



什麼是子宮內膜異位症？

子宮內膜異位症 (endometriosis) 很高比例患者有疼痛症狀，疾病的因為本來長在子宮腔內的子宮內膜組織，跑到子宮腔以外的地方生長。子宮內膜異位症最常侵犯卵巢、子宮肌肉層（腺肌症）、輸卵管和骨盆內層的組織。少數案例也會在骨盆腔器之外，發現子宮內膜組織。其發生率約在 10~20% 之間¹，推估台灣有 20 多萬的育齡女性與妳有同樣的困擾。

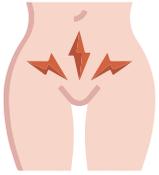
子宮內膜異位症除了可能影響未來女性生育之外，越來越多證據支持，子宮內膜異位症可能增加包含心血管疾病、代謝疾病、自體免疫疾病的風險，目前國際上已將逐漸將子宮內膜異位症定義為慢性發炎的系統性疾病，長期控制直到停經，對於女性健康相當重要^{2,3,4}。



旁人無法想像的痛...



子宮內膜異位症常見症狀^{5,6}？



經痛

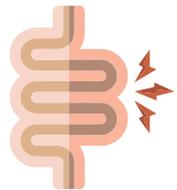
疼痛加劇，止痛藥無法緩解



骨盆腔疼痛



性交疼痛



排便疼痛、腹瀉

子宮內膜異位症甚至可能造成患者不孕，其機率達 3~4 成⁷

破解 第四代黃體素 常見迷思！

是否會增加乳癌的風險？

不會！經第四代黃體素上市後的真實世界證據顯示，長期用藥超過 15 個月並不會增加乳癌發生的風險¹³，且國外已上市十多年，是相當安全的藥物。

*國民健康署提供 45 歲以上婦女或 40 歲以上有乳癌家族史婦女每兩年一次乳房 X 光檢查¹⁴。

是否會影響生育？

不會！臨床研究顯示，停止服用第四代黃體素治療後的 2 個月內，經期與排卵能力即會恢復正常。若不治療或隨意停藥，子宮內膜異位症可能會影響患者未來生育。

是否有避孕效果？

雖然多數患者服用第四代黃體素期間，會有抑制排卵的情況，但並非避孕藥，有避孕需求患者，建議仍須搭配其他種避孕方式。

服用第四代黃體素是否增加血栓風險？施打 AZ COVID-19 疫苗是否需要停用第四代黃體素？

根據流行病學研究顯示，很少證據顯示僅含黃體素之製劑與心肌梗塞或腦部血栓的風險增加有關¹¹。AZ COVID-19 疫苗與注射後非常罕見的血栓併血小板低下症候群可能有關聯¹⁵，與荷爾蒙類藥物誘發的血栓機制不同¹⁶，根據疾管局疫苗施打注意事項，並未建議施打疫苗需要停用荷爾蒙藥物¹⁵。

有關 COVID-19 疫苗接種相關事宜，請遵照台灣衛生福利部疾病管制署 (Taiwan CDC) 指引 (https://www.cdc.gov.tw/Category/List/P2pYv_BSNzqD-SK8Qhllw)

參考資料

1. 衛生福利部中醫藥：子宮內膜異位症體質證型診斷指標之研究。CCMP95-TP-037-1
2. HS Taylor et al., Lancet, 2021
3. YH Fan, et al, Sci Rep. 2021
4. B. Marchandot et al. European Heart Journal Open, 2022
5. 台灣子宮內膜異位症學會。常見症狀。Available at: <http://www.endometriosis.today/commonsymptoms/> (Accessed on 2018/02/26)
6. Mayo Clinic. Endometriosis. Symptoms. Available at: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/endometriosis/symptoms-causes/syc-20354656> (Accessed on 2018/02/26)
7. 高雄榮民總醫院婦女醫學部。子宮內膜異位症與不孕症。Available at: http://www3.vghks.gov.tw/HE/pdf/4000009_1.pdf (Accessed on 2017/5/4)
8. Zito G, et al. Biomed Res Int 2014;2014: 191967.
9. Petraglia F, et al. Arch Gynecol Obstet 2012;285:167-73.
10. The members of the Endometriosis Guideline Core Group, Human Reproduction Open, 2022
11. 衛福部核准之藥輸字第 027029 號異位率 2 毫克 Visanne 2mg tablet 產品說明書
12. CURRENT MEDICAL RESEARCH AND OPINION, 2020, VOL. 36, NO. 5, 895-907
13. Moehner S, et al. JEPDD., 2021
14. 衛生福利部國民健康署乳癌防治。Available at: <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=614&pid=1124>
15. 疾管局 AstraZeneca (AZ) COVID-19 疫苗接種注意事項
16. Per Morten Sandset et al., Thrombosis Research, 2009

台灣拜耳股份有限公司贊助製作



告別疼痛

遠離子宮內膜異位症所帶來的疼痛

擁抱新生



她們與疼痛的故事

手機掃描觀看



台灣子宮內膜異位症學會
Taiwan Endometriosis Society

及早診斷與長期控制, 揮別疼痛人生!

針對患者個別情況, 醫師會謹慎評估適合的治療, 主要分為藥物治療及手術治療



抑制內膜生長並且緩解疾病帶來的不適症狀



透過開腹或是微创手術移除子宮內膜異位症組織
需要住院進行手術

藥物 口服黃體素

透過口服的黃體素降低體內雌激素, 進而抑制子宮內膜生長⁸。口服黃體素目前已發展至第四代, 有效緩解疼痛症狀, 且安全性更高、副作用更低, 局部更有抗發炎、抗血管增生等作用, 經證實長期使用可控制病兆與避免復發⁹, 甚至有機會縮小病灶。**服用方式¹¹**: 每日一錠持續不間斷, 建議每日同一時間服用, 無論是否發生陰道出血, 均必須連續服藥。**漏服方式¹¹**: 若漏服藥錠, 應於想起來時盡快服用一顆 (僅可服用一顆), 並應於隔天依照平常的時間繼續服藥。

藥物 性腺激素釋放素促進劑

皮下注射針劑, 讓身體模擬更年期的狀態, 減少雌激素的分泌。該方式可能導致常見副作用, 如: **熱潮紅、陰道乾燥、性慾降低、頭痛及骨密度降低等⁸**, 因此不適合長期使用。

藥物 雄性素

抑制子宮內膜生長。該方式副作用較高, 容易出現男性荷爾蒙相關副作用, 如: **體重增加、青春痘、多毛症及乳房退縮等⁸**。

藥物 非類固醇消炎止痛藥 (輔助療法)

針對子宮內膜異位症患者, 僅能與荷爾蒙藥物併用緩解經痛或骨盆腔疼痛, **無法治療疾病¹⁰**。

手術 保守性手術

若患者仍有生育需求, 在清除病灶的同時將保留卵巢功能;
術後可搭配口服用藥, 避免疾病再度復發。

手術 根除性手術

若患者藥物治療無效, 且無生育需求, 經醫師評估並與患者討論後, 採取切除子宮或卵巢的手術。透過該方式治療患者通常病況較嚴重。



小叮嚀

子宮內膜異位症術後有一定程度的復發率 (兩年復發率約2成, 五年復發率約5成¹⁰), 故歐洲生殖醫學會 (ESHRE) 2022最新指南建議, 術後至少用藥18-24個月, 減少復發的機會。



持續用藥, 告別疼痛

與子宮內膜異位症和平共處

服用第四代黃體素初期由於體內荷爾蒙尚未穩定, 部分患者可能出現相關副作用, 如: 情緒低落、乳房不適、頭痛、經血不規律或體重上升等, 此為正常現象, 不需要過度擔心。隨著持續用藥, 副作用會獲得改善¹¹。

*治療前三個月的不規則出血為正常現象, 不需要太過擔心。通常在治療一段時間後出血會逐漸緩解, 部分患者達到沒有月經的狀態。

*相關副作用說明請參考仿單說明。



小叮嚀¹²

用藥期間維持良好生活型態, 對子宮內膜異位症及藥物副作用將有所助益:

補充維生素C、D

適度重量訓練

避免抽菸及過度飲酒

子宮內膜異位症是常見的婦科疾病, 除了影響未來生育之外, 越來越多證據顯示可能會增加其他非婦科疾病的風險, 因此被視為慢性全身性發炎疾病, 影響女性健康深遠。患者應與醫生討論最適合自己的治療方案並積極治療, 長期控制將有助於告別疼痛, 擁抱新生, 與疾病和平共存!