



## 手术资料

# 宫腔镜子宫内膜切除/消融术 Hysteroscopic Endometrial Ablation/ Resection

### 简介

宫腔镜子宫内膜切除/消融术是一项外科治疗，医生会透过手术切除子宫内膜。此手术主要用作治疗月经量过多或经期不准等症状。这是可选择性的传统治疗(子宫切除术的替代治疗)。如出现过量或不定期的月经出血，医生便会建议进行宫腔镜子宫内膜切除/消融术。按个别病情而定，此手术可能同时和另一手术一同进行。仍有计划怀孕的女士不建议做此手术。

### 治疗效果

此手术可切除子宫内膜，从而减少月经量。在某些情况下，患者可能会完全停止月经。对比传统开放式手术，此手术的优点包括：

- 较少并发症
- 腹部没有切口
- 日间手术及住院时间短 (约4小时)
- 复原期较短

### 手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 扩张子宫颈；
3. 放入宫腔镜，从阴道经子宫颈进入子宫腔；
4. 在宫腔内注入甘氨酸/生理盐水/其他适合的液体以膨胀宫腔，以便医生能清晰观察内部情况；
5. 医生会用电极或射频能量切除子宫内膜、息肉或小肌瘤；
6. 取出的组织会送往检验。

### 可能出现的风险及并发症

1. 出血
2. 积血
3. 子宫感染
4. 子宫穿孔：并不常见(0.12-3%)，也罕有引致其他器官受损。(穿孔情况较常见于治疗子宫出血)
5. 肠道损伤
6. 吸入过多液体
7. 手术失败

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行输血或另一手术治疗这些并发症。

## 手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防感染。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 手术部位可能需要进行超声波检查或血液测试。
5. 患者可能需要按医嘱服用或注射促性腺激素释放激素激动剂作术前准备。
6. 术前6小时禁止饮食。(只适用于全身麻醉)
7. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
8. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
  - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如伤口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示为患者注射止痛针或提供口服止痛药。

### 伤口护理

1. 手术后，患者可能会有阴道出血及腹部绞痛。
2. 两星期内，阴道出血会逐渐减少为分泌血丝。

### 饮食

待麻醉药作用消退后，便可按指示逐渐恢复正常饮食。

### 活动

1. 患者需要休息数天，然后逐渐恢复正常活动。
2. 两星期内可完全恢复活动及工作。

## 出院后注意事项

1. 请遵照医生指示服药。
2. 数周内可能会有轻微阴道出血，请使用卫生棉垫(非卫生棉条)以保持清洁。
3. 手术后六周内阴道会有出血及分泌物排出的现象，亦属正常。
4. 分泌物停止后便可恢复性生活。
5. 手术后可如常洗澡，请勿浸浴直至分泌物完全停止。
6. 术后首两次月经出血量可能仍然较多，但第三次月经时便会明显减少。
7. 如阴道持续出血或流出分泌物、持续腹痛、寒颤、发烧(体温高于 38°C)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
8. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

