



自然孔道微創手術女性病人新福音

◎林口長庚婦產部內視鏡科主治醫師 蘇軒

◎林口長庚婦產部部主任 李奇龍校閱

婦科微創手術已經發展 20 餘年，它有著傷口小、疼痛感低、術後併發症少、恢復快、住院天數短等優點。醫師運用腹腔鏡進行微創手術時，病人體表只需劃開 3 至 4 個約 1 公分的傷口就可進行大部分的婦科手術。然而隨著醫療科技的快速發展與微創手術技術的進步，婦科手術已從體表 3 到 4 個孔洞的腹腔鏡手術，發展到傷口只經過肚臍的單一孔手術。單口腹腔鏡手術有著比傳統腹腔鏡更加美觀的優點，可以應用在一些非複雜性的婦科手術，然而術後在肚臍仍會有一個 2 公分左右的傷口。林口長庚醫院婦產部引用「自然孔手術」的新觀念，運用女性的陰道進行內視鏡微創手術，使得腹部不再有傷口，讓術後品質更好。

邱小姐在 5 年前的婦科檢查已知道有子宮肌瘤約 4 公分，因為不覺得有任何不舒服，且認為停經後應該就不會再長大，所以之後也未曾再追蹤。然而近 2 年開始於月經來之前的 10 天，腹部感到脹且硬，但不會疼痛，由於月經固定 30 天來一次，約 5~6 天月經即結束，月經量正常且與過去沒有差異，也不會有經痛，只是打噴嚏時有輕微漏尿，也

就不以為意。

2012 年開始覺得肚子越來越大，且腹部摸到硬塊，漏尿頻率增加，尋求就近的婦產科診所，醫師發現骨盆腔腫瘤很大，建議轉診至長庚醫院診治。邱小姐為求慎重，自行透過網路收集相關資料及網友推薦，得知林口長庚醫院婦產部內視鏡微創中心成立已 10 年，並在國際享有盛名，對選擇至林口長庚醫院診治有更大的信任感。

邱小姐於門診診查疑似腹部有約懷孕 24 週大小腫瘤，且腹部超音波發現骨盆腔腫瘤約 20 公分，電腦斷層檢查初步診斷為子宮肌瘤併退化性變性，基於上述原因經李奇龍醫師建議接受「經陰道自然孔內視鏡子宮全切除手術」。肌瘤於術中冰凍切片結果顯示無惡性的病變，為良性的子宮肌瘤，手術中失血量為 300 毫升，未輸血，子宮合併肌瘤約 2.2 公斤。

個案開刀後回到病房，對於腹部沒有傷口感到相當訝異，原先還擔心自己的腫瘤過大，可能在內視鏡手術過程中會因無法取下腫瘤而改成開腹手術；此外，邱小姐是怕痛的人，而傷口卻沒有想像中的疼痛。手術隔天移除尿管後即

能下床自如。由於腹部沒有傷口，可以放心進行身體的盥洗，不用擔心傷口滲濕問題。術後近兩個月，邱小姐恢復良好，原本懷孕般的肚子與漏尿問題已消失，改善了生活品質，而且腹部沒有手術造成的疤痕。

腹腔鏡子宮肌瘤手術已經廣泛應用在藥物治療失敗的子宮肌瘤病人。然而腫瘤過大時仍然會提高手術困難度，增加術中改回傳統開腹手術或輸血的風險。經陰道自然孔內視鏡手術更合乎人體解剖生理構造，比較能提早截斷子宮動脈而降低出血量，並且不再刻意於體表劃開傷口，反而是經由自然的孔道-陰道來執行內視鏡婦科手術。此種創新方法可以讓患者降低對手術的恐懼感、手術

中有比較少的出血量、減輕術後疼痛感、縮短術後恢復的時間，讓婦女能提早回歸正常生活，改善生活品質。

林口長庚醫院婦產部從2010年開始發展經陰道自然孔內視鏡手術，並在今年2012年把這個創新的經陰道自然口手術初步經驗發表論文於「台灣婦產科醫學雜誌」與「美國婦科內視鏡微創醫學雜誌」。而至今已成功完成百餘例子宮全切除手術與數十例卵巢輸卵管手術，主要是應用於子宮肌瘤、子宮肌腺瘤藥物治療失敗，或相關良性子宮疾患需手術治療而子宮大小相當於懷孕12週至24週的患者。然而在一些嚴重腹部沾黏或歷經多次開腹手術過的患者，就不太適合此種自然孔道內視鏡手術。💡

白話醫學

婦癌的化學治療

◎林口長庚婦產部婦癌科主治醫師 趙安琪

婦癌的化學治療（chemotherapy）就是利用藥物來治療癌症的方法。醫師為每位病人選擇抗癌藥物及次數，是依據癌症的種類（子宮頸癌、子宮內膜癌、肉癌、卵巢癌、外陰癌等）、期別、以及病人整體健康狀況而決定，有時是一種藥物或兩種以上藥物合併來治療，可以經由口服給藥、靜脈注射、及腹腔內注射進行。我們希望藉由化療達到避免癌細胞之擴散，緩解腫瘤所引起的不適。

化學治療可以控制異常增生的癌細胞，但也會影響正常細胞，例如：造血、胃腸、口腔黏膜，以及髮根等細胞。最常見的副作用為嘔吐、禿髮、倦怠，其它則為出血、感染以及貧血。嘔吐時要少量多餐，細嚼慢嚥、避免太甜膩、或者油炸的食物、有時甚至要空腹。此外，要保持乾淨衛生，要經常洗手，少到公共場所，避免和患有感冒等傳染病的人接觸，避免生食。若發現身體出現出血點或血斑、刷牙時會流血、甚至血尿或血便症狀，必須立刻告訴醫師。💡