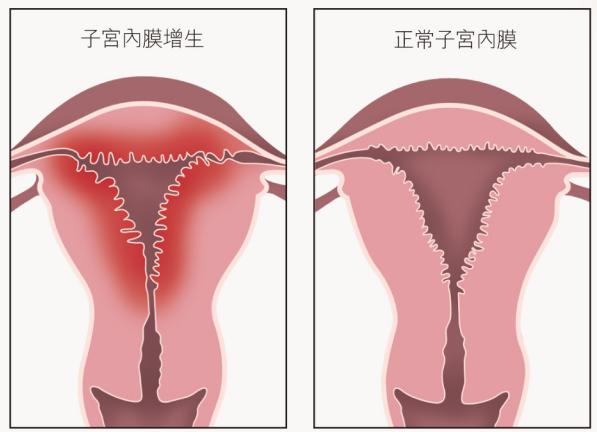


子宮內膜增生風險	
子宮內膜增生種類	演變成癌症的機會
單純性典型子宮內膜增生	1%
單純性非典型子宮內膜增生	9%
複雜性典型子宮內膜增生	3%
複雜性非典型子宮內膜增生 (40%機會子宮同時出現癌症)	30%



切子宮 避癌

如何抉擇？



圖為何女士的超聲波掃描，箭嘴為子宮內膜增厚位置。

千方百計 為求生育

最後，何女士非常失望

「其實自己都好緊張，原本陳醫生建議每半年做一次吸管抽子宮內膜細胞組織檢查，我就更小心地建議不如每三個月驗一次，結果真的每次都有良好結果，到最後更回復正常，真的好開心！這時，我向陳醫生明言想借助生育科技幫助，希望能盡快懷孕！」何女士說。

陳醫生於是轉介她到輔助生育科技中心，惟經諮詢後，醫生認為她不適合進行療程，因為當中涉及刺激卵巢療程，或會影響子宮內膜，再次引致增生，故拒絕了她的要求。

何女士說這孩子得來不易，所以也在懷孕期間亦十分小心，不敢四出活動，大部分時間就留在家安胎，一些坊間的安胎秘方，例如足浴及中藥等，她都有

地離開。但數個月後，何女士又高興地回來，她向陳醫生說：

「我懷孕了！」

原來這數月間，她到其他地方進行輔助生育療程，經過一次失望後，她在第二個療程終於成功懷孕。由於她信任陳醫生，希望由他跟進懷孕期的母嬰健康，陳醫生恭喜她之餘，即時為她檢查，確認胎兒狀況良好。

何女士說這孩子得來不易，所以也在懷孕期間亦十分小心，在家安胎，一些坊間的安胎秘方，例如足浴及中藥等，她都有

地離開。但數個月後，何女士又高興地回來，她向陳醫生說：

「我懷孕了！」

原來這數月間，她到其他地方進行輔助生育療程，經過一次失望後，她在第二個療程終於成功懷孕。由於她信任陳醫生，希望由他跟進懷孕期的母嬰健康，陳醫生恭喜她之餘，即時為她檢查，確認胎兒狀況良好。

子宮是孕育生命的寶庫，沒有子宮，等於無法懷孕。剛踏入人生第三十個年頭的何女士，正與丈夫開展美滿生活藍圖，計劃生兒育女，卻在這時發現子宮內膜病變，醫生建議切除子宮解除癌變危機。

切子宮截癌變，還是冒險保留子宮？在健康與幸福之間，何女士如何抉擇？

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：陳承峰



▲陳旭英醫生指出，子宮內膜增生的確有癌變風險，但如何治療應與病人溝通清楚。

女

性為了生兒育女，保護兒女，很多時可以非常

決斷，去到很盡，即使要置自己於危險境地！今年三十七歲的何女士，這五年來正是以自己的健

康甚至生命作賭注，為的就是未來的小生命。或許有人會覺得很傻，但目標清晰的她，覺得這場賭博很值得！

「大約在五年前見婦科醫生，為的就是尋求協助，希望能有自己兒女，誰知在檢查時發現我有子宮瘻肉，因而影響懷孕機會。當我接受建議切了子宮瘻肉後，醫生發現除了瘻肉外，原來我還有子宮內膜增生。醫生說子

宮內膜增生，癌變機會高，建議我切除整個子宮……我當時，真的不能接受……」何女士向記者說。

為了找出久久未能懷孕原因而求醫，最終得出要她切子宮截斷生育路的結果，何女士覺得這條路不能通向光明，決定找另一位醫生諮詢，希望有其他出路。

宮內膜增生，癌變機會高，建議我切除整個子宮……我當時，真的不能接受……」何女士向記者說。

標本交給他，由醫院病理部再進行化驗及分析，但最後結果都是樣。一樣，是種叫非典型的子宮內膜增生。標準處理方法是切除子宮，但我明言很希望生育，希望

能保留子宮，陳醫生說可以試用荷爾蒙治療法，但不是百分百有效，並解釋了不切子宮的風險，最後我們商量後，決定接受這為期約一年的荷爾蒙治療。」何女士說。

試黃體酮 抑制增生

二〇〇八年十一月，她在朋友介紹下到養和醫院婦產科中心，見婦女健康及產科部主管陳煥堂醫生。經詳細了解情況及進一步檢查後，陳醫生認為有其他方法處理子宮內膜增生。

「陳醫生叫我將刮宮的組織

是注射黃體酮，用以抑制內膜增生，期間每半年進行一次組織抽檢，監察內膜情況。黃體酮療程在之後的多次檢查中，同樣確認化驗中，子宮內膜更是完全回復正常！」

陳醫生所指的荷爾蒙治療，是注射黃體酮，用以抑制內膜增生，期間每半年進行一次組織抽檢，監察內膜情況。黃體酮療程在之後的多次檢查中，同樣確認化驗中，子宮內膜更是完全回復正常！」

陳醫生恭喜她之餘，即時為她檢查，確認胎兒狀況良好。

何女士說這孩子得來不易，所以也在懷孕期間亦十分小心，在家安胎，一些坊間的安胎秘方，例如足浴及中藥等，她都有

地離開。但數個月後，何女士又高興地回來，她向陳醫生說：

「我懷孕了！」

原來這數月間，她到其他地方進行輔助生育療程，經過一次失望後，她在第二個療程終於成功懷孕。由於她信任陳醫生，希望由他跟進懷孕期的母嬰健康，陳醫生恭喜她之餘，即時為她檢查，確認胎兒狀況良好。

嘗試。然後這艱難得來的寶貝卻忙得不穩，在懷孕早期已經間中有出血現象，到了十八周時，因血量增多而急急向陳醫生求助。

爭氣兒子 搶閨出生

到了二十一周，何女士再次因出血而入院，這次陳醫生檢查後發現子宮有收縮情況，即隨時可能小產，而胎兒只得二十一周大，未必能救活。於是轉介她到政府醫院，讓她一直在病牀上休養，直至胎兒二十七周，BB終於出生。

我的子宮已經開了三度，但BB並沒有順利出來，最終醫生幫我剖腹……」何女士說。

只有二十七周的BB，是個男嬰，初見世面的一刻，體重少於一公斤，他的健康狀況自然欠理想，結果要在NICU（新生嬰兒深切治療部）留醫一百日才能出院。何女士說兒子很爭氣：「一般BB出生後由醫生輕拍屁股大聲哭叫，才能打開肺部，學懂自己呼吸，這兒子在醫生未打屁股前，就自己哭叫，連醫生都讚他勇強！」

細胞，代表卵巢及輸卵管亦可能有癌變，故標準的處理方法是連同卵巢及輸卵管一併切除。但何女士仍年輕，切除卵巢後身體完全沒有荷爾蒙，更年期會提早來臨，到時會出現各種更年期不適，這些影響，陳醫生都有詳細解

惟何女士一心為了能長久照顧兒子，她決定以任何代價換取長遠健康，並於一個月後接受了經腹腔鏡卵巢及輸卵管切除手術。術後的化驗，確定這兩部分沒有癌細胞，即她的子宮內膜癌判定為第一期A，之後毋須進行術後治療。

健康成長最後勝利

增生有很多種類型，何女士所患的是非典型子宮內膜增生 (Focal atypical endometrial hyperplasia)，大約有 20% 向更年期，或已經生育又不打算再懷孕的，最佳處理方法是切除子宮。但以何女士最初的情況來看，由於她希望生育，因此當時切除子宮不是一個最佳方法。在



宮腔鏡VS膠管取樣器

婦女在初步檢查時，例如超聲波掃描中發現有子宮內膜增厚情況，要進一步了解情況，需要進行宮腔鏡檢查並刮宮取組織化驗，又或可以利用幼小膠管經陰道進入宮腔，吸取子宮內膜細胞進行化驗，前者需要進入手術室麻醉進行，後者可以在門診及毋須麻醉進行，較為方便。但後者由於只能隨機地吸取組織，未能針對性地吸取懷疑病變位置，故準確性不及宮腔鏡高。

然而利用宮腔鏡刮取子宮內膜組織會對子宮造成一定程度的傷害，不能頻密地進行，故醫生很多時以膠管吸取內膜細胞作為恒常監察，並配合超聲波掃描量度子宮內膜厚度。何女士這兩年間，便是以這種方法監察子宮內膜病變。

看着兒子健康成长，是這場賭博最佳的獎金！

何女士向記者說，其實她一早計劃在兒子出生時，請醫生一併切除子宮，但豈料兒子出生時不順利兼要入住深切治療部，將她心裏計劃打亂。如今審視整個過程，她覺得勉強接受輔助生育療程，的確太冒險了！她希望本身有婦科疾病，又打算接受輔助生育療程的女士，事前必須考慮清楚及評估風險。 ■

看着兒子健康成長，是這場賭博最佳的獎金！

切除子宮以外是否有更適合的方法，我們必須與病人商討。」

利用注射黃體酮減低身體的女性荷爾蒙，以抑壓子宮內膜增生情況，陳醫生不諱言，效果並不是百分百有效，病人期間會否錯過了治療癌變機會亦是疑問，所以對病人和醫生來說，都是一場賭博。幸好在密切監察下，何女士的病變成功被抑壓，其後她亦成功誕下男嬰，最終切除子宮，完結了這場賭博。

「在兒子出生後我一直餵母乳，所以兒子的增重情況十分理想，大半年便追回健康BB體重，有一段時間兒科醫生更指兒子超重，要減磅了！」何女士

大約一年後，何女士在檢查中發現子宮內膜再次增厚，而這次的化驗結果更是回復最早期的非典型子宮內膜增生的情況。陳醫生與她商量下一步處理方法，這次何女士對於切除子宮，與上次的態度截然不同，半點沒有遲疑。

「我已經願望實現，生了兒子，為了長遠健康，為了能照顧兒子，看着兒子健康成長，決定接受全子宮切除手術。」何女士向陳醫生說。

術後的化驗結果發現，何女士的子宮內膜已出現癌變，這次切除子宮的決定，截斷了癌細胞的生長路，何女士深感幸運。

曾生回憶 手衛限台

這個爭氣男嬰，在深切治療部醫護人員用心照顧下，體重亦爭氣地由少於兩磅增至五磅。何女士和丈夫接兒子回家一刻，大家都感動得落淚了！



子宮內膜病變很多時沒有任何病徵，故女性為了健康着想，應考慮進行定期婦科檢查。