

本院癌症治療及生殖醫學大突破

子宮長癌 順利產女圓夢!!

◎北醫附醫 婦產科 劉偉民主任◎



38歲陳姓婦女結婚十多年，因長期月經不順(不規則)，疑似「多囊性卵巢症候群」，而始終無法懷孕；再加上先生和太太都忙於工作也放棄生育計畫。

民國96年11月該女士因持續陰道出血實施「子宮擴括術」，發現罹患「子宮內膜癌」，求診於北醫附設醫院婦產部劉偉民主任接受治療。因病患和先生皆以健康為優先考量，不再期待生育，而接受醫師建議採取正規的子宮癌治療方針，也就是「**腹腔鏡子宮內膜癌分期手術**」，手術內容包括切除全子宮和雙側卵巢、輸卵管以及雙側骨盆腔淋巴、主動脈旁淋巴。

手術當日，劉偉民主任利用腹腔鏡手術清除所有骨盆腔和主動脈旁淋巴組

織，發現並無轉移跡象，在即將進行子宮和卵巢切除時，忽然覺得應該再給病患和先生最後機會，或許他們的未來人生會有不一樣轉折。就將病患的先生再請入手術訪談室，告訴先生所有淋巴似乎並無任何轉移跡象，如果先生同意我們保留病患子宮和卵巢，術後再採取「**高單位黃體素荷爾蒙**」療法，壓制子宮內膜癌。但是先決條件是未來先生和病患必須有強烈的生育意願，否則勉強留下子宮和卵巢就無意義。先生在了解留下子宮和卵巢的可能風險後，決定一試。患者在手術後發現子宮和卵巢仍然保留，喜極而泣。

手術後劉偉民主任使用「**高單位黃體素 Megace**」治療幾個月，後續又做了兩次子宮擴括術發現已無任何殘留的子宮內膜癌組織後，轉介至婦產部不孕症科王家瑋醫師處，經一次人工受孕(AIH)就順利懷孕，並於今年9月初順利產下3650公克女嬰，母女均安。後續患者仍須接受子宮內膜癌的追蹤檢查。

子宮內膜癌是西方婦女最常見的婦癌之一，台灣婦女也因為飲食生活習慣西化導致內膜癌病患逐年上升。婦女罹患子宮內膜癌的危險因子包括：肥胖、不孕、糖尿病和高血壓。年輕女性如果有「多囊性卵巢症候群」的病史也會增加罹患子宮內膜癌風險。這些年輕女性通常過胖，月經常常數月都不來，一來又停不下來，經過「子宮內膜擴刮術」診斷才發現得到癌症，根據北醫附設醫院婦產科門診統計，病患從 17~87 歲都有，體重最重的是 一位 25 歲小姐，不曾有過性經驗，她的體重高達 120 公斤。

子宮內膜癌的治療在過去十多年已有長足進步，即將傳統的剖腹 (30~40 公分) 手術轉換成「腹腔鏡分期手術」，利用 4 個小洞 (0.5~1 公分) 即可完成，不但出血少，住院天數縮短，取出的淋巴也遠多於傳統手術，提昇手術分期的準確度。