



手術資料

腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術(LAVH)/ 腹腔鏡輔助部份子宮切除術(LASH)

簡介

腹腔鏡子宮切除術可利用腹腔鏡導引切除子宮。一般有兩種不同類型腹腔鏡輔助子宮切除術，分別為腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術(LAVH) 及腹腔鏡輔助部份子宮切除術(LASH)。腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術主要用作切除子宮及子宮頸。腹腔鏡輔助部份子宮切除術主要用作切除子宮主體，保留子宮頸。

此手術可治療不同的婦科疾病，例如：子宮纖維瘤、子宮內膜異位症、陰道異常出血、子宮脫垂及婦科癌症。若在手術過程中同時切除卵巢，病人便會出現提早更年期徵狀(例如：潮熱、焦慮、情緒波動、流汗及陰道乾澀等)。如有此情況出現，可能需要採用荷爾蒙補充療法以減輕上述徵狀。

治療成效

此手術可將子宮切除以治療婦科疾病，比傳統的開腹子宮切除術對身體帶來的創傷較少，其優點包括疼痛較少、疤痕較小及復原時間亦明顯較快。手術後，由於子宮也被切除，故此月經週期便會停止，日後亦不能懷孕。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行;
2. 於腹部注入二氧化碳，形成氣腹;
3. 在臍部及腹部下方開 3-4 個小切口;
4. 把腹腔鏡及手術儀器放進腹腔內;
5. 經陰道切除子宮(LAVH)或把子宮切成小塊，再經由腹部小切口取出子宮碎塊(LASH);
6. 將導尿管放入膀胱;
7. 以縫線縫合腹腔及陰道傷口。

可能出現的風險及併發症

1. 出血，可能需要輸血
2. 膀胱、腸道或輸尿管受損，可能需要接受另一檢查或手術治療
3. 大血管受損
4. 不能採用腹腔鏡而轉為開腹手術
5. 感染，例如：盆腔或傷口感染
6. 深層靜脈栓塞
7. 繼發性出血
8. 手術後腸阻塞
9. 穹窿血腫

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 如有需要，醫護人員會安排進行血液測試如交叉配血或血液篩選檢查，以作輸血準備。
5. 如有需要，護士會安排剃除切口附近的體毛。
6. 護士會給病人外科皂液清洗腹部。
7. 術前 6 小時禁止飲食。
8. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
9. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口感到疼痛，可通知護理人員，護理人員會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 醫護人員會把導尿管放入病人的膀胱以排清尿液，導尿管會在出院前拆除。
4. 病人如無不適，便可如常沐浴，其後必須保持傷口清潔及乾爽。
5. 病人一般可在手術後 4 天出院。
6. 少量陰道出血屬正常現象，此現象可能會持續 2-3 星期。

傷口護理

傷口會以消毒敷料覆蓋，請保持敷料清潔及乾爽。

飲食

1. 待麻醉藥效消退後，便可按指示恢復正常飲食。
2. 多喝開水和進食纖維豐富的食物，可減低尿道發炎及便秘的機會。

活動

儘早離床活動有助防止深層靜脈栓塞。

出院後注意事項

1. 康復期一般為 2–4 星期。
2. 如有需要，可服食醫生處方之止痛藥。
3. 一星期內，陰道有帶血分泌物屬正常現象。
4. 手術後可如常洗澡，請勿浸浴直至陰道分泌物停止。
5. 術後第二個星期開始，病人可進行輕量活動，第三個星期開始便可恢復正常活動。但手術後的 6–8 星期，請避免行樓梯、提取重物、劇烈運動及游泳。
6. 鼓勵短程散步以促進血液循環及減低出現併發症的風險。
7. 如仍有陰道出血及分泌現象，應避免使用月經棉條及灌洗。
8. 術後至少 6 星期不可進行性行為，以免妨礙傷口癒合。
9. 如陰道大量出血、腹痛加劇(盆腔疼痛)、排尿疼痛、排出血塊、流出惡臭分泌物、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100.4°F 以上) 或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
10. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知