



家庭計劃通訊

裝置樂普引起之子宮穿孔

裝置樂普引起之子宮穿孔是較少見之合併症，臺灣省衛生處家庭計劃推行委員會（以下簡稱本會），曾經作過調查，其結果在美國婦產科醫學會雜誌發表（Am. J. Obst. & Gynec. 103; 224-227, 15 Jan. 1969），此種合併症據調查其發生率為每一萬人有一點一左右，此數字可能較低，因為必定尚有未被發現之子宮穿孔案例，雖然如此，本省裝置樂普引起之子宮穿孔，仍然較其他國家為少。例如美國之發表為每一萬人有四點四，而新加坡則每一萬人有六九點九。在臺灣地區樂普之裝置係由與本會合約且經過訓練之醫師裝置，同時以往在臺灣地區使用子宮環者相當普遍，因之一般婦產科醫師對於此項簡單之操作較為熟練之故，在新加坡因為所有樂普之裝置是在一所醫院施行的，故其追蹤較為徹底，其發表數字又為可靠，但其穿孔率仍然高一點。

子宮穿孔之原因均為人為的，由許多手術時之所見，可知大部份穿孔後之樂普均在子宮外，是在裝置時已經發生子宮穿孔而將樂普推出於子宮外即腹腔內，這大部份由於醫師在裝置時未能作徹底的內診而誤診子宮之位置所致，此外亦有因要取出樂普時較困難而作過子宮內操作而將樂普推出子宮外者，也許有些輕度之子宮穿孔原只有一部份樂普插入子宮肌肉層而後經過一段時期之子宮收縮，漸漸地由肌肉層穿出者，但是此為一種推想而已，按理說如能細心作內診而確知子宮位置時，絕無此種合併症之發生，例如在臺中市本會之家庭計劃門診自從民國五十二年開設至今從未見過子宮穿孔之發生。

子宮穿孔可分為兩類一為 apparent 即引起穿孔後發生急性腹症（acute abdomen）如腹痛、內出血、休克等之症狀，屬於此類者大部份在裝置後立即或數天內發生，而必須作立即緊急手術，另一則為 silent 就是說雖然裝置後發生子宮穿孔但醫師與婦女都不知，而經過數月或數年後始被發現穿孔。無症狀之所謂 silent perforation 佔全部之子宮穿孔75%而 apparent 為 25

%，雖然 silent perforation 之病例大部份都無症狀，但有些婦女會訴說輕度之下腹部隱痛或腰酸等症狀，故其發現是在婦女想再生育而要求醫師取出樂普，或因婦女下腹部之隱痛要求取出樂普時醫師檢查子宮內而發現樂普不在子宮內，或者想拉出樂普尾部之尼龍線而拉不出或拉斷，經照 X 光而發現樂普已在子宮外，此外因懷孕而作 X 光檢查而發現是在子宮外，因此子宮穿孔之發現時期有裝置後數月者，亦有數年者而不定，但必須小心檢查才能確定樂普是否在子宮外，因為只照一張下腹部之普通 X 光片還不能確定樂普在子宮外，有些個案樂普仍在子宮內，因醫師採用探針檢查感覺不到而認為已在子宮外，但實際上樂普還在子宮內者有之，故有懷疑時必須使用 contrast medium 作子宮攝影（Hystero-graphy）始能明瞭，此時若在子宮內則因 contrast medium 為不透明，在 X 光片上能看到三角形之子宮影子而不能看到樂普，如在子宮外，則三角形之子宮影子（shadow）與樂普之影子是分開的，臺北市立仁愛醫院院長林柳新博士曾經建議：不要使用 contrast medium 而再裝置另一個樂普而照 X 光，如果兩個樂普重疊在一處則證明樂普仍在子宮內，如兩者有距離，則為一在子宮內，另一在子宮外。

子宮穿孔後樂普的位置是不一定的，因為子宮之任何一部份均可發生穿孔，據手術之統計可知子宮底部較多，有些病例其樂普完全在腹腔內，有的因網膜包圍、或埋沒於 mesocolon, Douglas' pouch 內，或在 Broad ligament 內，屬於此項者為完全穿孔（complete perforation），有些病例為樂普之一部份在子宮肌層外而由腹膜遮蓋，一部份則在子宮肌層內、或子宮內膜腔內，此為不完全穿孔（incomplete perforation）。在完全穿孔且屬於 silent 者，子宮之穿孔已經自然痊癒，而看不出其痕跡且無流血現象，若為 apparent 者則有明顯之穿孔且更有內出血。樂普為一種線狀型（Lineae type）故雖在腹腔內不致於發生腸閉塞，如係 closed type 如子

宮環則在腹腔內時可能會發生腸閉塞，故雖然是自然發生穿孔，如果是 silent 者不必擔憂，可在作輸卵管結紮手術時同時取出之。

子宮穿孔病例之處理依其種類而不同，有急性症狀 apparent 者須立即施以手術將出血之穿孔處縫合，但 silent 者只作開腹取出，不完全之穿孔只將樂普拉出則

可，因此不需作子宮切除等之手術，穿孔之樂普取出後，不作輸卵管結紮而希望再生育時可以再懷孕。

省立臺中醫院婦產科至今有十個 silent perforation 之個案，這些個案都由其他縣市送來者，茲將其病歷概要簡述於后，以供參攷。

姓 名	年齡	胎數	插入醫師	裝置期間	症 狀	樂 普 之 位 置	手 術 方 法
林 太 太	35	5	一般開業醫師	13 個月	無	一部份在子宮外另一部份在子宮後壁內	全部子宮切除
張 太 太	26	3	婦產科醫師	24 個月	輕微下腹痛	完全在腹腔內	開腹、及輸卵管結紮
黃 太 太	27	3	衛生所醫師	6 個月	下腹部不舒服	Douglas' Pouch 周圍有黏着	開腹取出
李 太 太	28	4	衛生所醫師	28 個月	無	完全在腹腔內	開腹及輸卵管結紮
廖 太 太	27	3	婦產科醫師	25 個月	下腹部痛	樂普之大部份在子宮外只有一部份在子宮底後壁	開腹、病人現在懷孕中
黃 太 太	33	5	婦產科醫師	30 個月	消 瘦	在 Mesocolon 內	開腹、輸卵管結紮
胡 太 太	39	6	衛生所醫師	20 個月	無	骨盆腔內	開腹、輸卵管結紮
林 太 太	40	5	婦產科醫師	60 個月	裝置後兩次懷孕作人工流產有子宮肌痛	在子宮後壁	部份子宮切除
張 太 太	30	3	婦產科醫師	19 個月	子宮痛	一部份在子宮外，另一部份在子宮後壁	開 腹
王 太 太	25	2	一般開業醫師	16 個月	無	一部份在子宮前壁且靠近右側之 Broad ligament 另一部份在肌層內	開 腹