

子宮頸癌

壹、前言

在諸多的病原菌中，人類乳突病毒（HPV），單純疱疹病毒和披衣菌被認為和子宮頸癌的發生有關。其中人類乳突病毒更引起研究者的興趣，流行病學的研究顯示，HPV 在一般婦女的感染率約為 10-15%，在子宮頸上皮內贅瘤(CIN)則為 20-50%，子宮頸癌的患者則 85%以上可以偵測到 HPV 感染。人類乳突病毒喜好侵犯鱗狀上皮細胞，迄今已有 70 餘種 HPV 被分離出來，其中第 16、18 及 33 型為「高危險群」感染，能使正常人類子宮頸上皮細胞產生轉化變性而成為不死細胞。其他危險因子包含抽煙、口服避孕藥、較高懷孕生產次數、家族子宮頸癌病史、性生活紊亂、過早年紀有性交、性伴侶本身有過多性伴侶。

貳、症狀

子宮頸原位癌通常是沒有徵候的，通常是從子宮頸抹片檢查不正常時發現。CIN 只要早發現早治療，理論上是 100% 可以治癒的。

在所有的子宮頸癌中，鱗狀細胞癌 (SCC)約佔 85-90%，剩餘的則大多是腺癌。初期子宮頸癌通常會有不規律的陰道流血，尤其最常在性交後發生。較大或較後期的子宮頸癌陰道可能有腐臭味的分泌物、不正常陰道流血或骨盤痛。閉塞性尿路病、背痛和腳腫都是後期子宮頸癌的症狀。

參、診斷、檢查

- 一、子宮頸抹片檢查：原則是開始有性行為三年後的女性，均應每年接受子宮頸抹片檢查與骨盆內診。在1995年美國婦產科學會(ACOG)建議有任何下列危險因子的婦女，包括：曾有愛滋病毒或人類乳突病毒感染、曾有子宮頸表皮化性不良(cervical dysplasia)、曾得過性病者，本人或配偶對象複雜者等，強烈建議每年至少一次抹片，且65歲以上的婦女仍應繼續抹片。台灣目前仍然是子宮頸癌發生率較高的國家，有性行為的婦女，無論有無風險因子，均應每年接受抹片檢查。
- 二、膀胱鏡檢：使用一種細長具有燈光工具檢視膀胱內部，並對可疑部位切片，以確定是否已有癌細胞侵襲膀胱黏膜。
- 三、直腸乙狀結腸鏡檢：使用一種細長具有燈光工具檢視直腸及低位大腸，對可疑部位切片檢查。
- 四、電腦斷層、磁振造影：一般而言腫大的淋巴結表示可能有癌細胞存在，為了找尋是否有淋巴結腫大，可利用電腦集結X光攝影以獲得體內更精密的影像。

肆、治療照護

一、子宮頸上皮內贅瘤的手術療法有：

- (一)錐形切除法 (conization)：手術除去子宮頸組織的錐形異常細胞。
- (二)電圈切除術 (LEEP、loop electrosurgical excision procedure)：用通電後就好像手術刀般的電圈切除異常細胞。
- (三)單純子宮切除手術 (hysterectomy)：此手術和一般的良性疾病（如子宮肌瘤，子宮肌腺症）的子宮切除手術是完全相同的。手術方式可分為傳統開腹式子宮切除、腹腔鏡子宮切除。主治醫師會與您討論合適的手術方式。腹腔鏡手術後約 3-4 天後即可出院，而開腹式手術則手術後 5-6 天可以出院。
- (四)子宮根除手術：子宮根除手術是子宮頸癌的標準手術。由於切除的範圍比單純子宮切除手術較大，手術時間也較長，併發症也會較多。

二、子宮切除手術後的照護：

- (一)鼓勵多翻身或床旁活動，以促進體內氣體排出，預防脹氣。
- (二)傷口保持清潔乾燥若有滲出液立即告知護理人員更換紗布。
- (三)若感覺傷口疼痛，可告知護理人員依醫囑給予止痛劑。
- (四)排氣後採清淡飲食，例如：白粥、青菜，勿進食產氣食物預防脹氣，例如：牛奶、豆等。
- (五)手術後經醫師評估情況即可拔除尿管，並應於 5 小時後自解小便。

三、術後照護

- (一)子宮切除者，不會再有月經。
- (二)手術後 6-8 週，等骨盆腔內深處組織復原，即可有正常性生活。
- (三)手術後 6-8 週內避免提重物超過 3 公斤、彎腰取物及爬樓梯，可適當使用束腹帶。
- (四)三個月內勿久坐、長途旅行、避免瑜珈及韻律舞等易增加腹壓的運動，以免造成骨盆腔內出血。
- (五)如廁後，使用衛生紙由前往後擦拭以避免感染。
- (六)每日觀察傷口是否有紅、腫、熱、痛或不正常的分泌物，若有以上症狀請儘速回診。
- (七)多吃蔬菜、水果及高纖維之食物，每天攝取 2000-3000 cc 水分，預防便秘。多攝取蛋白質、維生素及鐵質的食物，例如：魚湯、葡萄、櫻桃、蔬菜...等。
- (八)若有雙側卵巢切除者，易有骨質疏鬆症的發生，應多攝取鈣質及荷爾蒙攝取，例如：排骨湯、優酪乳、大豆類食物及適當運動以降低跌倒骨折的機率。

(九)六週內勿採陰道灌洗及盆浴

(十)飲食忌煙、酒、刺激性及易產氣食物儘量少吃。

四、化學治療照護

(一)白血球下降：禁止接觸感冒者、勿到公共場所、採熟食及剝(削)皮之新鮮水果或甚至罐裝果汁、經常洗手並養成良好衛生習慣

(二)紅血球下降：充分的休息，以恢復體力，增加綠葉菜，動物肝臟、紅色肉（牛肉、瘦豬，慢慢地移動身體以避免頭暈。

(三)噁心、嘔吐：採少量多餐，攝取清淡飲食，避免油膩、辛辣及含香料食。

(四)腹瀉：多喝水、果汁或湯以預防脫水，吃低纖維食物，避免進食油膩及刺激性食物，例如：辣椒、炸雞、麻辣火鍋、咖啡、酒、茶葉

(五)掉髮：預先剪短頭髮，可使掉髮不那麼明顯和突然，建議可先準備假髮、頭巾、帽子或適當髮飾，在掉髮前先改變裝扮，慢慢適應，勿用力梳頭髮，整理頭髮時，動作輕柔避免使用染髮劑、髮膠或燙髮。

五、放射線治療照護

(一)疲倦：病人在接受體外放射線治療期間，常會因腸胃道副作用會覺得疲累，但一般症狀輕微，尤其是在治療的最後幾週。

(二)皮膚照護：

1.照射部位所劃的線或記號應保持完整，避免用肥皂清洗或按摩照射部位。

2.不可隨意照射部位塗抹非醫生給予的膏藥類，以免再增加皮膚的反應。

3.輕微之搔癢感，不可用指甲抓，此時可用冷毛巾輕敷局部或放射線治療後擦拭少許醫生給予的藥膏，以減少皮膚乾燥之搔癢感。

4.治療中和治療結束後一段時間，避免過度日光照射。

5.治療部位避免穿緊身衣褲，穿著以輕鬆、輕便的棉質衣物為宜，並避免衣物與皮膚磨擦。

6.若有嚴重濕性脫屑反應，醫師將視情況停止治療 1~2 週或給予藥物塗抹，但勿塗太厚絕對禁止自己亂塗不明藥膏。

(三)性生活：陰道會變狹窄且沒彈性，使得性交可能會變疼痛，患者可能需要被教導如何使用水溶性潤滑劑或凡士林來幫助減輕這些問題。