



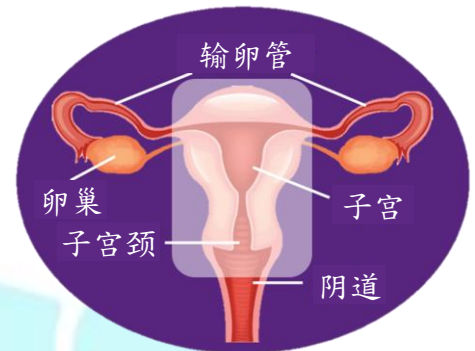
手术资料

子宫及附件广泛切除术 Wertheim's Hysterectomy

简介

子宫及附件广泛切除术以切除子宫颈癌细胞作治疗目标。此手术是切除子宫颈、子宫、阴道的上部分、围绕子宫的淋巴结及支撑子宫的周边组织。除非有其他病变，否则不会切除卵巢。

手术通常采用剖腹方法进行。对于小部分早期癌症患者，也可采用微创腹腔镜手术，从而减少疼痛和手术过程中失血的机率。但进行微创子宫广泛切除术的子宫颈癌患者，比接受剖腹手术的患者，有更高复发可能。请与医生商讨，选择最合适的手术方法。



治疗效果

手术后，因癌症引致的问题可能得以治疗或缓和，患者的月经周期会停止，日后不能怀孕。若在手术过程中同时切除卵巢，可能会出现提早更年期症状（例如：潮热、焦虑、情绪波动、出汗及阴道干涩等）。一般而言，采用荷尔蒙补充疗法可减轻这些症状。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 放入导尿管排尿；
3. 在腹部切口：
 - 剖腹方法
 - 在腹部切一切口。
 - 微创腹腔镜方法
 - 在下腹切不多于5个小切口。
4. 切除子宫颈、子宫、阴道的上部分、围绕子宫的淋巴结及支撑子宫的周边组织。根据情况，卵巢可能会一同切除：
 - 剖腹方法
 - 通过腹部的切口切除组织。
 - 微创腹腔镜方法
 - 腹腔镜及腹腔镜专用仪器会经小切口放入腹腔；
 - 用腹腔镜专用仪器把组织切除。
5. 切口用缝线或缝钉缝合，并用无菌敷料覆盖；
6. 所有切除的组织会送往病理部化验分析。

可能出现的风险及并发症

1. 出血
2. 感染，例如：盆腔或刀口感染
3. 附近器官受损，例如膀胱、肠道及输尿管
4. 手术后排尿困难，可能需要长期放置导尿管
5. 淋巴水肿
6. 刀口周边及大腿顶部麻痹或失去知觉
7. 继发性出血、盆腔出血或淋巴囊肿
8. 深层静脉曲张及肺动脉栓塞
9. 手术后肠阻塞
10. 输尿管阴道瘘

** 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刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者施行手术的原因、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. 手术前可能需要进行常规检查。
5. 术前6小时禁止饮食。
6. 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。
7. 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，请通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 导尿管会在数天后拔除。
4. 住院时间会按病情及手术类型而定。

刀口

1. 刀口用无菌敷料覆盖，请保持敷料清洁干燥。
2. 缝线或缝钉会在2星期内拆除或自动溶解。

活动

1. 患者应做深呼吸运动及轻量腿部运动，可减低手术后出现并发症的可能。
2. 腹腔镜手术后，腹部可能仍残留一些用于扩张腹腔的气体，这会引致：
 - 腹胀
 - 腹部绞痛
 - 气体可能刺激横隔膜，由于横隔膜与肩背共享主干神经，术后可能感到肩背酸痛。
3. 尽早下床活动有助减少以上症状。

饮食

1. 麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。
2. 多喝开水和吃纤维丰富的食物，有助肠道蠕动及预防便秘。

出院后注意事项

1. 首数天，可能会感到下腹疼痛及不适，此为正常现象。如有需要，可服医生处方止痛药。
2. 刀口周边可能会感觉麻痹或失去知觉，术后半年会逐渐恢复正常。
3. 首1-2星期，阴道会有少量出血。期间请勿使用月经棉条、灌洗及性交，直至出血完全停止。
4. 术后可如常淋浴，请勿浸浴，直至分泌物完全停止。淋浴后，请轻印干防水无菌敷料及周边皮肤。
5. 1星期后可恢复轻量活动。
6. 手术后6-8星期，请勿提重物、做剧烈运动及长时间站立。
7. 如阴道大量出血或分泌带有异味、腹痛或腹胀加剧、腹部刀口出血或流出脓液、寒颤、发烧(体温高达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。

经过医生的悉心治疗，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