

簡介

需要接受手術的原因是有子宮頸高度鱗狀表皮病變、持續低度鱗狀表皮病變。

手術過程

1. 手術前病者需要除掉身上所有金屬物件，例如手錶、耳環等。
2. 先用陰道鏡檢查子宮頸及確定病變的位置。
3. 局部或全身麻醉。
4. 以一柄通電的電圈手術刀切除子宮頸移行區。
5. 用球狀電燒器 +/- 止血藥水止血。
6. 被切除的組織會送到病理部化驗。
7. 手術期間可能會拍照 / 錄影，以供教學 / 研究 / 記錄用途，如有反對請向醫護人員提出。

術前準備

1. 手術當日或前 1 天入院，依照「非緊急手術」程序。
2. 麻醉前檢查，**請告知醫生** 任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
3. 手術前禁食 6-8 小時。
4. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術袍。
5. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

術後注意事項

一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 手術後 6 個小時可活動或離床，翌日可出院回家。

飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。

常見手術風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

麻醉併發症

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等
2. 呼吸系統：肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化
3. 過敏反應及休克

手術併發症

1. 電燒灼傷
2. 出血
3. 次發性出血（5% 機會）
4. 感染（5% 機會）
5. 損傷附近器官例如膀胱
6. 復發（機會達10%）

不接受手術的風險

病變持續，甚至進展為子宮頸癌。

其他治療方法

椎形切除術，子宮切除手術。

手術後跟進

1. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
2. 根據個人的情況而逐漸恢復日常活動。
3. 2 至 3 週內或會有陰道出血及輕微腹痛現象；若出血異常大量，便應立即到急症室求助。
4. 避免於 6 星期內進行性行為、游泳及使用內用衛生棉條，以減少傷口發炎機會。
5. 需要定期做宮頸細胞檢查。
6. 沒有證據顯示一次的治療會對將來成孕有負面影響。

跟進管理

在取得病理學診斷後，醫生會根據病人的病況，建議及安排進行輔助性治療，例如化學治療、激素治療、標靶治療及放射治療。

備註
本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

參考資料

Healthline: "What to expect for a LEEP Procedure" (2019)
<https://www.healthline.com/health/womens-health/leep-procedure> (25-07-2023)