

婦科問題之病生理、評 估及處置

114-05-17

主講者: 巫常誠 主任

前言



正常月經週期⇒30±7天

正常月經量30~80 CC

正常出血天數⇒4-7天



異常出血的原因



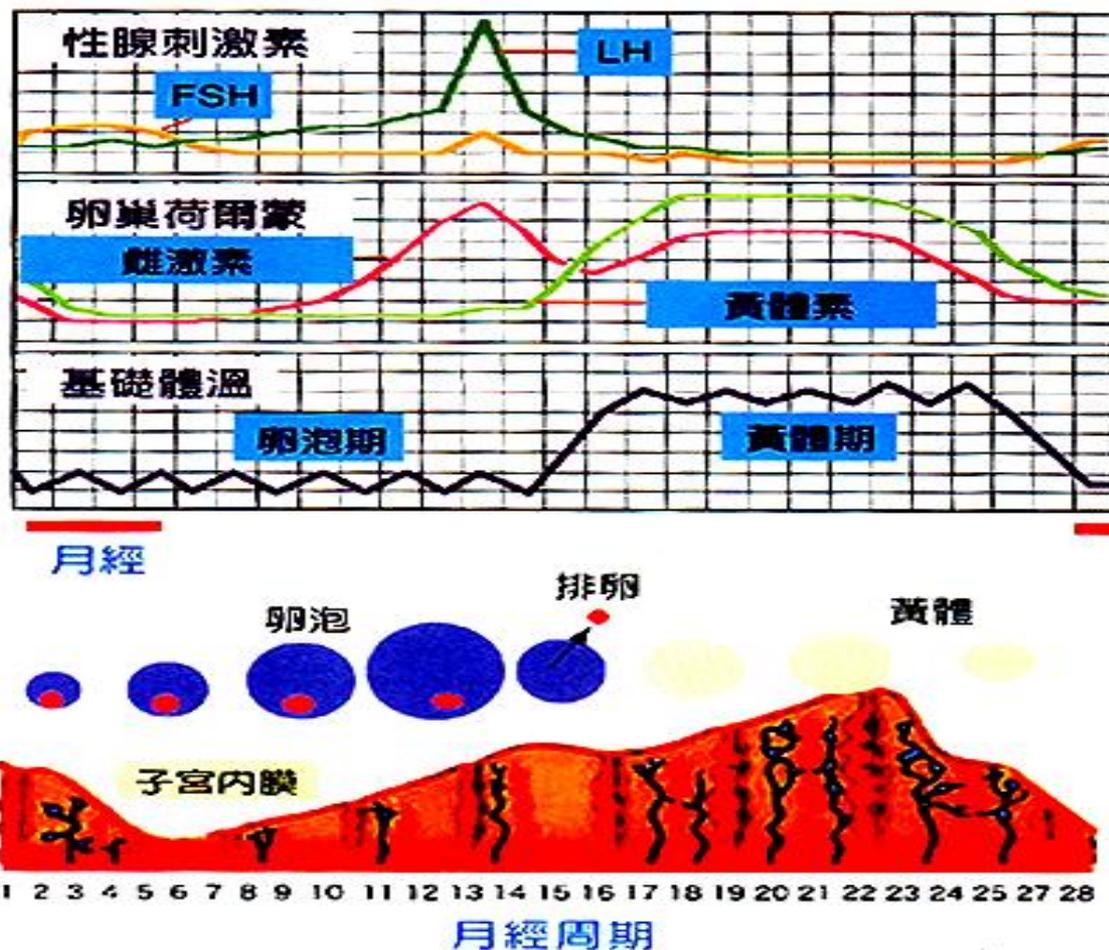
 功能失調性出血

 全身性疾病

 生殖道疾病

雌激素：也叫做女性荷爾蒙或動情激素，其代表為雌二醇(E₂)。

黃體素：也叫做黃體荷爾蒙，但在人體內有強烈活性的只有 progesterone。所以 progesterone(P₄)常被做為黃體素的代名詞用。



功能失調性子宮出血



內分泌的障礙而發生的
不正常出血, 並無任何
生殖器官的疾病如腫瘤.
炎症或懷孕所引起之併
發症

功能失調性出血

中樞性:下視丘-腦下垂體

卵巢軸

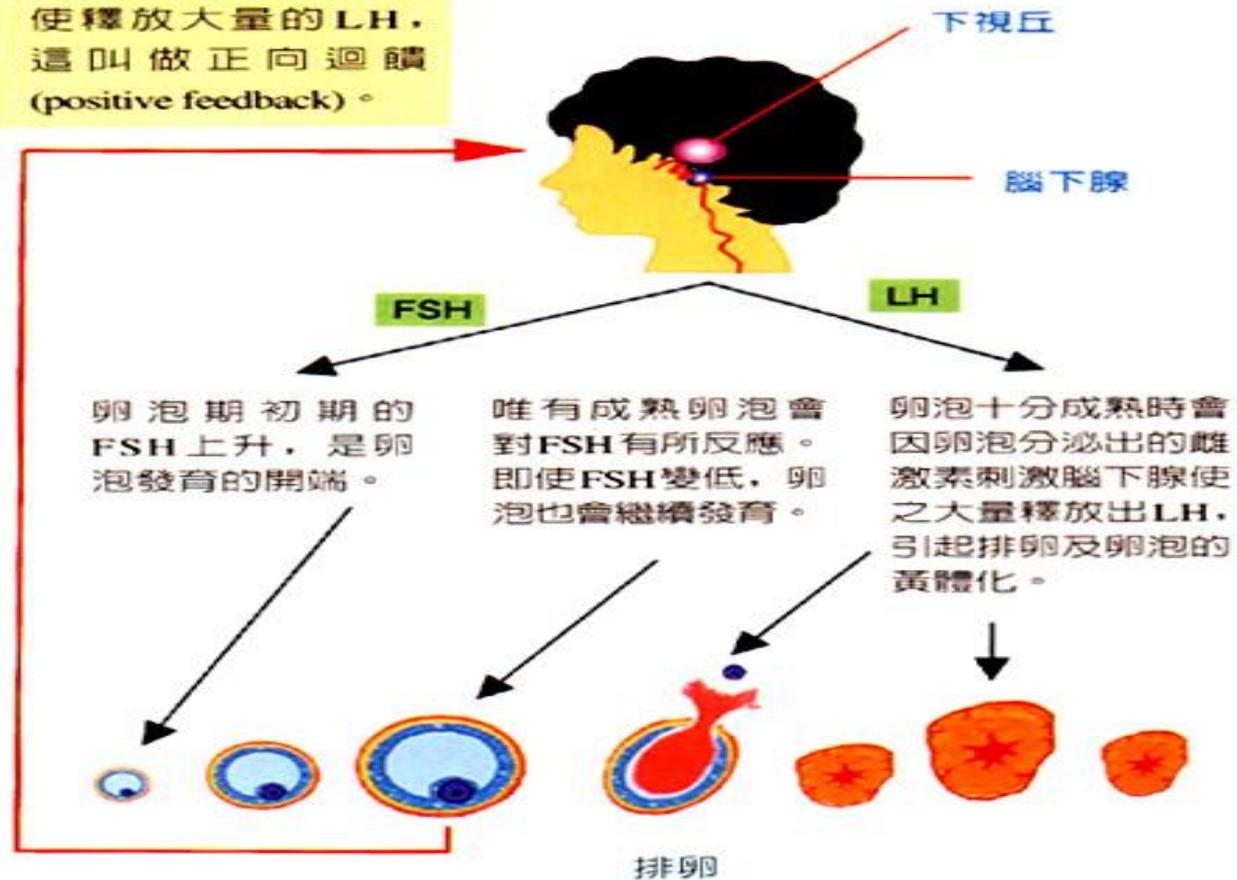
卵巢本身缺陷

內分泌異常導致的排卵

功能缺陷

高位中樞的下視丘及腦下腺與卵巢相互回饋調節，以維持周期性排卵。

高濃度的雌激素促使釋放大量的LH，這叫做正向回饋 (positive feedback)。



體內FSH分泌與雌激素分泌為負相關的調節機轉。卵泡還小時雌激素分泌少，但FSH的分泌就高。卵泡接近排卵時雌激素分泌多，而FSH的分泌變少。

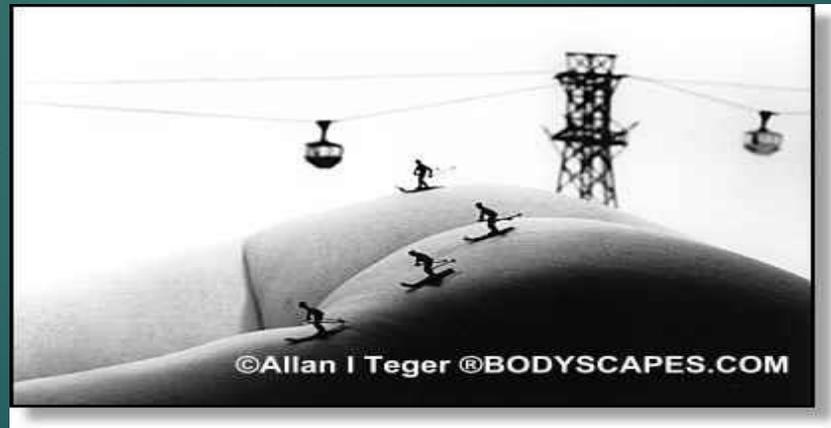
從黃體分泌雌激素和大量的黃體素。



無排卵性月經形成的
亂經約佔90%



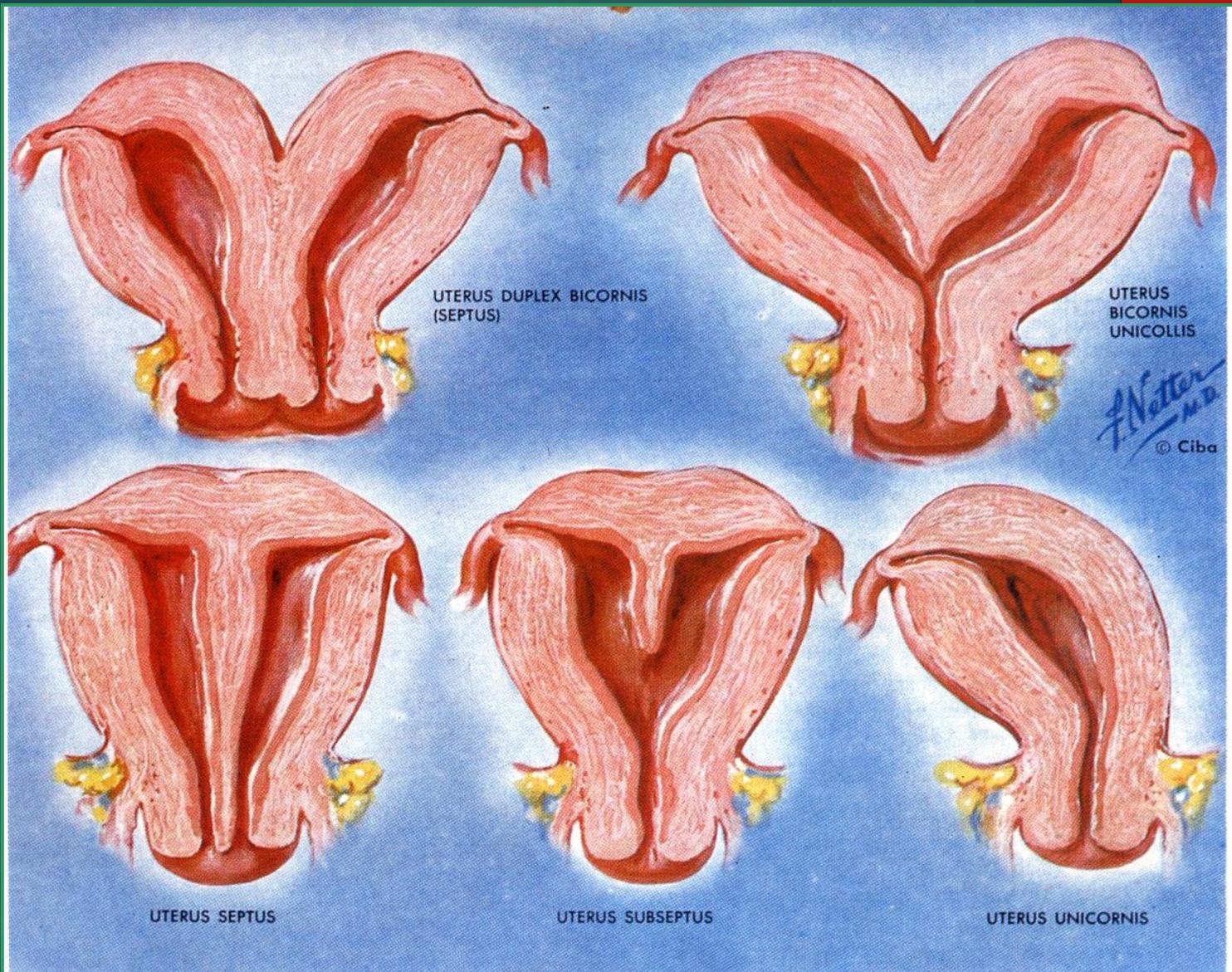
結構性異常者佔10%



排卵期的點狀出血



乃因濾泡破裂造成女性荷爾蒙濃度的下降——約下降 $1/3$ ，引起子宮內膜出血



各年齡層形成亂經的原因

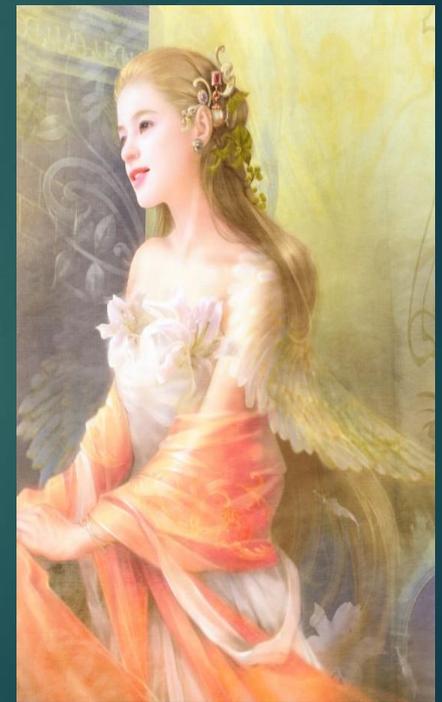
- 初經期(10~16歲)
- 青春期(17~20歲)
- 生育期(21~35歲)
- 中年期(36~45歲)
- 更年期(45~55歲)



初經期



卵巢功能不成熟
形成幾個月不來
或一個月來2~3
次之情形



痛經

原發性-前列腺素釋放過多形成子宮痙攣
繼發性-常為內膜異位症或婦科腫瘤引起



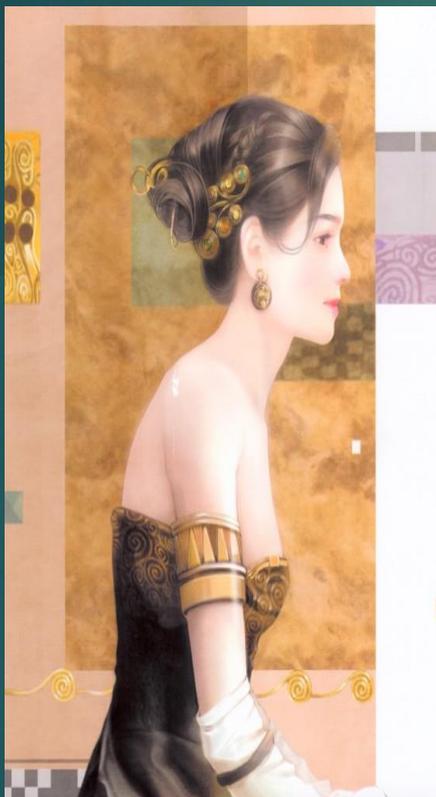
青春期



常因課業.工作.
運動等壓力導致
下視丘.腦下垂體.
卵巢三者之間協
調出現問題

生育期

... ..



常因服用避孕藥.
裝置避孕器.子宮
頸發炎.糜爛或懷
孕外孕等原因引
起

中年期

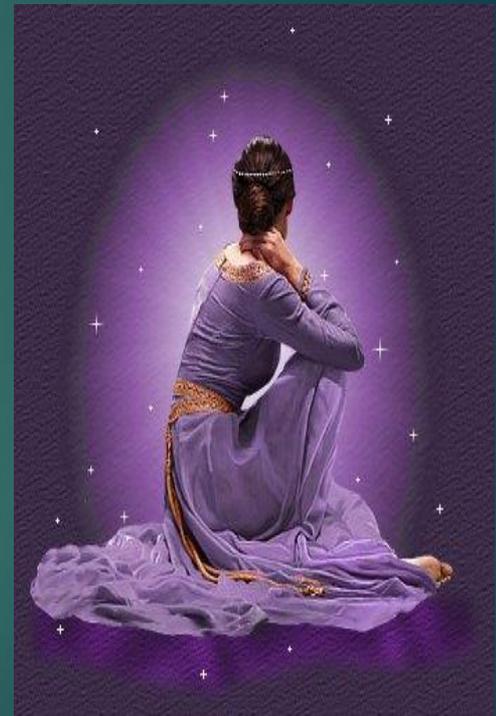
多因疾病腫瘤
等形成出血而
此情形長為癌
症前期病兆



更年期



為卵巢功能退化寫照亦為癌症高峰期少數為使用荷爾蒙所形成之出血

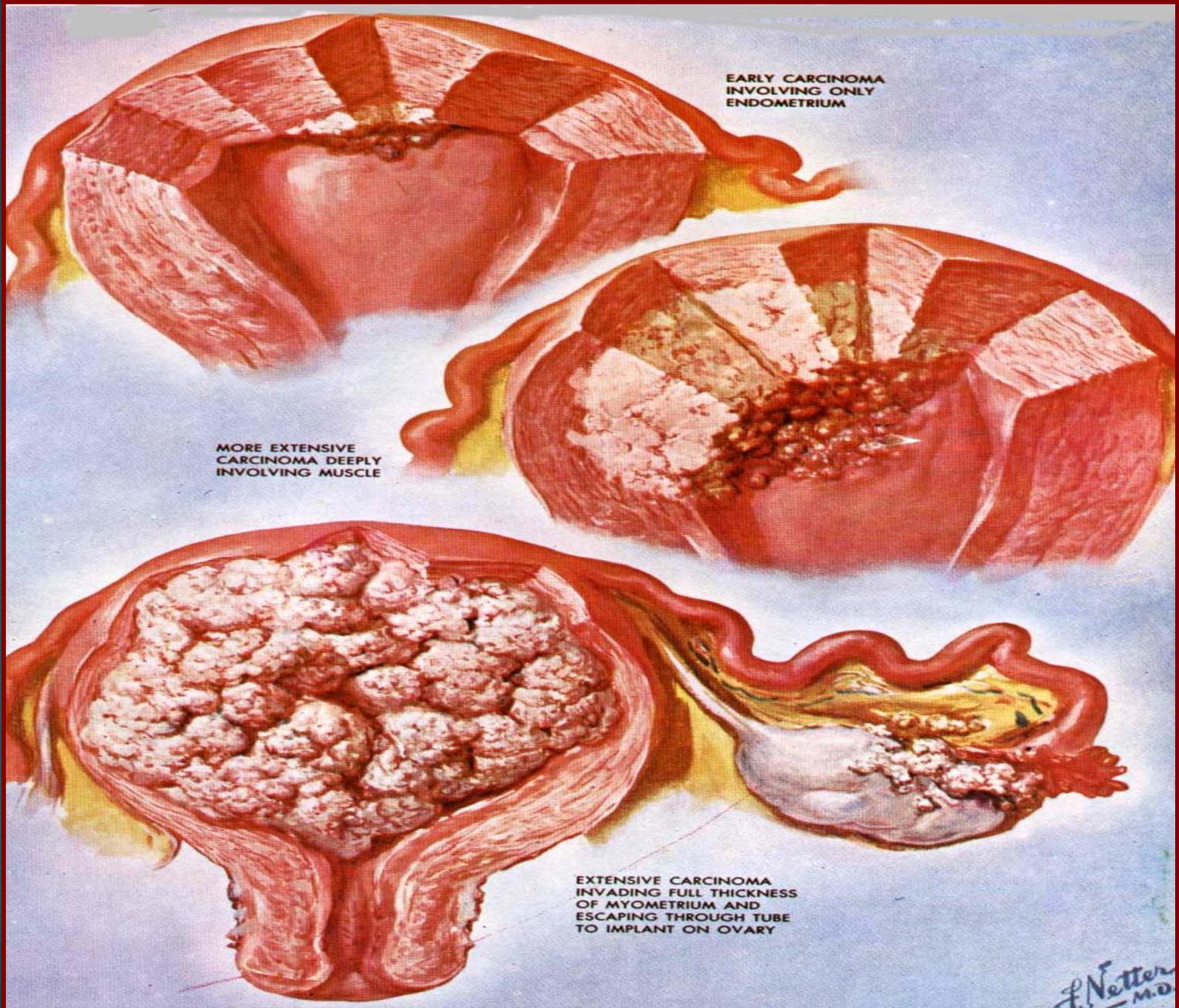


異常陰道出血的器 官性因素

一. 骨盆腔器官的惡性腫瘤

- 卵巢：卵巢癌
- 輸卵管
- 子宮(體及子宮頸)：子宮內膜或子宮頸癌
- 陰道及外陰：陰道及外陰癌



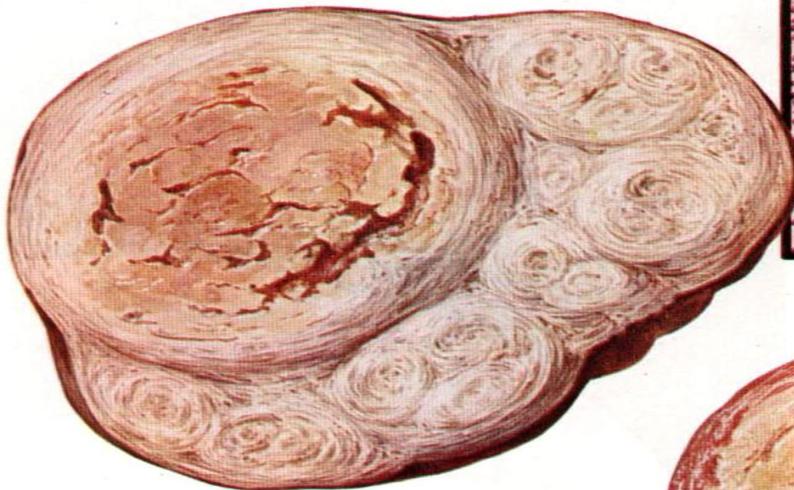


EARLY CARCINOMA INVOLVING ONLY ENDOMETRIUM

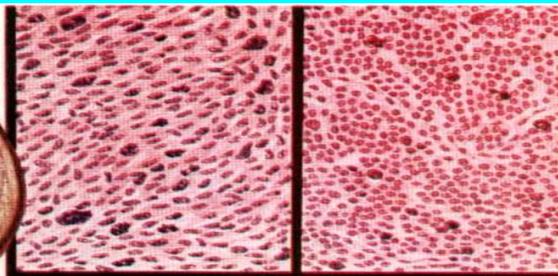
MORE EXTENSIVE CARCINOMA DEEPLY INVOLVING MUSCLE

EXTENSIVE CARCINOMA INVADING FULL THICKNESS OF MYOMETRIUM AND ESCAPING THROUGH TUBE TO IMPLANT ON OVARY

F. Netter M.D.

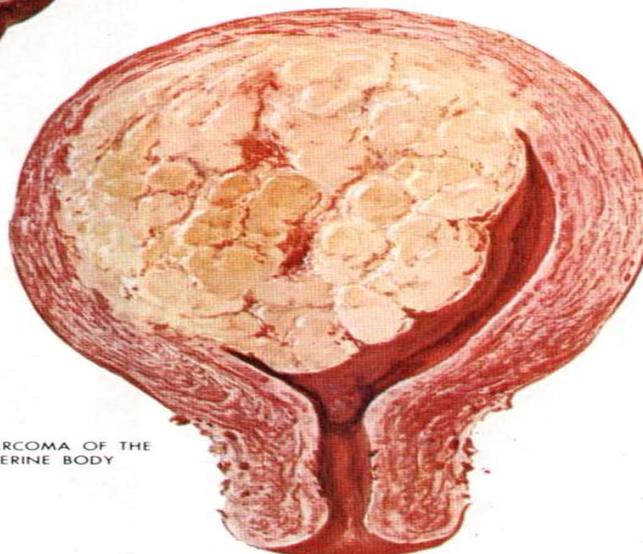


SARCOMA IN A FIBROID

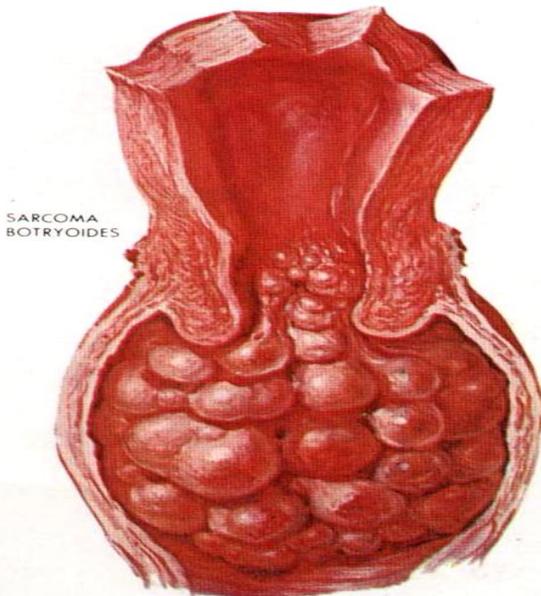


SPINDLE-CELL SARCOMA

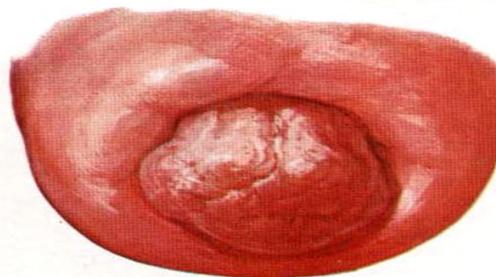
ROUND-CELL SARCOMA



SARCOMA OF THE UTERINE BODY



SARCOMA BOTRYOIDES

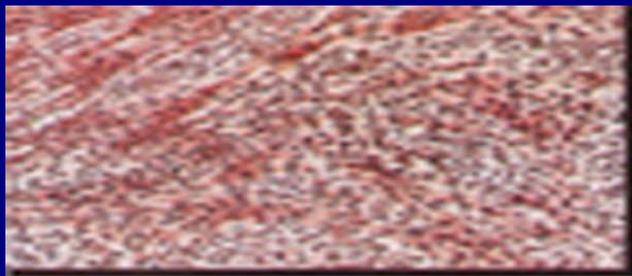


SARCOMATOUS POLYP PROLAPSING THROUGH CERVIX

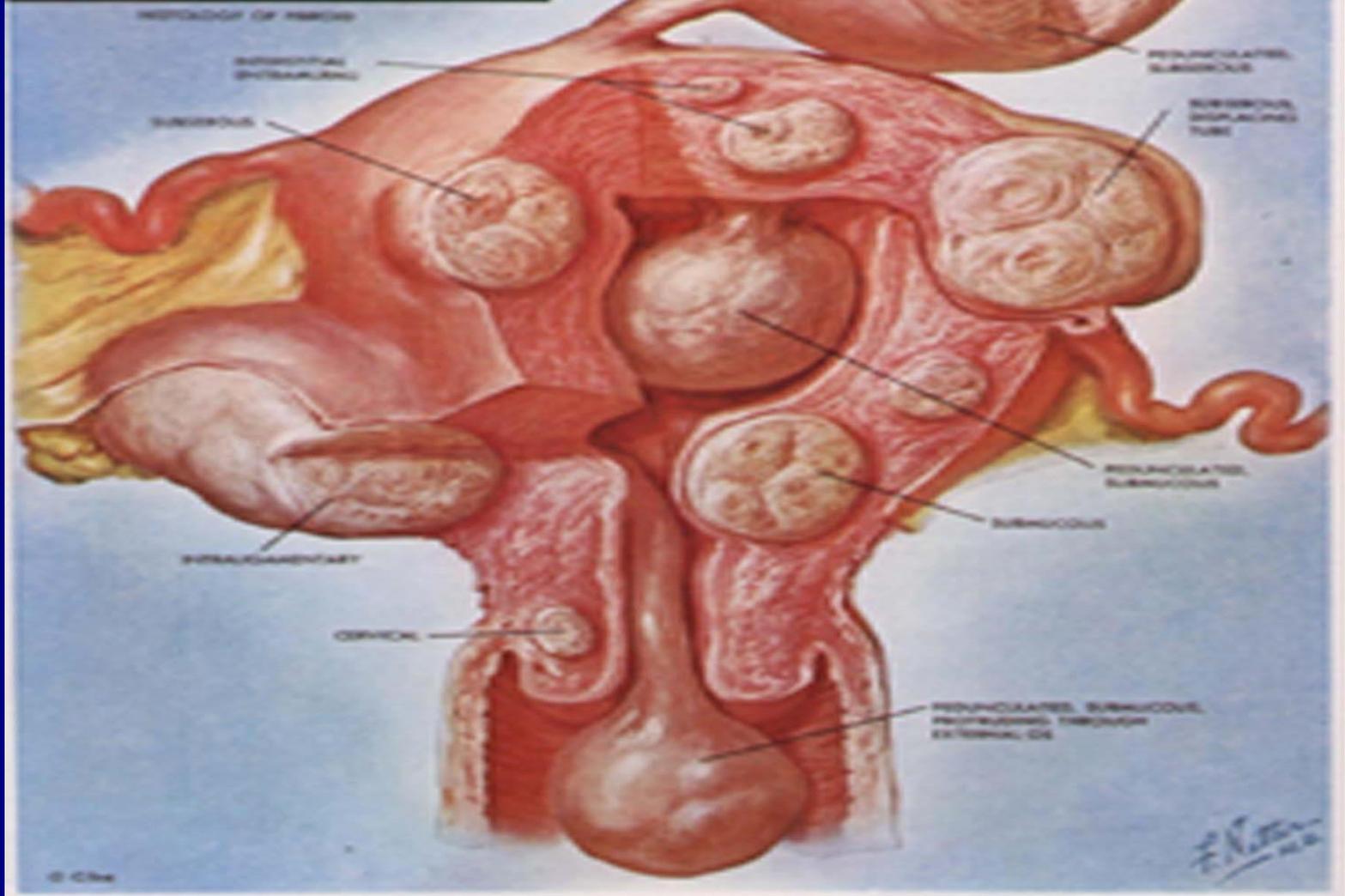
二. 骨盆腔器官的 良性腫瘤

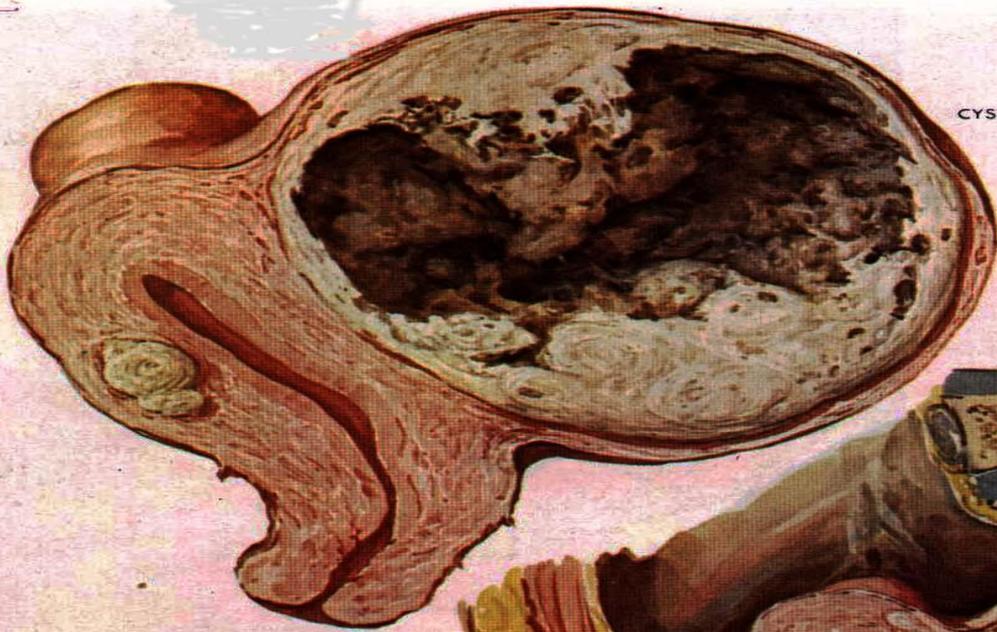
- 卵巢：實質性及囊腫性腫瘤
- 輸卵管
- 子宮：肌瘤，息肉
- 陰道及外陰





HISTOLOGY OF CERVIX





CYSTIC DEGENERATION



INCARCERATION

FIBROIDS RETRACTED WITH CERVIX
PERMITTING PASSAGE OF CHILD

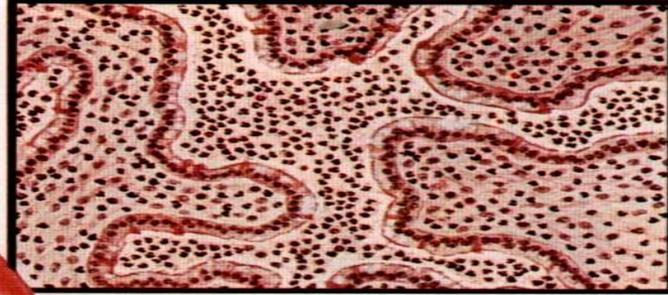


INCARCERATED FIBROID
CAUSING DYSTOCIA

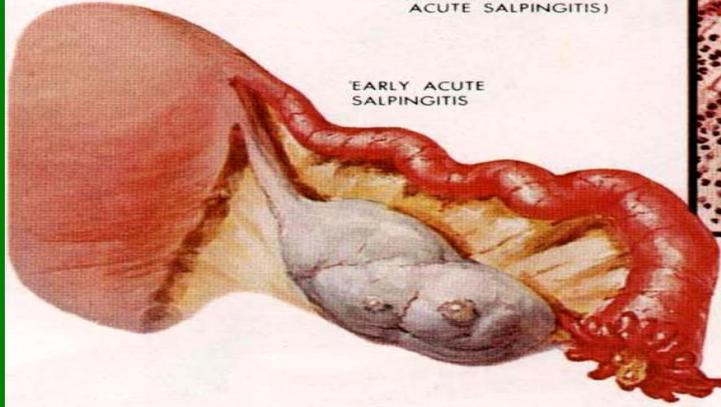


F. Netter
© CIBA

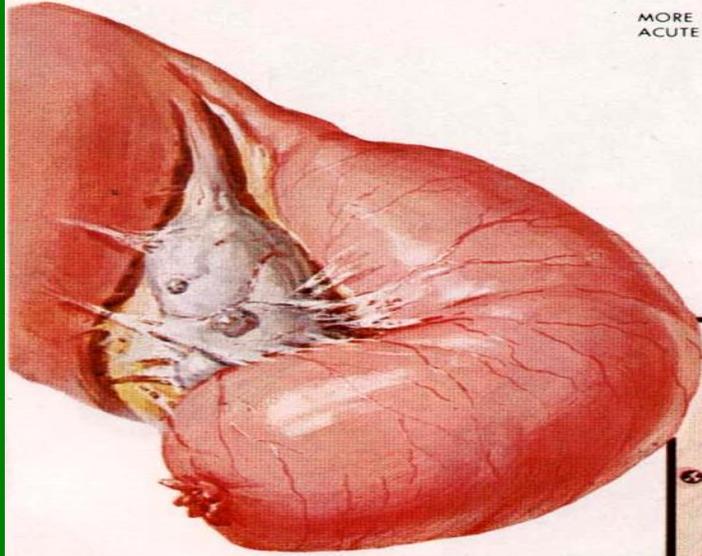
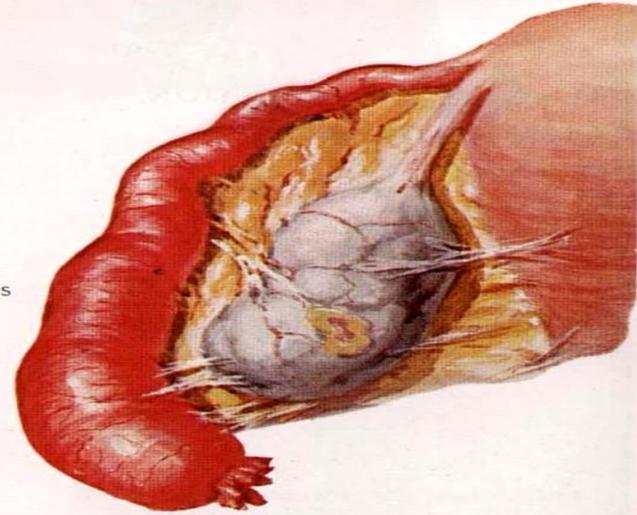
CELLULAR INFILTRATION
(CHIEFLY POLYMORPHO-
NUCLEAR IN EARLY
ACUTE SALPINGITIS)



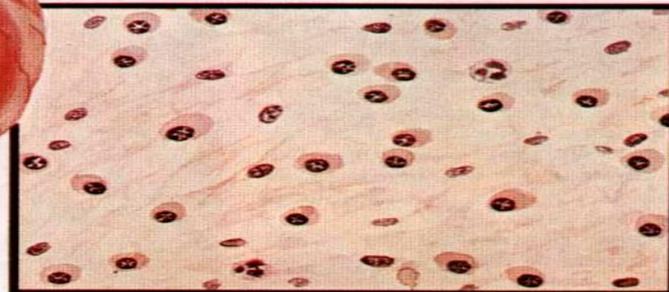
EARLY ACUTE
SALPINGITIS



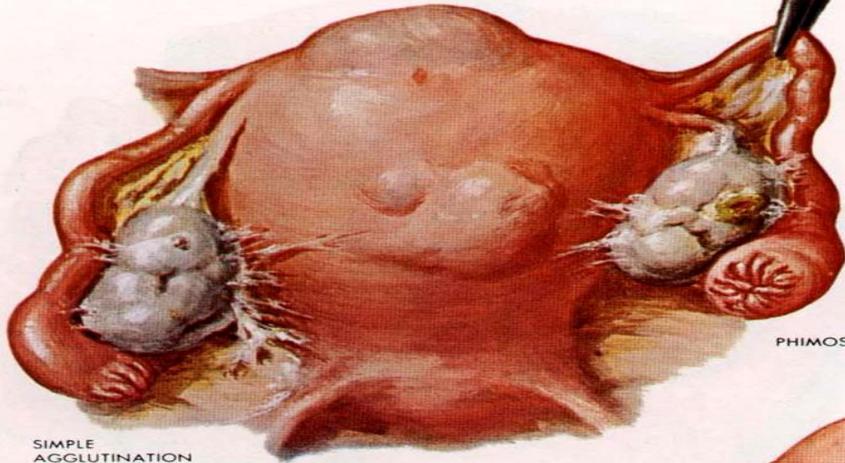
MORE ADVANCED
ACUTE SALPINGITIS



LARGE PYOSALPINX



PLASMA CELL INFILTRATION
CHARACTERISTIC OF SUBACUTE
AND CHRONIC SALPINGITIS

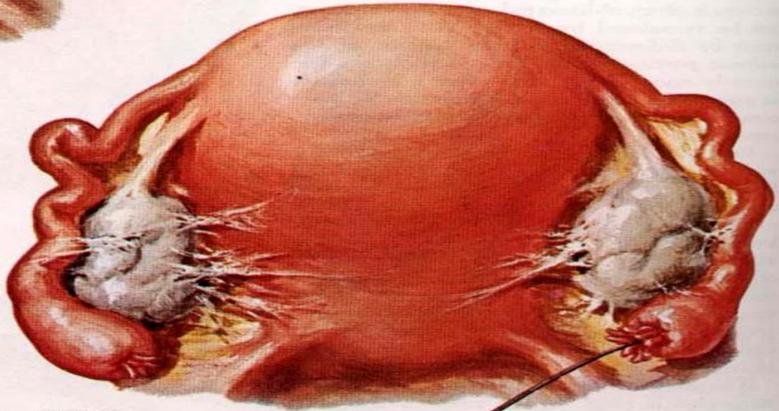


PHIMOSIS



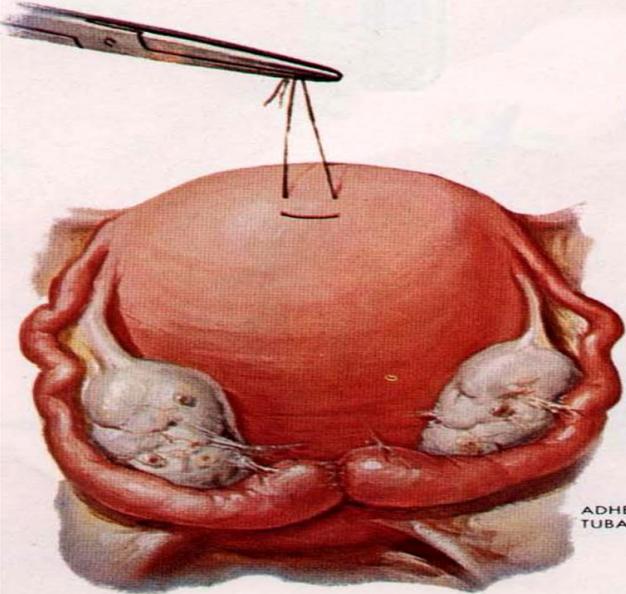
PARAPHIMOSIS

SIMPLE AGGLUTINATION



TUFTING (COMPLETE CLOSURE)

TUFTING (ADMITTING BRISTLE)



ADHESION OF TUBAL OSTIA

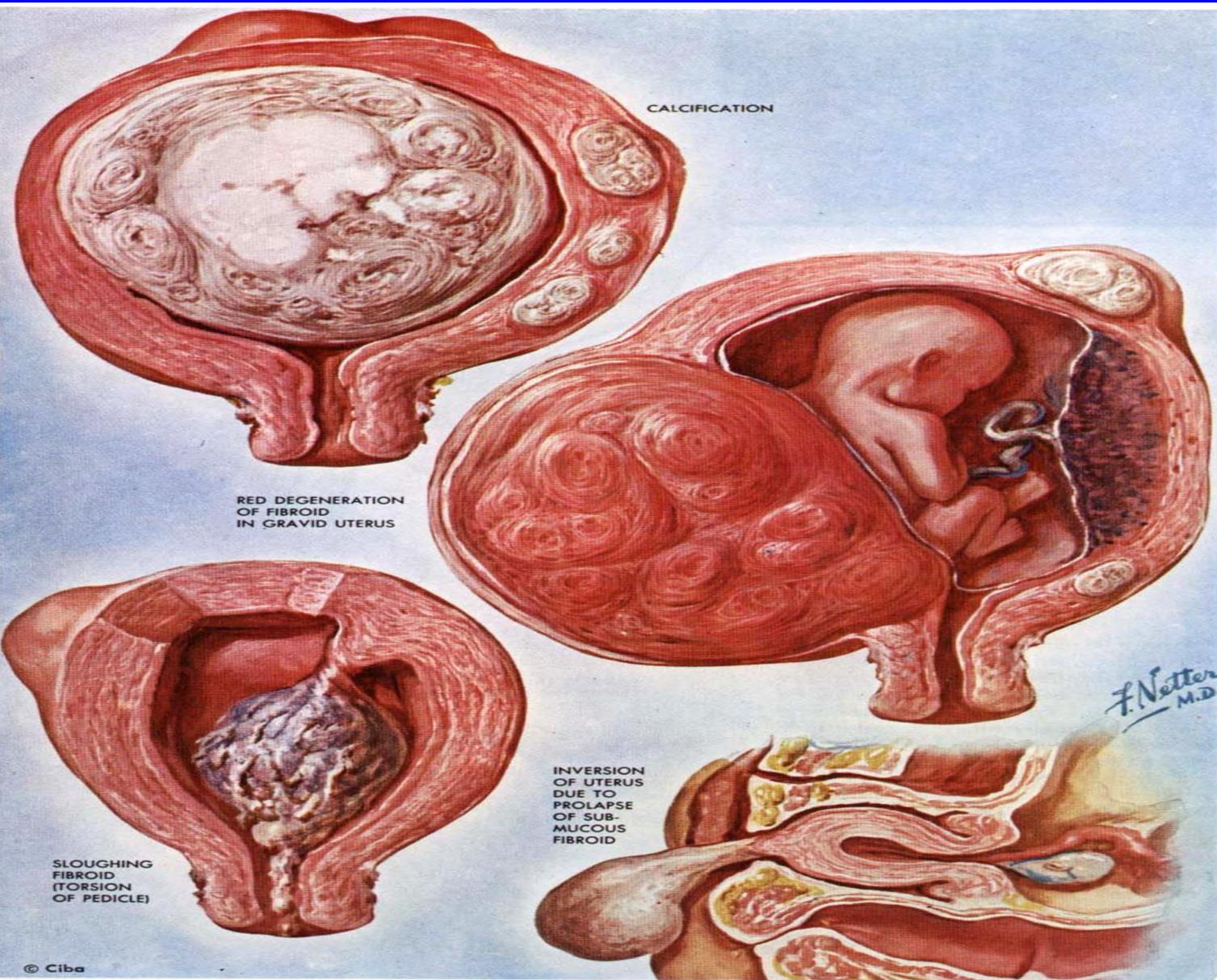


CLUBBING WITH NAVEL



COMPLETE CLUBBING

F. Netter
© CIBA



CALCIFICATION

RED DEGENERATION OF FIBROID IN GRAVID UTERUS

SLOUGHING FIBROID (TORSION OF PEDICLE)

INVERSION OF UTERUS DUE TO PROLAPSE OF SUB-MUCOUS FIBROID

F. Netter M.D.

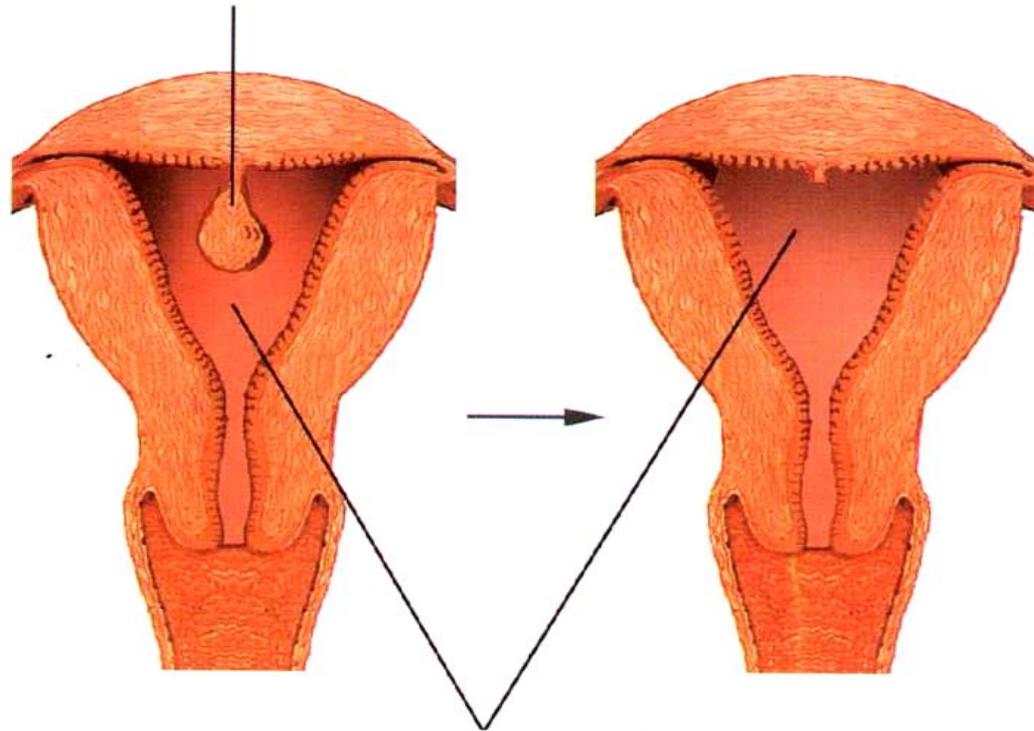
診斷方法



- 理學檢查
- 陰道子宮頸抹片檢查
- 超音波檢查及子宮內視鏡
- 子宮內膜之組織學檢查
- 實驗室血液檢查

子宮腔內發育成莖狀者

子宮內膜息肉
有莖性粘膜下肌瘤



摘除方法

- 1) 與子宮內清除術一樣以手術鉗摘除
- 2) 有莖性粘膜下肌瘤則在子宮鏡誘導下以電刀摘除



17歲 左側卵巢瘤合併扭轉壞死



8歲 右側卵巢瘤



30歲 巨大卵巢瘤



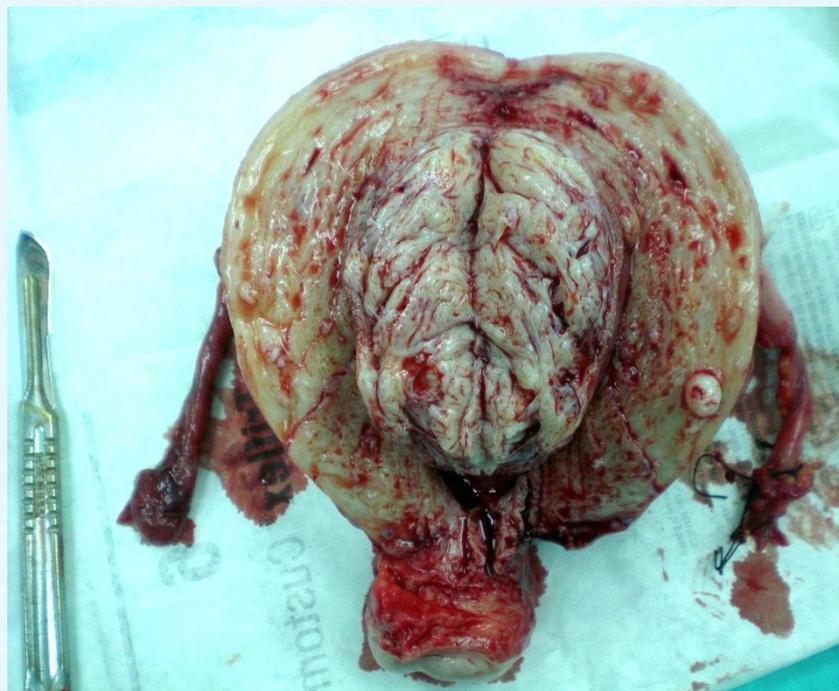
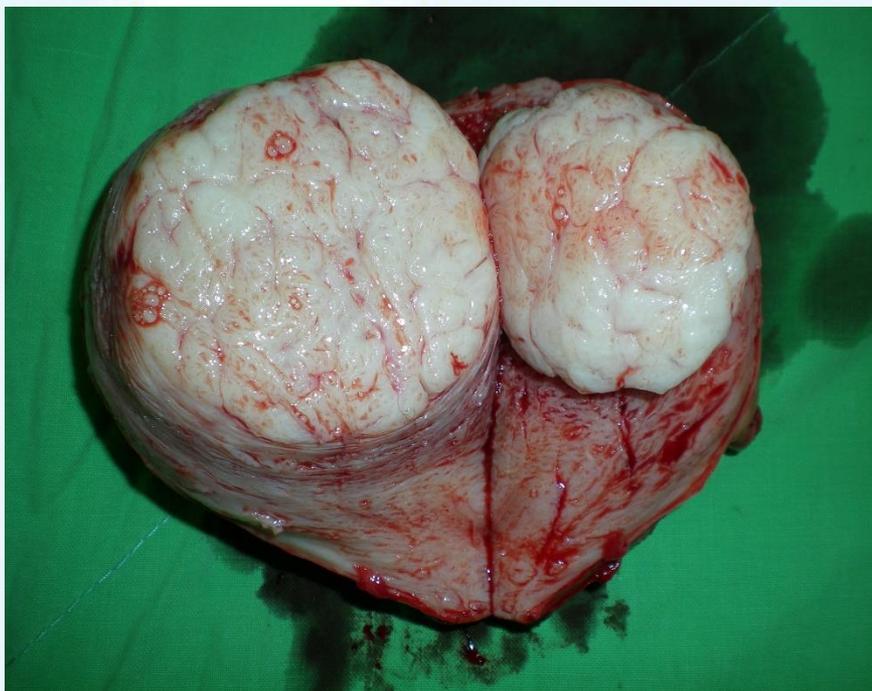
多發性子宮肌瘤



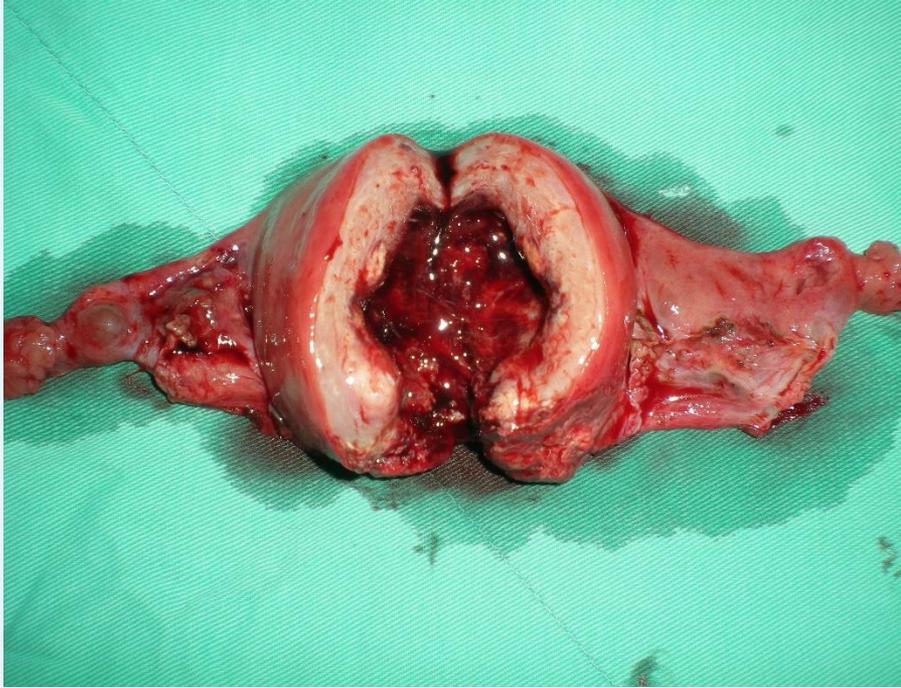
巨大子宫肌腺瘤



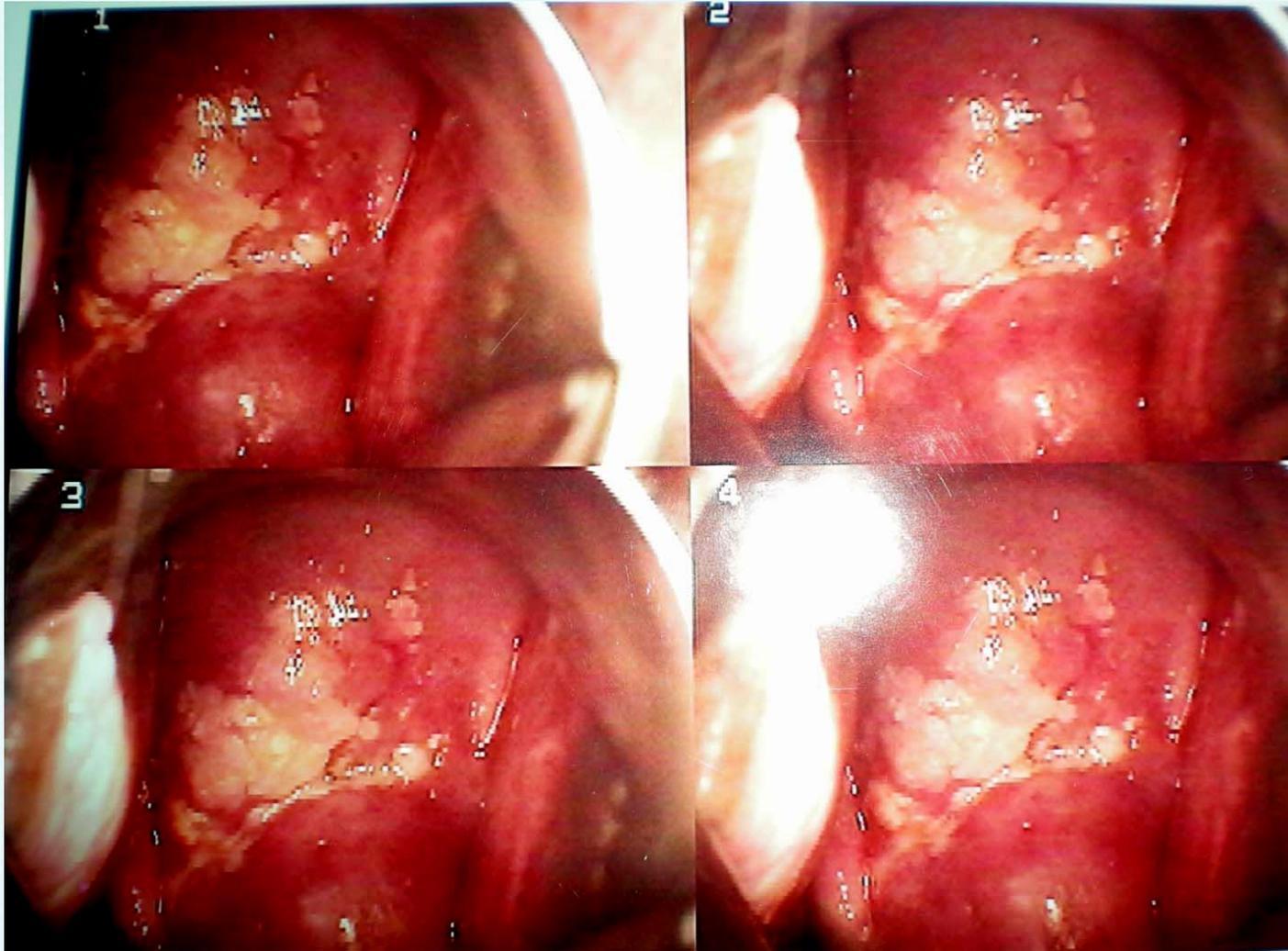
22歲 巨大卵巢瘤



子宮黏膜層下肌瘤

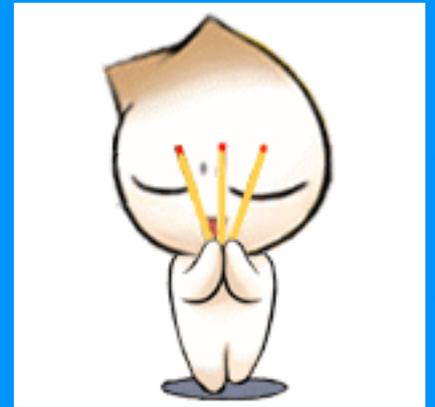
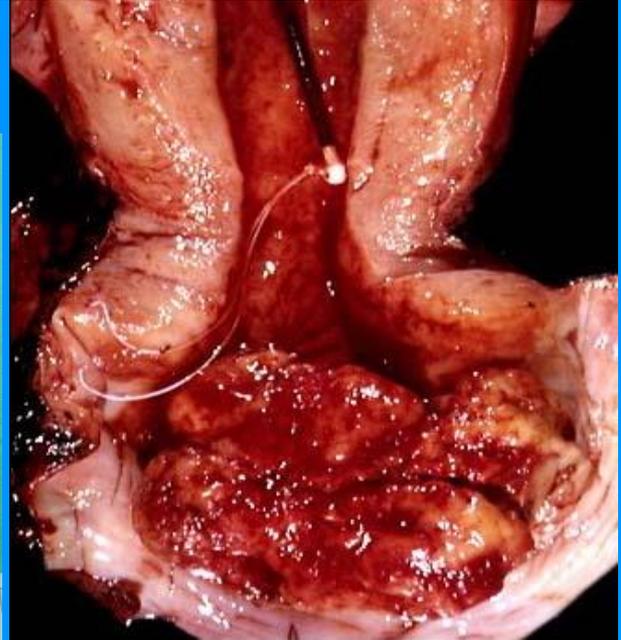
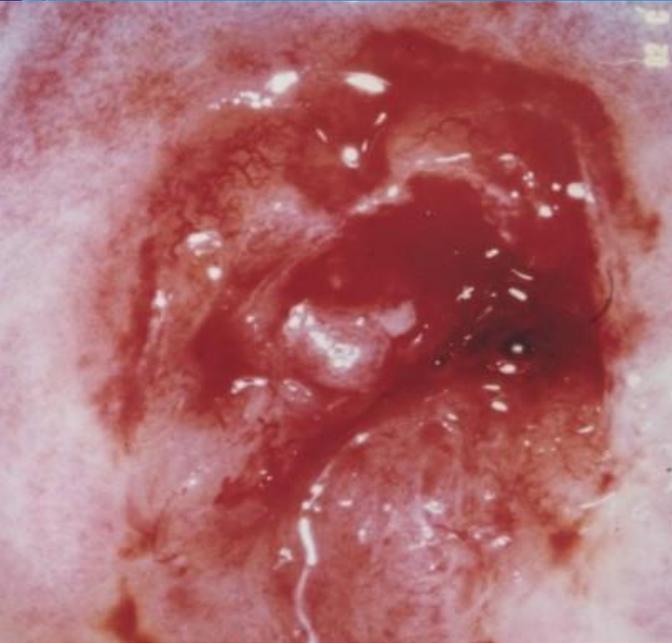


子宮頸癌



40 歲 子宮頸原位癌

子宮頸癌





子宮肌瘤的手術方法

子宮肌瘤的開刀方式，以肌瘤切除或子宮全切除為主，其方法可分為下列幾種

- 腹腔鏡協助經陰道式子宮全切除術
- 經腹部子宮全切除術
- 經陰道子宮全切除術
- 子宮鏡子宮肌瘤切除

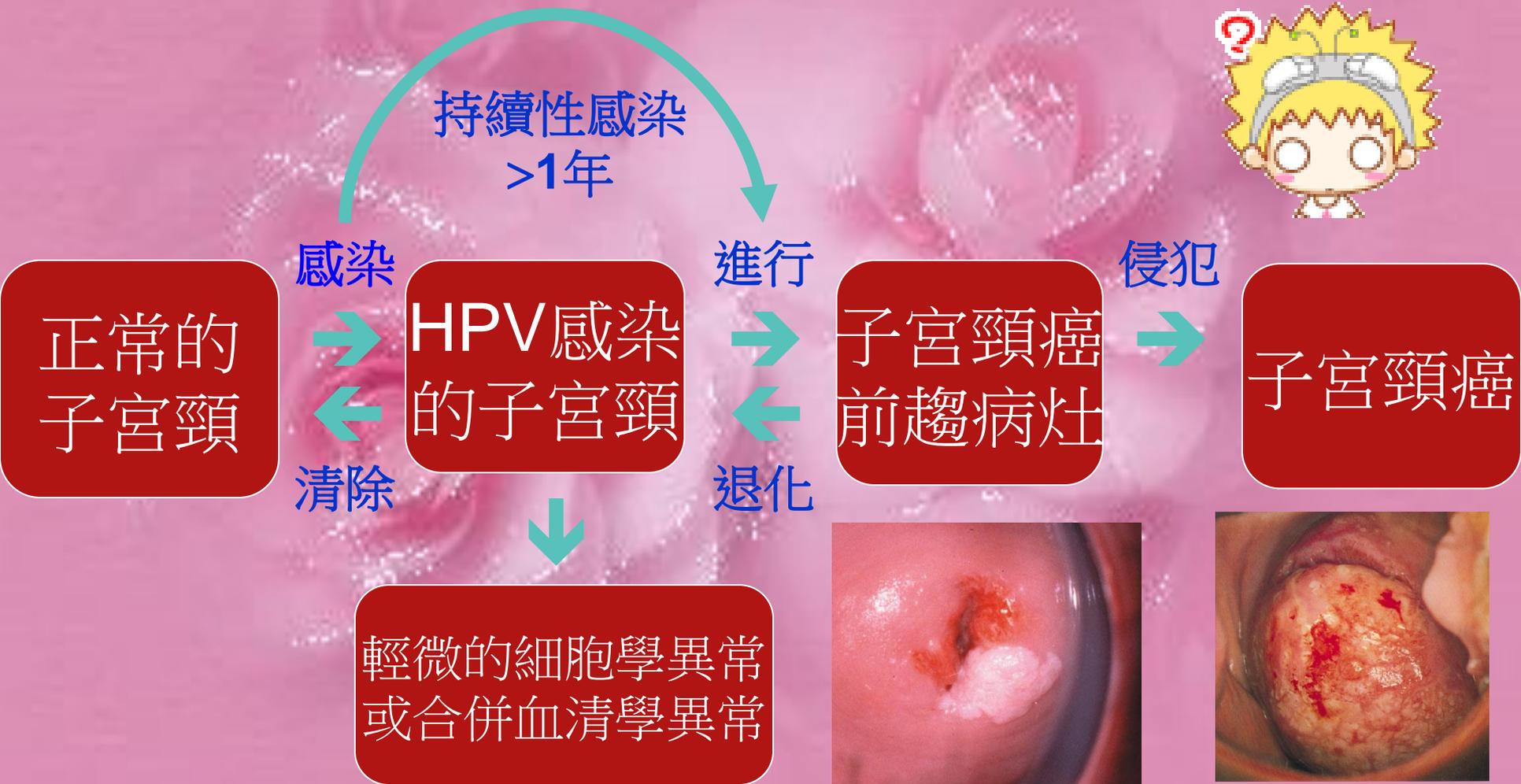


子宮頸癌疫苗注射 預防人類乳突病毒感染

子宮頸癌的危險因子

- ▶ 較早年齡就開始有性生活
- ▶ 多重性關係
- ▶ 男性性伴侶有多重性關係
- ▶ 人類乳突瘤病毒（ Human papillomavirus, HPV）的感染
- ▶ 人類免疫不全病毒（ Human immunodeficiency virus, HIV）的感染

子宮頸癌是如何發生的？



子宮頸癌的症狀

性交後出血
停經後出血
非月經期的出血

異常的分泌物及異味

腎水腫或坐骨神經痛

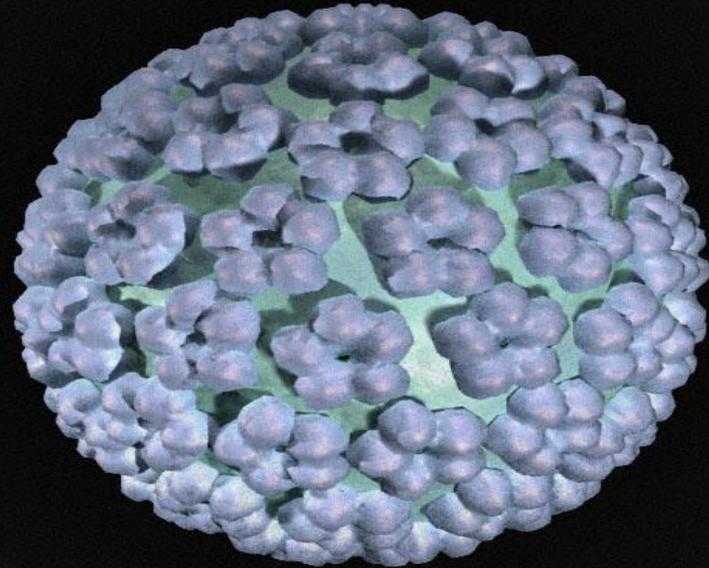
** 注意：第一期患者通常沒有症狀**



人類乳突病毒感染與子宮頸癌

▶
HPV
▶

Human Papilloma Virus

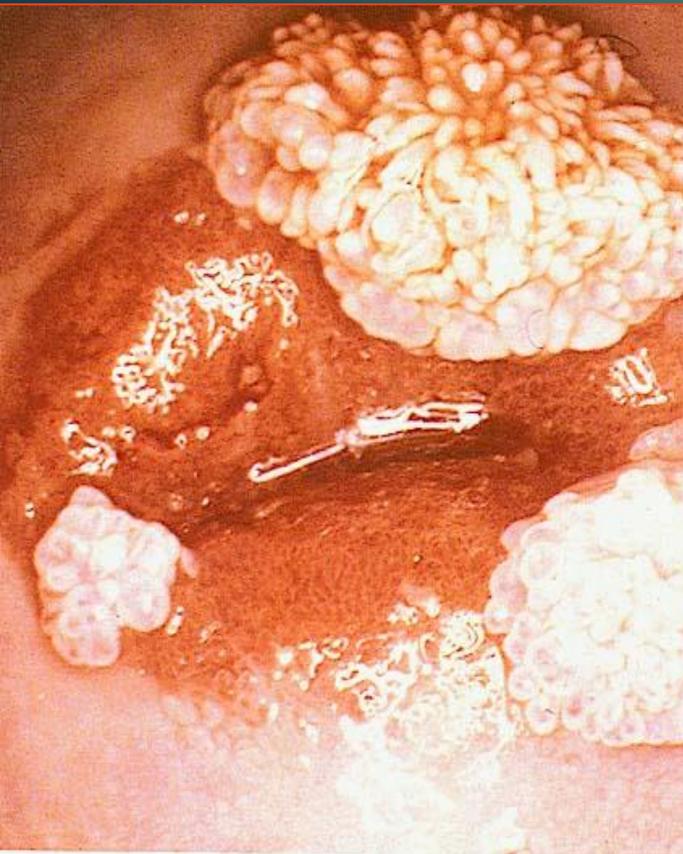


2004 www.med-ars.it

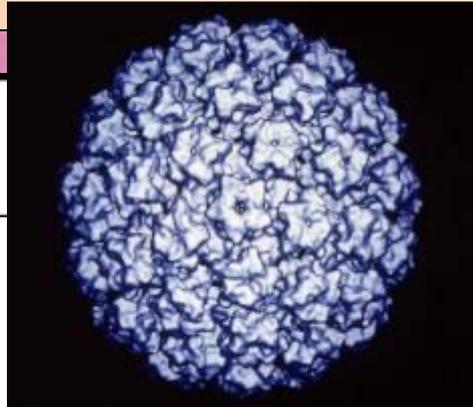
人類乳突病毒感染與子宮頸癌

- ▶ 目前醫學已知有150多種亞型
- ▶ 其中約有30幾型會感染在生殖道上皮、外陰部、肛門周邊、及直腸
- ▶ 這30幾型又可依與引起婦女癌症的相關性分為：
 - ▶ 高風險性：與子宮頸癌、陰道癌、外陰癌、肛門癌與男性的陰莖癌有關
 - ▶ 低風險性：會引起生殖器尖頭溼疣（俗稱菜花）





HPV的傳播路徑



性行為途徑

生殖器接觸

- 性交
- 生殖器-生殖器
- 手-生殖器
- 口-生殖器

非性行為途徑

生殖器之外

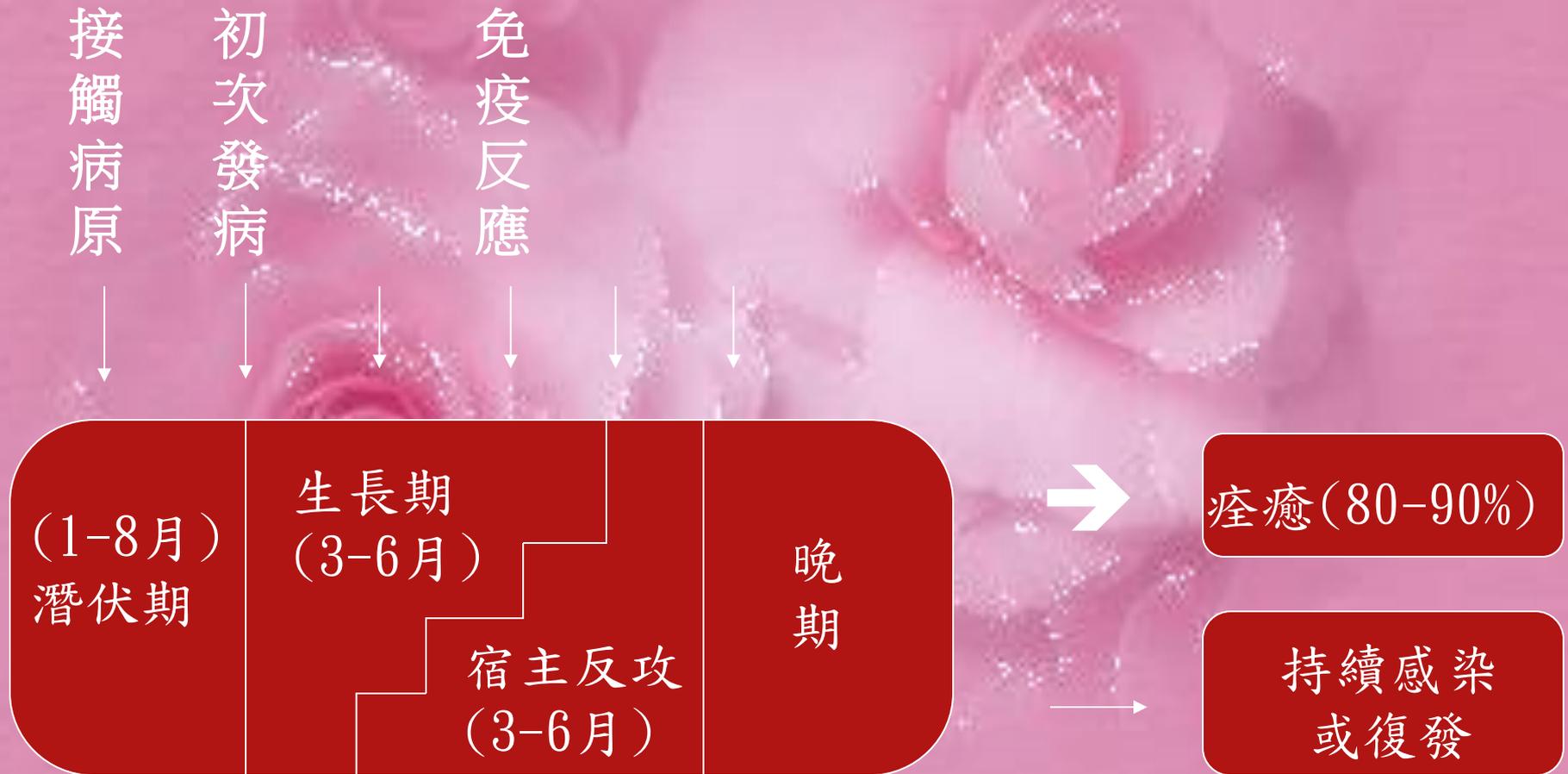
- 汙染物 (?)
- 內衣
- 外科手套
- 組織切片用鑷子

垂直感染
母親

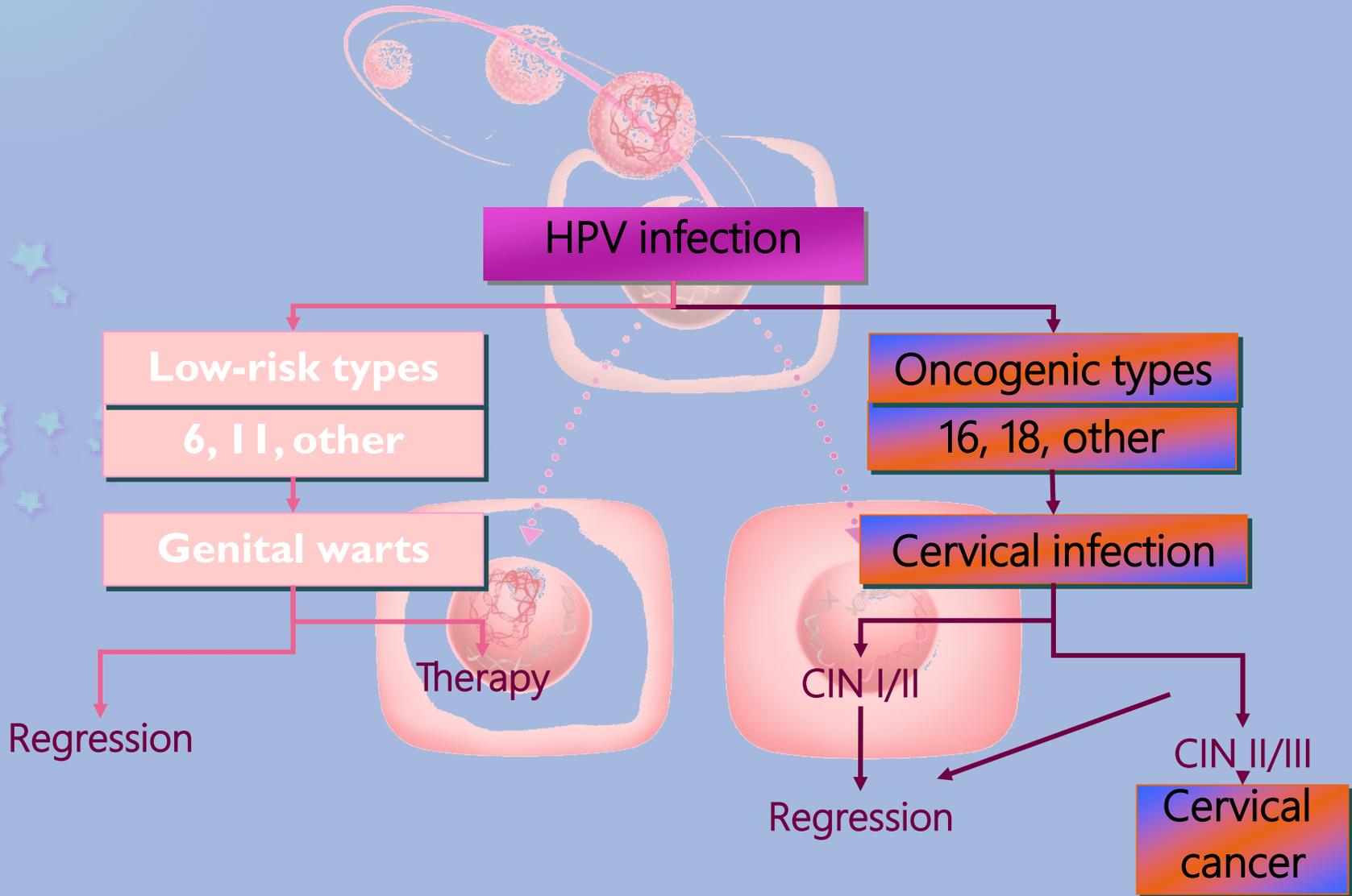
↓
新生兒
(出生時)

↓
呼吸道
乳突瘤

人類乳突病毒感染



HPV感染的結果



HPV的感染

- ▶ 高達80%的婦女在一生中至少感染一次HPV
- ▶
- ▶ 大部分的感染(超過80%)是暫時的會自動清除
- ▶
- ▶ 隨時有再重複感染(同一型或不同型)的風險
- ▶

1. McIntosh N. Human papillomavirus and cervical cancer. *JHPIEGO* 2000; 2. Baseman JG et al. *J Clin Virol* 2005; 32 Suppl 1; S16-24;
3. Ho GY et al. *N Engl J Med* 1998; 338: 423-8; 5. Moscicki AB et al. *J Pediatr* 1998; 132:277-84; 6. Giuliano AR et al. *J Infect Dis* 2002; 186: 462-9;
7. Franco EL et al. *J Infect Dis* 1999; 180: 1415-23. 8. Brown DR et al. *J Infect Dis* 2005; 191: 182-92;
9. McIntosh N. Human papillomavirus and cervical cancer. *JHPIEGO* 2000; 1. Stanley M et al. *Vaccine* 2006; 24 (suppl. 1): S1 16-22
2. Sellors JW et al. *CMAJ* 2003; 168:421-25 3. Viscidi PR et al. *Cancer Epid, Biomarkers Prev* 2004;13:324-27
4. Garcia-Pineros AJ et al/. *Cancer Res* 2006; 66(22). 15th Nov 2006 5. Castle et al. *JID* 2005 191; 1808-16

子宮頸癌的預防

初級預防:

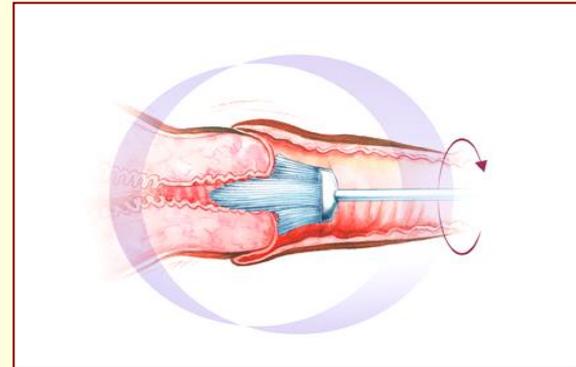
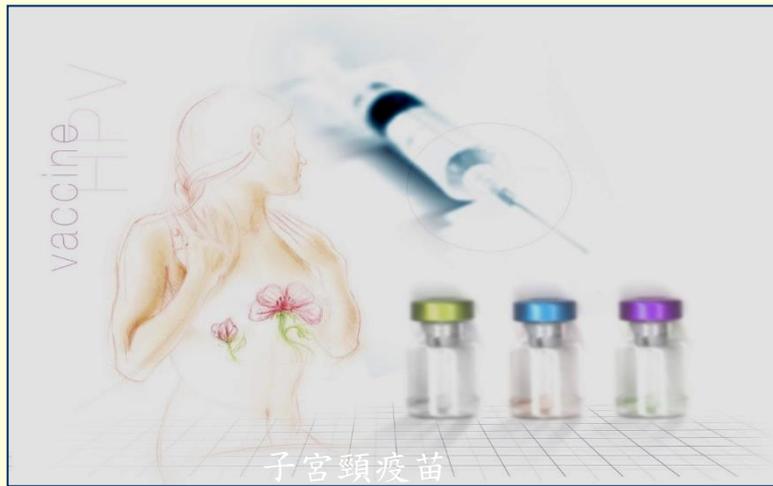
疫苗的接種

可以主動阻止HPV的感染

次級預防:

抹片能早期偵測癌前病變

無法避免HPV感染



子宮頸癌疫苗的需求

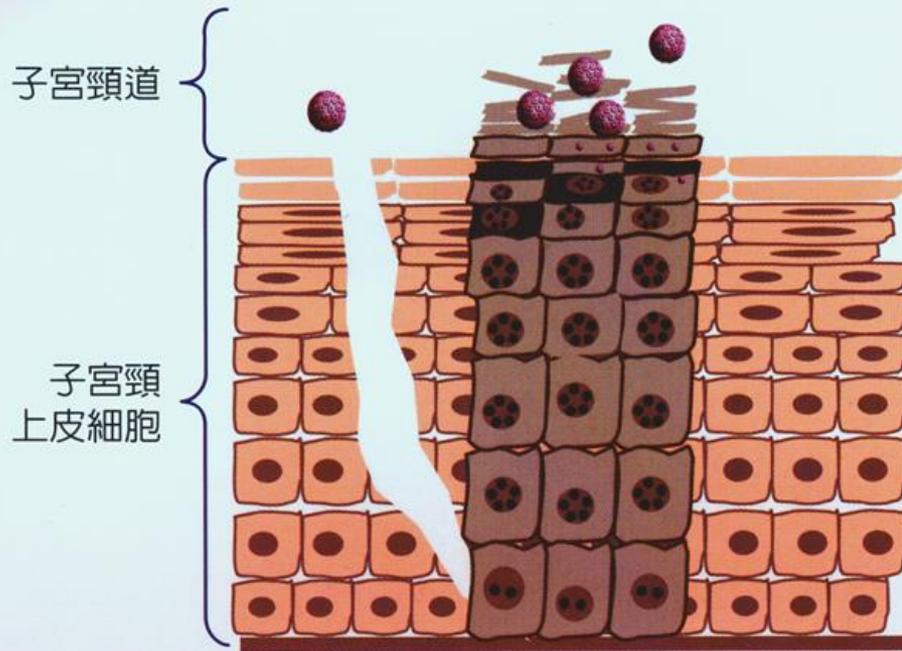
保護效果好(高血清濃度)

保護型別多(交叉保護)

抗體快速中和人類乳突病毒(快速戰)

抗體持久隨時應付所需(持久戰)

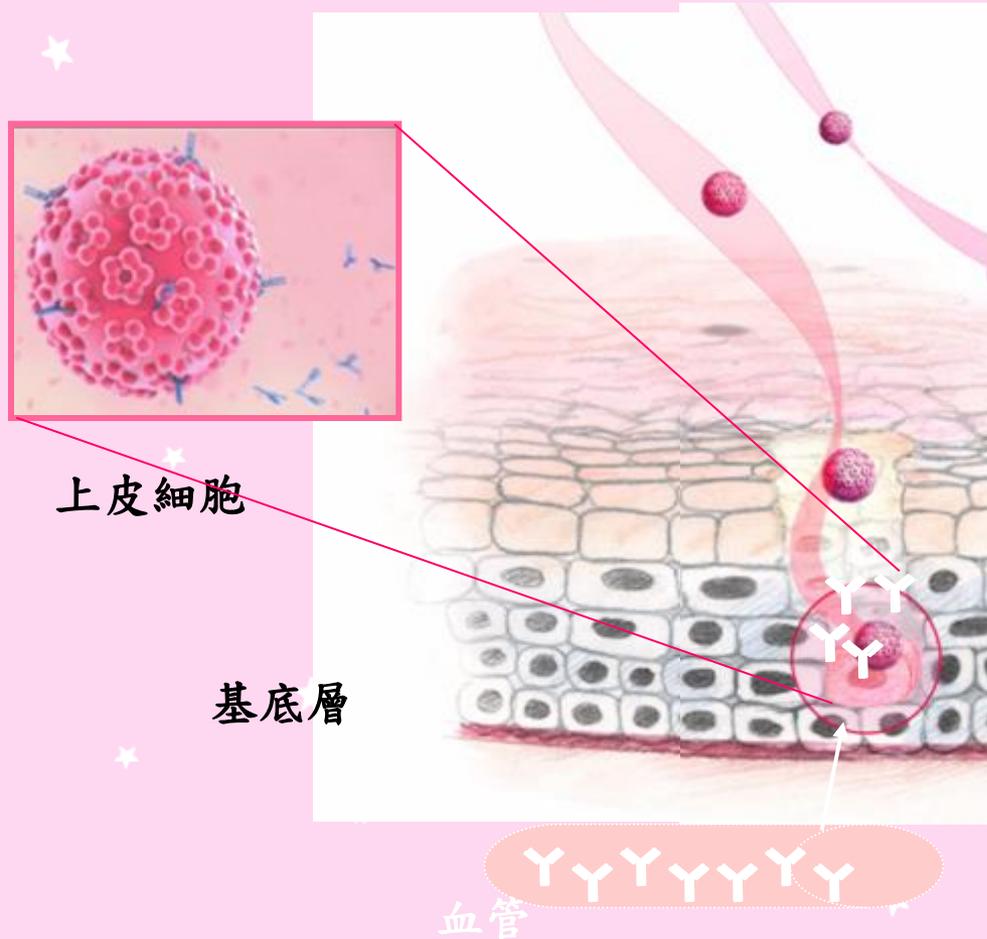
HPV 會避開人體免疫機制⁴



- 不會引起全身性的免疫反應⁴
HPV的感染只發生在局部子宮頸上皮細胞，不像HBV感染會經由血液產生全身性的免疫反應
- 不會造成細胞死亡⁴
- 不會引起發炎反應⁴
- 抑制局部免疫反應⁴
HPV E6 及 E7 會抑制抗原呈現之免疫機制
- 自然感染所產生的抗體及免疫記憶，並不足以預防下次被同型HPV感染⁵

疫苗必須有高且持久的免疫反應，才能提供長期的保護

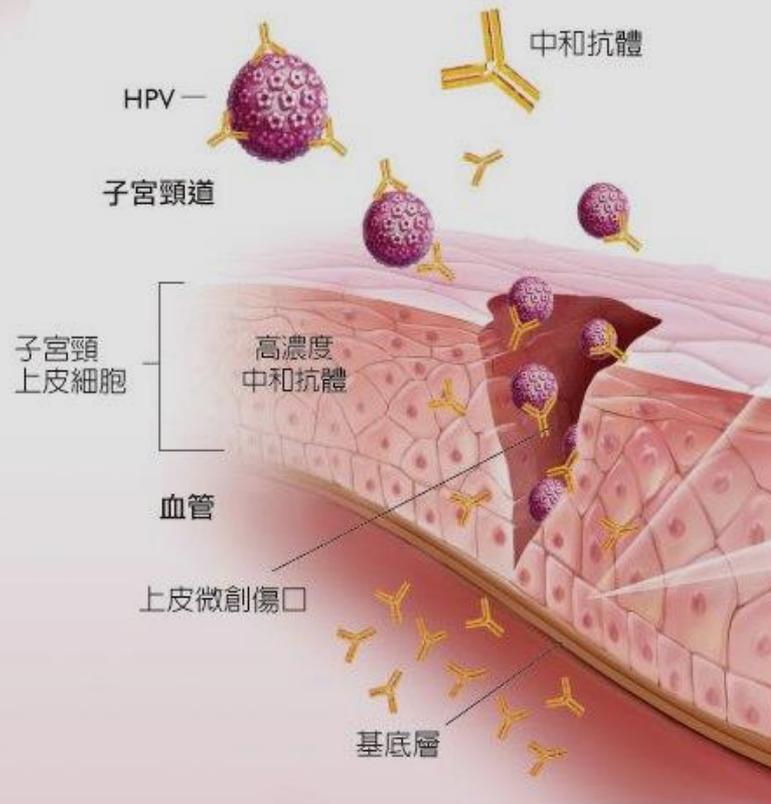
理想的HPV疫苗：需要產生高且持久的抗體濃度



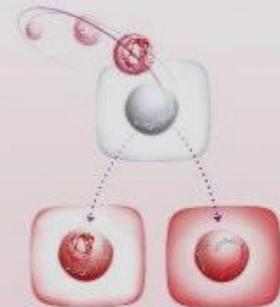
- HPV容易避開免疫系統¹
- 只感染子宮頸上皮細胞，不進到血液內，不產生全身性免疫反應
- 病毒在2小時之內即可侵入上皮細胞²⁻⁵
- 免疫記憶啟動的抗體反應則至少2天以上⁶
- 子宮頸黏膜處的中和抗體濃度是預防HPV感染上皮細胞的關鍵⁷⁻⁸

1. Stanley M et al. *Vaccine* 2006; 24 (suppl. 1): S1 16-222. Antonsson et al., *Journal Of Clinical Microbiology* June 2003; Vol. 41, No. 6, 2509-2514; 3. Zhou J et al., *VIROLOGY* 1995; 214, 167-176; 4. Ozburn M.A. *JOURNAL OF VIROLOGY*, Nov. 2002, p. 11291-11300; 5. Drobni P. et al., *Antiviral Research* 2004; 64, 63-68; 6. Mandell GL et al. *Principles and Practice of Infectious Diseases*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Churchill Livingstone; 2005:57; 7. Stanley M. *HPV Today* 2007; 11: 1-16; 8. WHO, 2007

高濃度的血清抗體可滲透至子宮頸黏膜處¹³⁻¹⁶

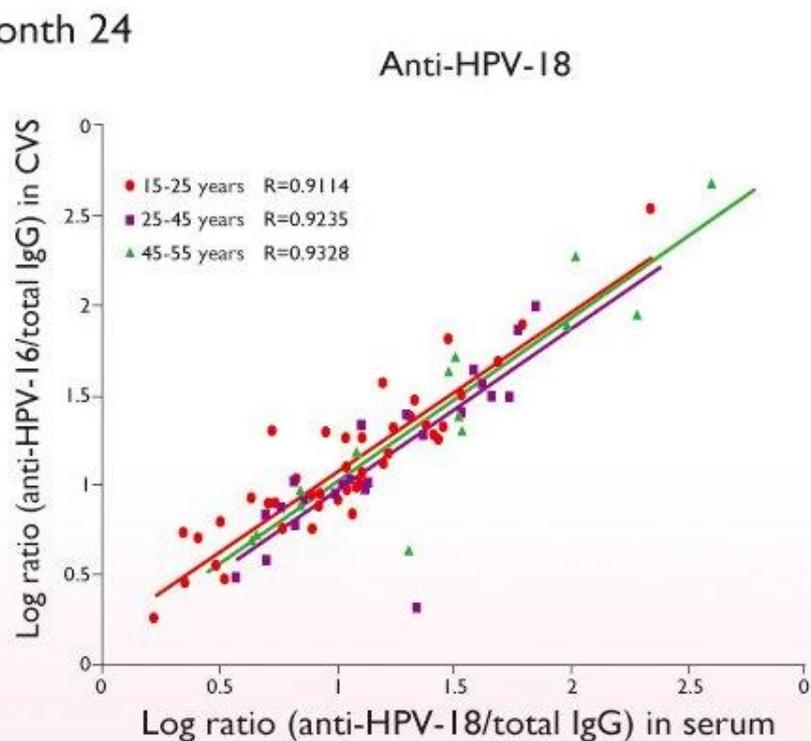
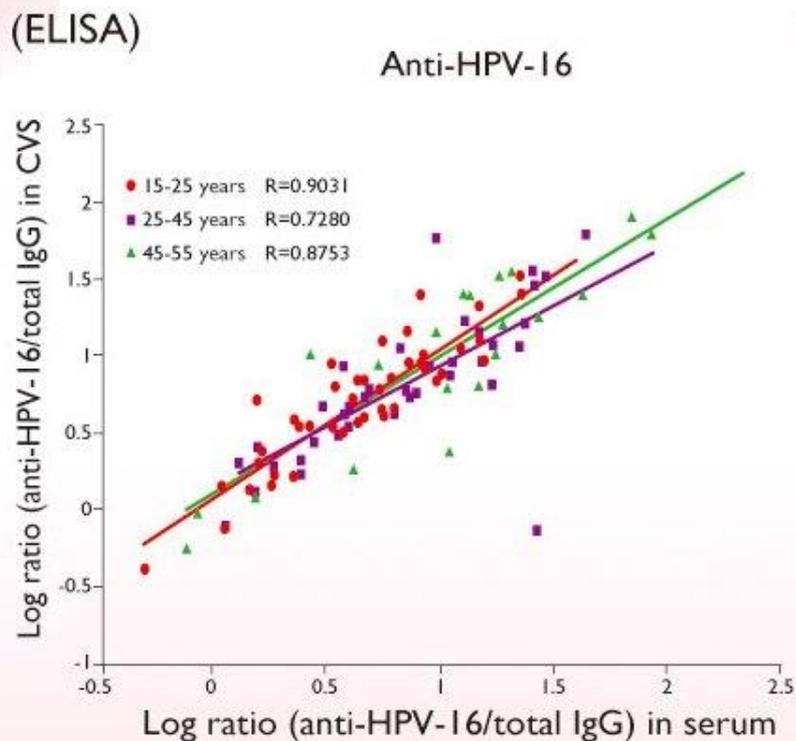


- 高濃度血清抗體使子宮頸黏膜之局部抗體較高¹⁷
- 子宮頸黏膜處的高濃度中和抗體
 - 可及時中和HPV
 - 避免HPV藉由傷口進入細胞內^{18,19}
- 疫苗所產生的高濃度中和抗體，是抗體能長久持續的要素^{20,21}



子宮頸黏膜之HPV-16/18抗體與血清抗體濃度成正比²²⁻²⁴

(ELISA)



血清抗體越高 → 子宮頸陰道黏膜(HPV侵入處)之抗體也越高

子宮頸癌疫苗

- ▶ 用於預防而非治療
- ▶ 非100%預防
- ▶ 接種子宮頸癌疫苗後仍應定期接受子宮頸抹片檢查



哪些人不可接種HPV疫苗？

- ▶ 對疫苗的任一成份過敏者。
- ▶ 有急性嚴重發燒性疾病患者應延後接種。但若只是出現像感冒這類輕度感染，則非接種的禁忌症。
- ▶ 孕婦不建議接種HPV疫苗。

禁忌症與注意事項

▶ 禁忌症

- ▶ 對疫苗的活性成分或任何賦形劑過敏者。
- ▶ 有急性嚴重發燒性疾病的患者應延後施打。
但若只是出現像感冒這類的輕度感染，則非禁忌症。

▶ 注意事項

- ▶ 不可靜脈注射或皮內注射的方式施打。
- ▶ 患有血小板減少症或任何出血性疾病的患者施打時應小心。
- ▶ 不建議與其它HPV疫苗之間互換。
- ▶ 接種疫苗並不能取代定期篩檢，或取代預防接觸HPV及性傳染病的措施。

總結

- HPV是個常見的病毒，將近80%的女性皆可能在一生中感染此病毒。
- 持續感染致癌性HPV是造成子宮頸癌的必要導因。
- HPV和其他病毒的差別在於感染HPV過後不會在女性身上產生終身對抗HPV的免疫力。
- HPV第16與18型佔全球子宮頸癌案例的70%。
- 結合抹片篩檢與施打疫苗將是個有效預防與保護女性罹患子宮頸癌的新策略。

