



## 手术资料

# 子宫镜、子宫颈扩张及刮除术 Hysteroscopy, Dilation & Curettage (D&C)

### 简介

子宫镜是一项微创介入方法，将细长的子宫镜经阴道放入子宫，提供一个清晰的视角来检查子宫内腔，及可经子宫镜放入仪器，在子宫内腔进行手术。

子宫颈扩张及刮除术是一项收集子宫内膜组织的程序，用以诊断和/或治疗子宫内和子宫颈的问题。“扩张”是指张开子宫颈口；“刮除”是指用特制的仪器将子宫内膜的组织刮除。

### 适应症

1. 子宫异常出血。
2. 怀疑苗勒氏异常（与内生殖器畸形有关的先天性疾病）。
3. 清除/采集子宫内膜异常增长的组织或妊娠组织。
4. 清除异物。

### 治疗效果

此手术的目标为检查子宫内腔及刮除异常病变组织。

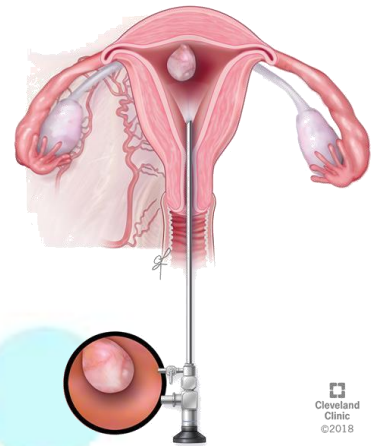
### 手术过程

1. 手术会在全身麻醉或区域麻醉下进行；
2. 将阴道窥器放入阴道内；
3. 扩张子宫颈；
4. 将子宫镜放入子宫；
5. 将手术仪器放入子宫；
6. 采集子宫内的组织或息肉，并将之送往病理部化验。

### 可能出现的风险及并发症

1. 出血：通常轻微，但在有滞留妊娠组织的患者中，出血可能非常严重。
2. 感染：非常罕见。
3. 子宫颈撕裂：并不常见。
4. 子宫内膜结疤或黏连：非常罕见。
5. 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。
6. 即使检查正常，仍有可能有微小病变组织未能被发现。
7. 麻醉并发症：例如心脏病、中风及静脉栓塞。

\*\* 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。



图片来源:

<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/10142-hysteroscopy>

如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

## 手术前的准备

1. 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。
2. 如患者正在怀孕或可能已怀孕，请尽早告知医生及护士。
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. 保持个人卫生可预防刀口感染。请于手术当日沐浴。
5. 患者不宜亲自驾车前来。由于在麻醉后的数小时，行动及思考的反应仍会受影响，宜由亲友陪伴前来进行手术。
6. 如手术以全身麻醉进行，术前 6 小时禁止饮食。
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. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 如阴道大量出血、感到腹胀或腹痛(盆腔疼痛)，请立即通知护士。

### 饮食

待麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

## 出院后注意事项

1. 轻微的腹部绞痛可能会持续数天，请按指示服用止痛药。
2. 阴道流出带血或深啡色分泌物可能会持续 3 星期。
3. 请勿游泳，直至阴道分泌物停止。
4. 请勿使用月经棉条、灌洗及性交 6 星期。
5. 可以如常洗澡。
6. 避免提重物及剧烈运动 4-6 星期。
7. 如阴道大量出血或流出恶臭分泌物、腹痛加剧(盆腔绞痛)或绞痛多于 72 小时、腹胀、寒颤、发烧(体温 38°C 或以上) 或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
8. 请于二星期后或指定日期、时间及地点复诊。

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

