

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. 將二氧化碳注入腹腔形成氣腹。
3. 在腹部製造切口，將腹腔鏡子及其他儀器插入，切除子宮肌瘤（可能需要縫合子宮傷口）。
4. 將肌瘤經腹部或陰道切口移離（可能需先切碎）。
5. 縫合腹部傷口。
6. 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。
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。
8. 手術期間可能要採用的其他相關步驟如輸血、切除子宮。

與開腹手術比較

1. 相同之處：肌瘤一併切除，相同病理後果。
2. 相異之處：只有 3 至 4 個微細腹部傷口，痛楚較少，復原期較快，住院期短，只需較短病假。

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，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. 出血（可能需要輸血）。
2. 損傷腹腔器官（膀胱、尿道和腸道）及血管（以致需要修補）。
3. 可能需要進行子宮切除術。
4. 若是子宮腺肌症或肌瘤太小 / 太深，手術未必可行及完成。
5. 盤腔感染。
6. 傷口併發症如感染、小腸氣（如使用粗套管針）。
7. 如有黏連將影響生育能力。
8. 10 年內有三成病人因為病情復發可能需要再進行手術。
9. 需要改為剖腹術（機會低於 5%）
10. 陰道傷口癒合後，行房可能仍有痛楚。
11. 腹腔鏡下縫合深層子宮傷口比較困難，將來懷孕時子宮破裂的機會可能較大。

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. 未能肯定診斷

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. 子宮肌瘤栓塞術
4. 剖腹 / 陰道 / 宫腔鏡手術

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。
4. 可懷孕但子宮有破裂的危險。
5. 可能減低未來受孕機會。
6. 可能需剖腹生產。

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

Cleveland Clinic: "Myomectomy" (2023)
<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/15448-myomectomy> (25-07-2023)