

### 手術適應症

有盤腔腫瘤，經期量多、可能惡化成為癌病。

### 手術過程

1. 施行全身麻醉。
2. 以二氧化碳注入腹腔來形成氣腹。
3. 在腹部製造切口，將腹腔鏡及其他儀器插入腹腔。
4. 先將子宮上部鬆離；從陰道沿子宮頸製造切口，將子宮下部鬆離。
5. 將子宮由陰道取出。
6. 縫合陰道及腹部傷口。
7. 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。
8. 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。
9. 手術期間可能要採用的相關步驟如：輸血、輸卵管及卵巢切除術（預防性或有病變時）。

### 與剖腹全子宮切除術比較

1. 相同處：切除相同器官，相同病理後果。
2. 相異處：只有 3 至 4 個微細腹部傷口，痛楚較少，復原較快，住院期短，只需較短期病假，腹腔鏡子宮切除手術中尿管受損的機會較大。

### 術前準備

1. 手術當日或前 1 天入院，依照「非緊急手術」程序入院。
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

#### 一般情況

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。

#### 傷口護理

保持傷口敷料完整。

#### 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水食，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程序涉及的併發症。

**手術併發症**

1. 出血 (可能需要輸血)。
2. 腹腔器官 (膀胱、尿道和腸道) 及血管受到損傷 (以致需要修補)。
3. 盤腔感染。
4. 傷口併發症如感染、小腸氣 (如使用粗套管針)。
5. 需要改為剖腹術 (低於 5%)。
6. 停經前婦女接受雙側卵巢切除後會出現更年期綜合症，可能需要服用荷爾蒙，其副作用包括增加患乳癌、腿部深層靜脈栓塞及膽石的機會。

**不接受手術的風險**

1. 病情持續或惡化，未能確診對症下藥。
2. 一生約有百份之1.4 到 2 的機會有卵巢癌；切除子宮可將機會減少 1/2 到 2/3；5% 機會，將來有其他卵巢病變，需要再接受手術。

**其他治療方法**

1. 觀察 / 非手術治療如藥物治療、Mirena子宮環
2. 肌瘤切除術 (只適用於子宮肌瘤)
3. 子宮內膜去除術 (只適用於功能性子宮出血)
4. 剖腹 / 陰道子宮切除
5. 子宮肌瘤栓塞術

**出院後注意事項**

1. 沒有月經，不能懷孕。
2. 正常性交不受影響，但切勿在覆診檢查前行房。
3. 如果保留卵巢 (不切除)，荷爾蒙分泌將不受影響；但卵巢有機會提早 2-4 年失去功能。
4. 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。
5. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
6. 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**

香港醫院管理局：《手術資料—腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術/腹腔鏡全子宮切除術/或加輸卵管/卵巢切除術》(2021)

智友站：[O&G\\_LaparoscopicAssistedVaginalHysterectomyLavhTotalLaparoscopicHysterectomyTlh+-BilateralSalpingectomySalpingoOophorectomy\\_0318\\_chi.pdf](http://O&G_LaparoscopicAssistedVaginalHysterectomyLavhTotalLaparoscopicHysterectomyTlh+-BilateralSalpingectomySalpingoOophorectomy_0318_chi.pdf) ([ekg.org.hk](http://ekg.org.hk))(24-07-2023)