

永不放棄～ 子宮內膜癌患者一圓當媽媽的夢想

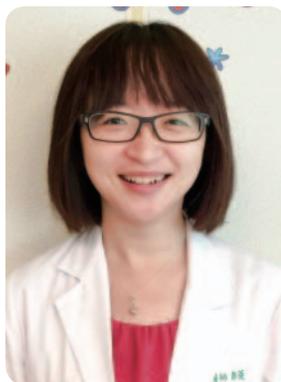
◎嘉義長庚不孕症科主治醫師 鄭菱勻

32

歲余小姐4年前因月經異常出血至嘉義長庚婦產科就診，經由進一步檢查發現余小姐罹患子宮內膜癌第一期。子宮內膜癌初期患者標準治療，以手術全子宮切除、兩側輸卵管卵巢切除和後腹壁淋巴結摘除為主，然而余小姐於婚後尚未生育小孩，因此面臨人生抉擇的岔路。

子宮因素造成的不孕症除了常見的子宮肌瘤、肌腺瘤、子宮息肉外，近年來子宮內膜增生甚至子宮內膜癌患者與日俱增，不少病人至不孕症門診就診意外發現子宮內膜病變，因此「月經不規則」除了影響懷孕外更潛藏罹癌風險，不容大意。

根據2020年12月底國民健康署公布的癌症年報統計，2018年子宮內膜癌已高居女性癌症第6名，超過子宮頸癌的第8名，成為女性生殖器官癌症首位，而其造成之死亡率的排名於女性為第11位。2018年初次診斷為子宮內膜癌者共計2,439人，相較於2007年的1,165例，增加一倍之多。因此，子宮內膜癌儼然成為國內婦女健康不容忽視的重要疾病。嘉義長庚婦癌科陳兆瑜



專長 人工生殖科技、不孕症手術、不孕症諮詢、腹腔鏡及子宮腔鏡手術、一般婦科、產科、更年期障礙及保健諮詢

醫師指出，子宮內膜癌好發於40至60歲停經前後的女性，台灣由於飲食逐漸歐美化，近年來子宮內膜癌的病人年齡層有逐漸年輕化的趨勢。

對於余小姐的狀況，嘉義長庚婦產科團隊結合婦癌與不孕症專科，共同討論生育保存的治療計畫。一開始陳兆瑜醫師採用口服賀爾蒙藥物治療搭配子宮鏡手術保留子宮，然而經歷一年口服黃體素治療，余小姐子宮內膜仍殘留異常增生細胞，因此進一步改由針劑藥物合併黃體素子宮內投藥方式，治療半年後終於在一系列檢查確認子宮內無殘餘細胞後，開始進入「做人」階段。



▲嘉義長庚生殖中心透過跨專科合作，替子宮內膜癌患者一圓當媽媽的夢想

雖然余小姐很年輕，但經檢查後發現卵巢庫存量卻出乎意料偏低，不管是余小姐卵巢狀態或子宮內膜癌問題，都在跟時間賽跑，因此試管嬰兒療程是最有效率的懷孕方法。在先生同步經調養後達到進入試管嬰兒治療標準，余小姐終於於一次取卵後獲得兩顆囊胚，但由於先前經歷3次子宮鏡手術，使得子宮內膜變薄不利於胚胎著床而多次取消胚胎植入計畫，最後採取低劑量排卵針合併陰道威爾鋼藥物，才讓內膜厚度及格進行胚胎植入，終於成功受孕並於今年2月喜獲麟兒。

子宮內膜癌治療整體預後不錯，尤其第1期治療後5年存活率可達8~9成，因此如何保留生育能力，成為年輕子宮內膜癌患者的重要議題。嘉義長庚

婦產科歐育哲主任表示，子宮內膜癌病人保留生育能力須面對一定風險，建議經由婦癌與不孕症科團隊共同治療，並且與病人充分溝通討論擬定治療計畫，於完成生育計畫後，應盡早手術切除子宮，以避免癌症復發。

目前余小姐的兒子是嘉義長庚第3位子宮內膜癌生育保存治療後出生的寶寶，然而余小姐夫妻面臨的挑戰更勝於之前的病人，余小姐堅強不放棄配合團隊治療，才能一圓媽媽的心願。嘉義長庚除了婦產科有完整次專科團隊提供婦科癌症生育保存治療外，嘉義長庚生殖中心也與內外科進行跨領域合作，希望藉由團隊合作幫助婦癌病人搶救一線生機。✎