

前言

子宮頸癌是台灣婦女排名第一的惡性腫瘤，在臨床上有癌前期病變和侵犯性癌症之分，研究也發現大部分的侵犯性子宮頸癌是從子宮頸癌前期病變慢慢長時間演進而成；子宮頸上皮內腫瘤包含了各種不同程度的子宮頸上皮內異生與鱗狀上皮原位癌。

病因

有 90% 的子宮頸癌組織有人類乳突瘤病毒感染的證據，而且與性生活有關，特別是與婦女年齡層有關，尤其是在年紀很輕即開始有性生活。

CIN 可分為三個等級：

CIN I (輕度)：輕度的上皮細胞病變，佔上皮層的下 1/3。

CIN II (中度)：中度的上皮細胞病變，佔上皮層的 2/3；細胞分化良好但分化程度較 CIN I 差。

CIN III (重度)：重度的上皮病變，幾乎達上皮表面。

臨床症狀

初期：常無特殊症狀，多數由子宮頸抹片檢查得知。

後期：陰道分泌物增加及異常出血，或性交後出血。

治療

CIN I 此類病灶有恢復正常的機會，可不進一步處理，而以抹片作為追蹤，每三個月或六個月做一次。

CIN II 可以做局部性治療，包括雷射部分氣化、治療性電圈部分切除和子宮頸錐狀切除。

CIN III 一般可施行治療性的子宮頸錐形切除術，若有侵犯性子宮頸癌或合併其他婦科病灶需做全子宮切除。

出院計劃

一、若採行手術治療(子宮頸圓錐切除或電圈部分切除)。出院後，

若有下列情形需立即返院複診：

1. 陰道大量出血。
2. 發燒至口溫攝氏 38 以上。
3. 下腹部嚴重疼痛。

二、傷口約 3-4 週痊癒，一個月內應多休息，避免過於勞累。夫妻性生活也應回診徵詢醫師可以開始的時間。

三、正常在手術後 2~3 週，均會有少量、無異味之陰道分泌物，屬正常現象。

子宮頸圓錐形切除術是子宮頸扁平上皮產生病變時(例如：子宮頸早期癌等)，做為診斷及治療的一種方法，也是婦科常見的手術之一。

手術前準備

1. 填寫手術及麻醉志願書。
2. 留取檢體檢查，並作 X-光及心電圖等檢查。
3. 手術前一天晚上 12 點起禁食、禁水。
4. 深呼吸及咳嗽練習-手術前應練

子宮頸上皮內腫瘤

習，以預防手術後肺擴張不全。

- 5.手術當天更換手術衣(內衣褲、飾物、指甲油、活動假牙...等皆需去除。

手術後注意事項：

- 1.採靜脈注射全身麻醉時。
- 2.手術後禁食 6~8 小時即可進食，可於進食前先喝水，沒有不舒服的情形可先吃稀飯，再正常食用一般飲食。
- 3.此項手術為門診手術，當天即可出院，出院時會將尿管移除。(需注意小便在 6 小時內有無自解)
- 4.陰道會塞一塊紗布，隔日請自行取出。

自我照護之注意事項：

- 1.回家需注意陰道出血情形，一般會有少量出血(3~5 天)，若為延遲性出血則易發生在手術後 7-14 天。術後 1~2 天內宜多加休息，兩週內應避免劇烈運動，以免傷口大量出

血。若有持續出血或大量出血應立即就診。

- 2.不可提重物(大於 5 公斤以上)，可正常飲食，多休息。
- 3.術後約有 2~3 星期會有分泌物增加的情形，若有異味及外陰搔癢、灼熱情形或合併腹痛、發燒，請回門診治療。
- 4.手術後約 6 週，經醫師檢查傷口恢復後即可有性生活。
- 5.手術後兩年內請每三個月做子宮頸抹片檢查。

祝您 身體健康，萬事如意！

若有任何疑問，歡迎您與我們聯絡
您的主治醫師姓名：_____

_____病房敬祝您 身體健康

聯絡電話：(06)3553111 分機 1230

衛教諮詢：(06)3553111 分機 1209

臺南市立安南醫院-委託中國醫藥大學興建經營

102.02 HE - 60014



臺南市立
安南醫院 -委託中國醫藥大學興建經營
TAINAN MUNICIPAL AN-NAN HOSPITAL-CHINA MEDICAL UNIVERSITY