

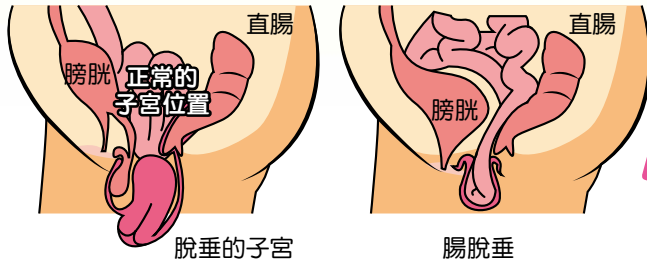
## 婦女醫學部

● 學經歷 ● 中山醫學大學醫學系  
高雄榮民總醫院婦女醫學部主治醫師

● 專 長 ● 一般婦科 | 一般產科  
婦女尿失禁、脫垂  
婦科癌症的預防與篩檢 | 癌前病變的治療  
腹腔鏡手術及子宮鏡手術



主治醫師 侯詠齡



## 認識骨盆腔 器官脫垂

女性一生中骨盆器官（包含泌尿、生殖、及腸道排泄等相關器官）脫垂的盛行率在30到50%，在80歲前約十分之一的婦女因此而接受手術，且其中三成會因復發而重覆手術。依脫垂部位可分為前部陰道（膀胱尿道）脫垂、中段陰道（陰道頂端、腸道或子宮）脫垂、及後部陰道（直腸）脫垂；依脫垂的嚴重程度，可根據簡易的骨盆底器官脫垂量化分期法（POP-Q）分為0至4期。

造成骨盆器官脫垂的原因有很多，其中最重要的因素是懷孕生產、肥胖或經常性腹壓增加、以及年齡老化，以上因素皆會造成骨盆底肌肉或韌帶筋膜支撐減弱甚至斷裂而產生支撐結構上的缺損。

骨盆底器官脫垂手術的治療適應症，主要是以病人有明顯之臨床症狀以及病人意願為主。一般建議低度骨盆底器官脫垂、臨床症狀較輕微、不適合手術或無意願手術的病人可以先考慮保守療法，包含骨盆底肌肉運動、及使用子宮托置入陰道；若是保守治療效果不好，病人又有較嚴重之臨床症狀，則建議進行手術治療。

手術治療骨盆器官脫垂的方式有很多，較早的陰道手術方式是將缺損的陰道筋膜加以修補，但這樣復發脫垂的機會較高，為了提昇手術的成功率，使用合成的人工網膜在近幾年興起，依照病人脫垂的部位及嚴重度將網膜穿過韌帶或筋膜而置於前後陰道壁內

，近年的追蹤成功率高達八至九成。經陰道骨盆底重建手術時間較短，可以半身麻醉，適合年紀較大的病人，但因傷口於陰道內，可能會產生陰道傷口疼痛、結疤、以及上述人工網膜可能產生之併發症。

關於被認為脫垂治療「黃金標準」的薦骨陰道固定術（sacrocolpopexy），目前主要是以微創手術為主，具有傷口小及復原快的優點。經由腹部方式，先將人工網膜固定於前後子宮頸後再提拉懸吊至薦骨上；適合的病人族群包含陰道中段脫垂（陰道頂部或子宮，懸吊效果較好）、及較年輕或是性行為較活躍的病人（可避免經陰道手術可能帶來之陰道傷口疼痛或是結疤之副作用）。惟此類手術必須全身麻醉，且手術時間較長且微創技術需求較高，應由專業的婦女泌尿專科醫師執行。而對於較虛弱的老人來講，陰道閉合術（colpocleisis）則是一個可以快速執行又成功率高的手術，若已經不考慮性行為需求的病患可以考慮這種術式。

雖然骨盆腔脫垂並非是一種非常嚴重疾病，但是卻是相當困擾患者生活品質的問題。目前醫學上對於骨盆腔脫垂治療已經有相當明顯的成效，且手術多元化，又多以微創的方式進行，建議患者可以勇敢地向婦女泌尿專科醫師們詢問，找到適合自己的治療方式，以改善生活品質。