

# 婦女與卵巢腫瘤

台北市政府衛生局家計中心／任宜蓀

卵巢腫瘤，不管是惡性癌或良性瘤，初期均無特殊的病狀，必須等到腫塊大到一定程度壓迫到旁邊的器官，才有初期的臨床症狀。當腹部有異狀時，應求教婦科專門醫師，以免延誤病情。

**卵**巢腫瘤顧名思義是從卵巢組長出來的腫塊，它包括了惡性腫瘤與良性腫瘤。因為女性天生有兩個卵巢，因此卵巢腫瘤可以是單側性或雙側性；有時初次斷是單側，切除後幾年，也有可能從另外一側再長出腫瘤。

少數病人，經檢查發現是兩側卵巢均生出腫瘤，便忍痛把兩側卵巢腫塊切除，造成不孕症和早期停經，這是對婦女最大的傷害。除了影響病人本身的生育能力外，也或多或少會造成婚姻的不幸。因此，能早期診斷做傷害性最少的手術，是婦女終生要注意的保健工作之一。

真正影響病人生命的是卵巢惡性癌。卵巢良性瘤切除後

百分之百可以治癒；但惡性卵巢癌手術後之自發率頗高，而且蔓延之廣，擴散之快速超過子宮頸癌，因此治療存活率不十分理想。

## 8 歲到 83 歲都會發生

卵巢癌發生的年齡，在台大醫院的記錄，小自8歲，老到83歲都有，但無論如何，在停經後及前10年（40歲至60歲間）是最容易發生卵巢癌的，約占所有病例的50%，在於這段年齡層的更年期婦女必須定期做婦科檢查，藉以收到早期發現早期治療的效果。

## 良性瘤與惡性癌

卵巢腫瘤，不管是惡性癌或良性瘤，初期均無特殊的病

狀，必須等到腫塊大到一定程度壓迫到旁邊的器官，才有初期的臨床症狀。卵巢處於骨盆腔深處，位於子宮兩側，它的前面是膀胱，後面是直腸，旁邊是腸子，因此會有一些外科常見的症狀。病人最常見的症狀包括：腹部脹感占56%，腹部疼痛占52%，胃腸不適占20%，排尿困難占9%。從這些症狀看來，完全像一位胃腸毛病的患者，因此很多婦女最先找的醫師是內科或外科胃腸部門的醫師，也有不少病人確實被當做胃腸系統的病人，治療一段時間再轉診到婦科醫師處。

因為一般內科或外科醫師祇做腹部觸診，而卵巢癌或瘤初期的大小祇能靠婦科醫師的

內診，因此真正在婦科醫師手上早期診斷出來的不到30%，其他大部份病人被發現時，其腫塊已跑出骨盤腔而進入腹部了。約27%的卵巢癌病人會有不正常陰道出血或停經後出血，這些病人（尤其是停經婦女之不正常陰道出血）應該是可以早期由婦科醫師診斷出來。

### 求教婦科專門醫師

國人看病的一大毛病，就是女學生身份或未結婚的女性病人，不喜歡接受婦科內診，而其為人母親者也常常忽略帶這些可能病患去求教於婦科專門醫師，這是目前最危險的醫療盲點，極待大家正視。過去曾在門診病人中發現，由於中學生或未結婚者，在外邊接受一般胃腸病治療，從未曾找過婦科醫師，當卵巢腫塊長到肚臍高度時，才由母親陪著來看病。這時雖然經婦科內診（或肛診）而能察出真正病因，但在治療上已延遲了一段寶貴時間。

卵巢腫瘤之為惡性或良性，大部份在手術進引中的詳細剖腹探查，幾乎就可以確定其診斷；少數的病例是要在手術當場再做快速的冷凍切片（約一小時）才可能確實的診斷。一般而言，手術中發現有大量腹水，腹水含有血液、腫塊包膜平滑、且是水囊性、單側性、無腹水，這表示良性卵巢瘤的可能性較大。

卵巢腫瘤的治療以手術為主，良性卵巢瘤只需將患部的單側卵巢腫塊切除即可，最好保留另側正常卵巢，以便女性賀爾蒙繼續產生；如果兩側均切除了，就造成早期停經，而需提供更年期賀爾蒙治療，否則性器官萎縮及骨質疏鬆症狀就提早出現。惡性卵巢癌一經診斷，一般而言是將所有卵巢（兩側）及子宮一併切除，再外加化學藥物治療；但初期的單側卵巢癌之未婚或未生小孩之病人，則可以考慮只把單側之卵巢癌切除，保留其良好之異側卵巢及子宮。

幾年前處理過這樣的病人，結果病人還能完成他們夫婦的心願。這種相當保守性的手術療法是得十分小心，病人必須在手術後的歲月中，均能定期到醫院繼續追蹤檢查，以防復發。同時最好生下小孩後，能在短期內把另側之卵巢及子宮也一併做第二次手術拿掉，以完全杜絕復發之可能性。如果不能如約做定期追蹤檢查者，還是做卵巢及子宮之全部切除手術來得放心。

卵巢癌臨床上存在著許多棘手的問題，由於初期的症狀不明，而有些病人就診內科或外科醫師，以至喪失了早期可以手術完全切除的好機會。展望未來，勢必依賴更為靈敏的免疫診斷發明，才能達到早期診斷的目標。

卵巢癌最近在本省有增多

趨勢，其中有位年僅14歲（因腹痛開刀後才發現係胚胎性卵巢癌），甚至南部地區最小病患年僅2歲，呼籲婦女朋友們須提高警覺。

### 腹部腫塊是警兆

因為罹患卵巢癌初期毫無症狀，由於診斷的困難，故發現時都已相當晚期，其開刀和治療都非常複雜，在婦癌中有相當高的死亡率。根據統計，80%以上的卵巢癌發生在停經婦女，以40歲至69歲最多，其中停經後之卵巢瘤30%是惡性，而停經前則只有7%為惡性。迥異於子宮頸癌的是，罹患卵巢癌以未婚女性居多，為結婚者的2.8倍，其他的高危險群包括：不孕群、長期卵巢機能不良者及早發性閉經羣、肉食者、每日吸煙15支以上的癮君子、缺少運動的知識份子群、肥胖者及高血壓患者。大部份病人症狀模糊，早期有月經不規則、頻尿、便秘、下腹部腫脹、有壓迫感及疼痛，停經後有異常出血者，若發覺腹部有不規則的固體腫塊固定在骨盤，就必須懷疑得了卵巢癌。

早期診斷法有：定期健康檢查、腹部超音波、血清ca-25等參考檢查。此病相當惡性早期發現才能掌握治療先機；萬一不幸罹患，也不必諱疾忌醫，目前治療技術已相當進步，只要與醫師合作配合，療效通常會令人滿意。