瘤種類做一介紹.

水瘤: 這是卵巢最常見的腫瘤型態,在病理分類上它可能涵蓋了

1. **生理性囊腫:** 占有卵巢腫瘤的 80%,如濾泡性囊腫,黃體性囊腫等.這些囊腫的形成原因大多起因於排卵不良,造成液體堆積在卵巢上所形成.這種囊腫偶而會造成輕微腹痛,對身體大多都沒有傷害性,也不需要手術治療.在三個月經週期內,一般會自行消失.
2. **良性的病理性囊腫:** 占有卵巢腫瘤的 6%,如漿液性囊腫,黏液性囊腫,畸胎瘤等.這些囊腫形成的原因,大多是卵巢產生病變,而這些腫瘤並不會擴散侵犯到其他器官,但也不會自行消失,雖然情況不是很緊急,但仍有手術摘除的必要,以免腫瘤漸漸長大,對附近器官造成壓迫,或是腫瘤突然破裂,扭轉,造成危險.
3. **惡性的病理性囊腫:** 只占有卵巢腫瘤的 2%,也就是所謂的卵巢癌.如漿液性上皮癌,黏液性上皮癌,生殖細胞癌,轉移性癌等等.這種腫瘤會隨著腹水,血液,淋巴,侵犯轉移其他的器官,所以有馬上手術治療的必要.手術後還需要看癌瘤的侵犯情形,加做化學或放射治療,以根除癌細胞.

血瘤: 最常見的是指子宮內膜異位瘤,但也有其他較少見的病況.

1. **子宮內膜異位瘤:** 女性子宮內部有一層襯裡細胞組織,稱為內膜,會隨著卵巢週而復始的荷爾蒙變化而增厚,到一定時間後,內膜則會崩塌出血,就是所謂的月經.當內膜細胞隨經血逆流至腹腔,並在腹膜或其他器官上存活增生,當月經期間,子宮外部內膜出血的血液,無法像子宮內的經血般排出體外,就會積存在體內,形成血瘤,學名子宮內膜異位瘤.其中所含血液積存日

久,呈咖啡色黏稠狀,故又稱為巧克力囊腫.這種腫瘤雖屬良性,但會造成女性經痛,經血過多,不孕等症狀,所以嚴重者有手術與藥物治療之必要.

2. **出血性黃體:**卵巢排卵後,在卵巢表面會出現一個傷口,在平常的情況下,這個傷口會自行癒合,並形成黃體組織.但偶而這個傷口會持續出血,造成病人內出血,腹痛,甚至休克,此時就有緊急手術縫合出血點的必要.但此種狀況較少見.
3. **子宮外孕:** 這種情況嚴格說起來,並不是一種腫瘤.它是因為胚胎著床在子宮腔以外的地方(如輸卵管),造成局部破壞,腹腔出血的情況.這時需緊急手術,切除子宮外孕出血的部分,否則病人會有性命危險.只是有時病人身份特殊(例如未婚女性),手術後常要求醫師代為保密.醫師只好對其他親友解釋是因為"血瘤"破裂所造成的內出血,所以需緊急手術,如此矇混過關.以免造成病人的困擾.

肉瘤:

大多指由平滑肌增生所形成的肌瘤.肌瘤是最常見的子宮腫瘤,平均約每四個女性就有一個有.肌瘤發生原因至今不明,目前只能說是個人體質引起.若是醫師告訴您您長了肌瘤,先別發慌,肌瘤絕大多數都是良性的,也不是所有的肌瘤都須手術.肌瘤需手術切除的狀況包括:大於六公分,有嚴重經痛,經血過多,或頻尿,腰酸背痛等壓迫現象,引起不孕,或快速長大,有惡性變化可能(佔所有肌瘤不到 1%,可能性很小).所以您若是子宮肌瘤的患者,卻沒有上述情形,只要每半年以超音波追蹤.若是肌瘤沒有變化,大可等到更年期時,肌瘤會因缺乏荷爾蒙而自行萎縮.

有些病人常會碰到甲醫師告訴她有腫瘤須追蹤治療,而乙醫師看了卻說沒有腫瘤不必回診的情形.這並不是甲乙兩位醫師中有一位誤診,而是某些生理性囊腫本來就會隨著生理週期時大時小,時有時無.超音波及一些血液檢查,也只能大約瞭解腫瘤的性質,只有手術後的病理切片才能做下最後的診斷.所以一般醫師對婦科腫瘤的處理原則是:若是小於六公分,沒有症狀,沒有惡性變化的傾向者,可以超音波追蹤觀察三個月,再決定是否真有手術需要.若是大於六公分,有嚴重不適症狀,或有惡性可能者,則須手術治療.而停經後的婦女,因為卵巢已呈休止狀態,若此時發現有腫瘤出現,則不論大小或有無症狀都應手術,排除惡性變化的可能.接受過手術的婦女朋友,請不要忘記在手術後,向您的醫師要一份腫瘤病理報告的副本,這樣在別的地方就醫時,別的醫師也能掌握您的病況,為您做後續的治療.