



手術資料

宮腔鏡子宮內膜切除/消融術 Hysteroscopic Endometrial Ablation/ Resection

簡介

宮腔鏡子宮內膜切除/消融術是一項外科治療，醫生會透過手術移除子宮內膜。此手術主要用作治療經量過多或經期不定等症狀。這是可選擇性的傳統治療(子宮切除術的替代治療)。如出現過量或不定期的月經出血，醫生便會建議進行宮腔鏡子宮內膜切除/消融術。按個別病情而定，此手術可能同時和另一手術一併進行。此手術並不建議替仍有計劃懷孕的婦女施行。

治療成效

此手術可移除子宮內膜，從而減少經血流量。在某些情況下，病人可能會完全停止月經。對比傳統開放式手術，此手術的優點包括：

- 較少併發症
- 腹部沒有切口
- 日間手術及留院時間短（約4小時）
- 復原期較短

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行；
2. 擴張子宮頸；
3. 放入宮腔鏡，從陰道經子宮頸以進入子宮腔；
4. 在宮腔內注入甘氨酸/生理鹽水/其他合適液體以膨脹宮腔，以便醫生能清晰觀察內部情況；
5. 醫生會利用電極或射頻能量移除子宮內膜、息肉或小肌瘤；
6. 取出的組織會送往化驗。

可能出現的風險及併發症

1. 出血
2. 積血
3. 子宮感染
4. 子宮穿孔：並不常見(0.12-3%)，亦罕有引致其他器官受損。穿孔情況較常見於治療子宮出血
5. 腸道損傷
6. 吸入過多液體
7. 手術失敗

** 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，可能需要進行輸血或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感染。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、過程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. 手術部位可能需要進行超聲波檢查或血液測試。
5. 病人可能需要按醫囑服用或注射促性腺激素釋放激素激動劑作術前預備。
6. 術前6小時禁止飲食。(只適用於全身麻醉)
7. 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。
8. 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，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。

傷口護理

1. 手術後，病人可能會有陰道出血及感到腹部絞痛。
2. 兩星期內，陰道出血會逐漸減少為血絲分泌。

飲食

待麻醉藥效消退後，便可按指示逐漸恢復正常飲食。

活動

1. 病人需要休息數天，然後逐漸恢復正常活動。
2. 兩星期內可完全恢復活動及工作。

出院後注意事項

1. 請遵照醫生指示服用藥物。
2. 數週內可能會有輕微陰道出血，請使用衛生棉墊(非衛生棉條)以保持清潔。
3. 手術後六週內陰道會有出血及分泌物排出的現象，亦屬正常。
4. 分泌物停止流出後便可恢復性生活。
5. 手術後可如常洗澡，請勿浸浴直至分泌物完全停止。
6. 術後首兩次月經出血量可能仍然較多，但於第三次月經時便會明顯減少。
7. 如陰道持續出血或流出分泌物、持續腹部疼痛、寒顫、發熱(體溫高於 38°C 或 100.4°F)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
8. 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

