

痛經

崔冠濠醫師

合併有其他骨盆腔病灶的經痛，如子宮內膜異位症、子宮腺肌症、沾黏、先天性子宮畸型等，開始痛經時間因案而異，可能會有越來越痛的情況。某些狀況（如子宮內膜異位症）也可能因懷孕生產後而有改善的情形。

痛經的成因在於月經來潮時前列腺素(Prostaglandin)製造量增加，尤其是 $\text{PGF}_2\alpha$ ，它會引起子宮內膜的血管及子宮肌肉的收縮，形成缺血反應及增加子宮收縮強度，因此引起疼痛。痛經通常發生在有排卵的週期，在無排卵週期中，月經流量， PGF_{α} 及子宮收縮都明顯降低，因此較不會有疼痛。瞭解造成痛經的原因後才能有效的治療它。

次發性痛經因有合併其他病灶，應首要考慮外科手術的必要性，而原發性痛經的治療則以內科療法為優先。而藥物治療常用的有：

一、非類固醇抗發炎藥物(NSAID)

由於痛經的原因與 $\text{PGF}_2\alpha$ 有關，因此治療可使用阻斷 PGF_{α} 形成的 NSAID 類藥物，此類藥物的使用只須在月經來潮時馬上服用即有很好的效果，通常也有使經血量減少的作用。當然 NSAID 有眾所皆知的副作用：對胃腸黏膜的傷害。但是只要服藥方式正確而且並非長期服用，可避免副作用的產生。

二、避孕藥

由於痛經與排卵週期息息相關，因此按時服用避孕藥抑制排卵也可以有效防止痛經發生。對於需要避孕的婦女可當作首選藥物，若仍無法完全有效，可再合併 NSAID 使用。

少數個案對上述藥物治療仍無效時，可考慮使用更強的止痛藥如 Codeine、嗎啡等。除了藥物療法，對於較嚴重痛經且藥物治療失敗的個案，也可以考慮接受外科神經阻斷手術來予於治療。

痛經雖然痛不死人，卻是許多婦女的一大困擾。嚴重者可能導致個案每個月有一到兩天無法正常生活、上學或上班工作。有了正確的診斷，每月按時服藥可以讓妳再也不必害怕“好朋友”來了。果真如此，人生就是彩色的！