

### 手術適應症

月經量多，盤腔或腹部腫瘤，器官受壓病徵。

### 手術過程

1. 全身麻醉。
2. 經腹部切口進入腹腔。
3. 分離肌瘤及切除。
4. 縫合子宮切口和腹部切口。
5. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部或依慣常程序處理。
6. 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。
7. 手術期間可能要採用的其他相關步驟如輸血、子宮切除。

### 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、常規藥物治療或病況。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉移到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. 插內喉管所引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇或需要更多的鎮痛藥，應通知護士或醫生。
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。
5. 手術後第 2 天可出院回家。

#### 傷口護理

保持傷口敷料完整

#### 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無不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. 傷口疼痛 / 傷口感染
  2. 出血（可能需要輸血）
  3. 損傷鄰近器官，例如：膀胱，尿道和腸道
  4. 可能需要切除子宮
  5. 若是子宮腺肌症或肌瘤太小 / 太深，手術未必可行及完成
  6. 盆腔感染
  7. 傷口小腸氣（如使用粗套管針）。
  8. 深部靜脈栓塞
  9. 如有黏連將可能影響未來生育能力
  10. 年之內有三成病人因為復發可能需要再接受手術

**不接受手術的風險**

1. 病徵持續或惡化（月經量多、盤腔或腹部腫瘤、器官受壓病徵）
2. 未能確定診斷

**手術之後**

1. 生育能力可能受影響
2. 若懷孕，會有子宮破裂的風險
3. 可能需要剖腹分娩

**其他治療方法**

1. 非手術治療包括：觀察或藥物治療
2. 子宮切除術
3. 子宮纖維瘤（肌瘤）栓塞術
4. 腹腔鏡 / 陰道 / 子宮腔鏡肌瘤切除術

**出院後注意事項**

1. 如出現傷口疼痛或紅腫加劇 / 傷口滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急症室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
3. 根據個人的情況而逐漸恢復日常活動。

**跟進管理**

在取得病理學診斷後，醫生會根據病人的最終病況，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**

University of Michigan, Von Voigtlander Women's Hospital: "Abdominal Myomectomy" (2015)  
<https://www.med.umich.edu/1libr/Gyn/abdomyomectomy.pdf> (25-07-2023)