

# 2

## 婦女骨盆腔疼痛與間質性膀胱炎

◆ 洪滿榮醫師 / 台中榮民總醫院婦產部

骨盆腔疼痛是婦女就醫的常見原因之一。Mathias(1996)的研究指出，15%的婦女終其一生中會因慢性骨盆腔疼痛而就醫。婦女慢性骨盆腔疼痛，指的是無關月經的疼痛，持續時間超過6個月，病情嚴重程度足以影響病患的身心健康，而需要接受藥物或手術治療者。婦女慢性骨盆腔疼痛的病因有時候並不容易診斷，主要是因為婦女骨盆腔內包含了許多的器官系統，例如：生殖、泌尿、消化、排泄、骨骼肌肉系統等，而這些器官系統彼此間的關係密切、互相影響，造成鑑別診斷困難。常見的婦女慢性骨盆腔疼痛的原因請見附表一。

間質性膀胱炎是造成婦女慢性骨盆腔疼痛的主要病因之一。近期的Clemons(2002)研究發現，45名慢性骨盆腔疼痛婦女接受同時的腹腔鏡及膀胱鏡檢查，其中有38%的病患被診斷為有典型的間質性膀胱炎。間質性膀胱炎患者通常有尿急、頻尿、骨盆腔疼痛等三大症狀。根據ICDB的研究結果，94%的間質性膀胱炎患者會有疼痛感；疼痛發生部位，依順序為：下腹部、尿道、下背部、陰道會陰、其他部位、直腸。而疼痛方式，依順序為：沉重感、痠痛、燒灼感、悶痛、痙攣痛、劇痛、脹痛、刺痛。間質性膀胱炎的症狀於發病初期通常為陣發性，容易發作於月經前或性交後，因此很容易被認為是一般的細菌性膀胱炎或骨盆腔發炎；而後期的間質性膀胱炎則有持續性的嚴重症狀。

間質性膀胱炎也是造成婦女慢性骨盆腔疼痛常被忽視的病因。Curhan(1999)的流行病學研究指出，大部分的間質性膀胱炎患者，平均需經過5-7年，接受過8名醫師的診治後，才被正確診斷。間質性膀胱炎不容易被診斷的原因有：一、間質性膀胱炎的傳統診斷標準過於嚴格；二、間質性膀胱炎被視為是罕見疾病，而且其臨床表現呈多樣性，以至於臨床醫師不易警覺。有研究指出，若使用傳統的NIDDK診斷標準，約有60%的病患被排除診斷，而診斷的延誤，將導致病患錯過治療的黃金時期。因此，NIDDK的診斷標準，目前被建議僅適用於從事臨床研究。

此外，早期診斷間質性膀胱炎仍需仰賴臨床醫師對疑似病患的警覺性。疑似病患包括：膀胱過動症病人接受治療失敗者，以及慢性骨盆腔疼痛病患合併有下泌尿道症狀者；此外，

對於已經被診斷為子宮內膜異位症患者，需特別注意其是否合併有間質性膀胱炎。根據Chung(2002)以同時的腹腔鏡、膀胱鏡與水擴張檢查60名的慢性骨盆腔疼痛患者發現，93%被診斷為子宮內膜異位症患者中，竟然有高達96%合併有間質性膀胱炎。而早期診斷與多元化的治療方式仍是目前治療間質性膀胱炎的最適策略。

表一、婦女"慢性骨盆腔疼痛"的可能病因

生殖系統	消化系統
沾粘	大腸癌
囊腫	腸道阻塞
慢性子宮外孕	腸炎
慢性骨盆腔炎症	便秘
子宮內膜異位症	腸道憩室
腫瘤	疝氣
剩留卵巢症候群	腸躁症
骨盆充血症候群	骨骼肌肉系統
子宮腺肌症	肌肉腱膜炎
子宮肌瘤	慢性尾骨疼痛
骨盆鬆弛症候群	退化性關節炎
子宮頸狹窄	椎間盤凸出
泌尿系統	姿勢不良
腫瘤	疝氣
慢性泌尿道發炎	脊椎腫瘤
間質性膀胱炎	神經性疼痛
放射線膀胱炎	提肛肌痙攣症候群
結石	脊椎關節病變
尿道憩室	其他