



子宮內膜異位症(下)



醫生話你知

逢周三見報

如果病人懷疑患有子宮內膜異位，醫生會首先為病人進行臨牀陰道檢查及盆腔超音波，看看卵巢有沒有囊腫（即朱古力瘤）。但是，最準確斷定異位症的檢查是腹腔鏡。透過腹腔鏡，盆腔內的異位組織就可一目了然，同時也可檢查輸卵管是否暢通，附近有沒有黏連，這些資料，對於治療不育是很重要的。

如果卵巢有朱古力瘤；或輸卵管有黏連，甚至閉塞，這些問題也可一併解決。同時，醫生也會盡量清除可見的異位組織，令病情得到暫時性的舒緩。有研究顯示，有輕度子宮內膜異位的不育病人，如進行腹腔鏡手術去清除異位組織，手術後半年內成功自然懷孕的人數，比起沒有進行清除異位組織的人為多，可見異位組織的確對生育有負面影響。

所有醫治子宮內膜異位症的藥物都會造成暫時性的不育。故此這些藥物並不適用於想生育的女士。如進行了清除子宮內膜組織半年後仍未成功懷孕，就要考慮使用輔助生育技術，如果輸卵管暢通及內膜異位症屬於輕微或中等程度，而精子質素正常，可考慮超排卵及人工授精，即是使用藥物令卵巢在同一時間排出超過一粒卵子，然後在排卵的一天把丈夫的精子放回子宮內。但如果子宮內膜異位屬於嚴重程度、或輸卵管閉塞，這些女士便應盡早考慮體外受孕——俗稱試管嬰兒了。

香港生殖醫學會
陳志慧醫生

