

骨盆腔脫垂手術

解決女性難以啟齒的私密問題



◎高雄長庚婦科專科醫師 張育維
◎高雄長庚婦科主治醫師 黃寬慧 校閱

學歷 長庚大學醫學院
專長 一般婦科、腹腔鏡微創手術、
骨盆腔脫垂及婦女泌尿疾患
(如尿失禁、膀胱過動症等)

「55 歲、生產過兩胎的劉女士，近年來抱怨解尿困難、陰道口有時可摸到膨出物，最近甚至出現陰道不正常出血及分泌物，解大便也比以往無力、解便次數增加，令她相當困擾。」女性終其一生發生骨盆腔器官脫垂的盛行率約 30%，因此是相當重要並且值得注意的健康議題。

骨盆腔器官脫垂 (Pelvic organ prolapse, POP) 顧名思義即是骨盆腔內的器官 (包括膀胱、子宮、腸子等) 由於骨盆腔肌肉群無力及陰道壁變弱無法支撐，導致這些器官脫垂膨出至陰道的前後壁。病人典型的症狀即是感覺到腹部的下墜感，以及從陰道口會摸到膨

出的球狀物。

造成骨盆腔器官脫垂的風險因子包括懷孕、生產、肥胖、老化、慢性咳嗽、長期便秘、長久執行負重工作、或是結締組織疾病等。由於是私密處的不適與困擾，病人常難以啟齒而忽略其症狀。醫師透過內診檢查，可依據脫垂的嚴重程度及病人症狀的輕重給予治療，輕度者可教導其練習骨盆腔肌肉運動 (或稱凱格爾運動)，中度至重度者則考慮手術治療，若病人尚未考慮手術或身體狀況欠佳、不適宜接受麻醉及手術者，則可考慮保守性的使用子宮托治療。

關於手術的選擇上，一般可採用經陰道或經腹部 (以腹腔鏡或是達文西手術為主) 兩種方式來進行骨盆腔重建，搭配使用人工網膜懸吊術，以置入的人工纖維網膜，來協助子宮及陰道壁回到正常的生理位置，解決骨盆腔脫垂的不適。除非子宮體或子宮頸具有病灶 (例

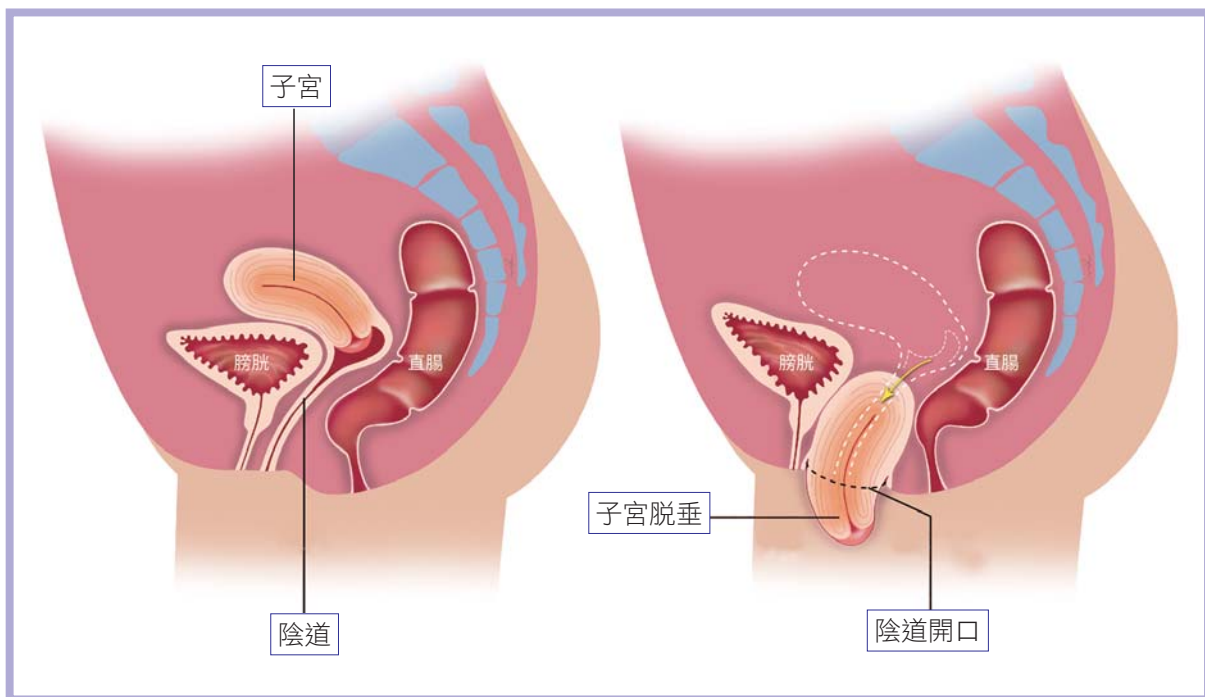
如肌瘤、肌腺症、子宮頸病變、內膜異常增生等），臨床上在接受骨盆腔重建手術的個案中、約 7 成的比率子宮是不需要摘除的。

至於病人年齡對於術式的選擇考量，一般我們以 60 歲為分水嶺，若是 60 歲以上的病人、已鮮少性生活需求者、身體不適合較長的手術麻醉時間者，則以經陰道式之骨盆腔重建手術為主，平均來說手術時間為一至兩小時，術後隔天即可下床活動，住院天數約 3~6 天，出院前即可移除尿管。若是 60 歲以下較年輕的族群，則可考慮進行腹腔鏡或是達文西手術，僅在腹部上共四個不到一公分之傷口，術後復原亦快，尤其是近年來新興的達文西手術，

術中能做更精準、完美的縫合，術後病人的疼痛指數也更低，整體而言手術的滿意度及預後都相當不錯。

在微創手術日益鼎盛的時代，執行骨盆腔重建手術，無論是採用經陰道、或是以腹腔鏡或達文西手術來操作，目標都是在矯正骨盆腔器官脫垂的前提下，盡量減少人體組織的創傷，讓病人的復元能更快更好。

然而凡是手術皆有其風險，不同病人因其病況的嚴重程度及身體狀態，其適合的治療方式亦因人而異，進行治療或手術前必須與診治的醫師做詳盡的諮詢與討論，方能讓治療的品質提升到最高。✎



▲子宮脫垂（圖片：林口長庚巨量資料及統計中心 郭映君 提供）