

隨着超聲波檢查日益普遍，不少婦女在進行體檢時會意外發現子宮肌瘤，繼而產生憂慮。到底子宮肌瘤的成因是什麼？子宮肌瘤會否演變為癌症？發現後又應否切除？這次請來婦產科醫生陳安怡為大家講解。



婦產科醫生 陳安怡

子宮肌瘤 良性勿慮

與子宮癌無關 通常收經後慢慢縮細



子宮肌瘤，俗稱子宮纖維瘤，是一種良性肌肉腫瘤，常見於40至50歲的中年婦女，約有10%有子宮肌瘤，35歲或以上的患者亦相當普遍，近年更有年輕化趨勢，臨床上更有個案是30歲以下患者。

常吃雪蛤膏燕窩高危

雖然至今成因未明，但有研究顯示它與女性荷爾蒙的雌激素分泌有關，於子宮肌肉層和結締組織增生而成，例如服用含有雌激素的藥物如避孕丸或抗衰老產品，而經常進食含雌激素的食物如雪蛤膏、燕窩等補品亦是增患子宮肌瘤的元兇，其他因素如肥胖、壓力等都有可能影響雌激素分泌。

一般來說，子宮肌瘤很少屬惡性，其實女性在停經之前，患上子宮肌瘤的風險便會隨着年齡增長而增加，而肌瘤在青春前並不會出現，而停經後亦不會再新增。一旦發現子宮肌瘤，患者其實不用太擔心，因為肌瘤與子宮癌無關，並不會增加患子宮癌的機會。況且，肌瘤通常都會在收經後慢慢縮細的。

假如肌瘤細於5厘米或沒有任何症狀，暫時可不用理會繼續觀察，只有約四分之一的婦女會出現問題，其症狀主要受肌瘤的位置、大小及數量影響。長在子宮大肌壁間肌瘤和漿膜下肌瘤，容易壓迫到子宮周圍的器官，包括膀胱或直腸，這時就可能引發尿頻或便秘；長在子宮肌壁間和黏膜下的肌瘤，即使只有2厘米細，都可能造成影響月經流量增加，甚至痛經等異常症狀；同樣影響着月經流量增加兼有血塊的還有肌瘤瘻肉，有機會出現不規律的陰道出血或月經拖長的情況；最後是子宮壁肌肉內層的肌層內肌瘤：這種肌瘤若是靠近子宮外表而且較大，子宮會感受到脹大或壓迫感。

如果有上述症狀或肌瘤大於5厘米，就需要考慮不同的治療方案，治療方法分為非手術治療和手術治療。前者主要是用藥物去控制和改善症狀，例如止血藥、荷爾蒙口服藥、針藥和避孕環等等，但不能縮小肌瘤；後者則為傳統切除肌瘤或子宮手術，隨着科學的進步也有應用成熟的新方法無創治療手術HIFU出現，利用聚焦超聲波產生的熱能，並聚焦到肌瘤上，對子宮壁的影響相對地較少，更能保持子宮壁的完整性。

預防子宮肌瘤或防止肌瘤產生變化，必須注意後天因素的影響。保持均衡飲食，多吃蔬菜和生果，少糖少油，同時避免進食添加了激素的食物，如補充劑等；戒煙戒酒，多做運動，維持正常體重和BMI。當然，定時的婦科檢查或覆診更是不可或缺，萬一真的需要治療時應及早處理，減低風險。



子宮肌瘤位置

■女士周期感到不適。

■女士要小心選擇食物。

子宮肌層間肌瘤 (Intramural)
位於漿膜層和子宮內膜間的肌肉層，屬於最常見的子宮肌瘤類型。

子宮漿膜下肌瘤 (Subserosal)
自漿膜層向外往盆腔或腹腔突出生長，肌瘤體積通常較大，常以壓迫症狀表現如頻尿、便秘、腹部壓迫感。

子宮黏膜下肌瘤 (Submucosal)
由子宮內膜下層向內往子宮腔生長，是最容易造成生理期間大量出血的一種肌瘤。



搭橋手術嚴控血脂 減心臟問題風險

冠心病患者在完成冠狀動脈搭橋手術後，患上心血管疾病的風險仍比一般人高，因此維持理想的血脂水平對他們的血管健康十分重要。

中大醫學院及威爾斯親王醫院心胸外科團隊早前跟進309名於2007年至2008年間接受冠狀動脈搭橋手術的病人，分析他們的健康狀況。研究跟進時間的中位數為12.5年。研究以低密度脂蛋白膽固醇及非高密度脂蛋白膽固醇水平可作獨立因素，評估冠狀動脈搭橋手術後的心源性死

亡風險，發現低密度脂蛋白膽固醇水平每上升1mmol/l會令心源性死亡風險每年增加3%。在非高密度脂蛋白膽固醇水平維持於2mmol/l以下的病人中，97%在術後10年都沒有發生心源性死亡。反觀非高密度脂蛋白膽固醇水平超過3.2mmol/l的病人，每10人中就有1人（13%）在術後10年會因心臟問題而死亡。團隊亦計算出最佳的膽固醇水平——低密度脂蛋白膽固醇及非高密度脂蛋白膽固醇水平應分別維持於2.3mmol/l及3.2mmol/l以下。

威爾斯親王醫院心胸外科駐院醫生林諾賢表示，研究證明，血脂水平確實有助預測病人在接受冠狀動脈搭橋手術後的心源性死亡或心臟不良事件風險。由於最理想的低密度脂蛋白膽固醇水平是維持於2.3mmol/l以下，因此建議病人術後需要採用較高劑量的他汀類藥物治療，以減低再次出現心臟問題的風險。

研究詳情已於國際醫學期刊《JTCVS Open》上發表。



■研究顯示，血脂水平與長遠搭橋手術成效有密切關係。右為林諾賢醫生。