



慎防子宮癌

更年期後女性

香港女性癌症中，以乳癌患病率最高，而生育器官癌症中則以子宮癌最常見，位列女性十大常見癌症中的第四位。但幸運地，它的死亡率在十大以外，因為大部分患者都能及時發現病情，及早求醫治療。

然而有部分個案卻較後期才發現，患者更是完全沒有病徵。為何這些個案會遲延發現？

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：林彥博

▼ 譚家輝醫生指出子宮體癌是女性最常見癌症，患者數字近十五年不斷上升。



▼ 較年長女士或更年期後女士，罹患各種婦科癌症機會較高，應加以提防。



五

十七歲的何女士，一向生活健康，沒有吸煙習慣，飲食清淡，平日亦有運動。三年前已經停經，身為全職主婦的她兒女已成才，正計劃盡情享受人生到處去旅行之時，卻發現被癌症纏上！

「我一向有定期做身體檢查，那一年我如常見婦科醫生，

照過盤腔超聲波，怎知這次醫生發現我子宮壁增厚，厚度超過一厘米，說這情況屬不正常，並立即在診所幫我做簡單的取組織檢查，但因為我的宮頸過緊，小膠管無法進入，醫生建議我麻醉接受宮腔鏡檢查。」何女士說。

其後在宮腔鏡檢查中，發現何女士的子宮內膜組織的確異常，並抽取了組織化驗，結果發現有癌細胞。經醫生解釋後，何女士接受了全子宮切除手術，並連同輸卵管及卵巢一同切走。幸好最後的病理報告確定是一期子宮癌，何女士術後毋須再做任何治療。而其後的多次定期覆診，都確定何女士沒有任何復發迹象，現時已治癒超過三年。

「我完全不知道為何患上子宮癌，生活百份百健康不吸煙不飲酒，不過幸好我年年都有做

大部分子宮體癌患者在早期已有不
正常陰道出血現象，如有這情況應
盡早求醫。

身體檢查，發現子宮出事前一年
都有做，當時報告顯示完全正
常。因為我有定期檢查，所以才
能及早發現……」

患者十五年升七成

另一名患者張女士同樣已收
經，因為身體有不適而做身體檢
查，在掃描時發現子宮有腫瘤，
體積達二至三厘米大，而張女士
在收經後一直沒有陰道出血情
況，所以多年來沒有進行過盤腔
檢查。

由於掃描揭示張女士子宮病
變，故醫生安排以膠管抽取組織
化驗，但結果只抽到宮腔內的積
液，無法作出診斷。而掃描顯示
腫瘤已侵蝕至子宮肌肉，癌變機

會高，故經過詳細

商討後，張女士同意接

受切除子宮手術，並即時
送往病理化驗室作切片

化驗，最後確實是癌

症。醫生隨即為張女士

進行分期手術，即切除輸卵管、

卵巢及大網膜作詳細化驗。

兩位患者同屬收經後婦女，

兩人同樣沒有病徵，陰道完全沒
有不正常出血，只在偶然檢查時

發現子宮影像有異，為何會有這
情況？

養和醫院婦產科專科譚家輝

醫生說，子宮體癌（即子宮內膜

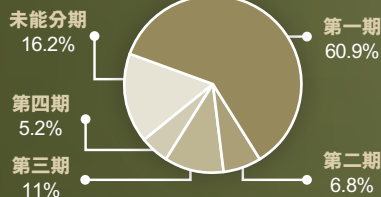
癌）是女性常見癌症，在最新醫

管局（二〇一二年）的癌症資料

統計中心數字顯示，在常見婦科



2012年子宮體癌期數分佈



資料來源：醫管局香港癌症資料統計中心

1998-2012子宮體癌 發病及死亡率趨勢



▶ 子宮體癌是排首位的女
性生殖器官癌症，其次是卵
巢癌，再其後是子宮頸癌。

陰道不正常流血

生生殖器官癌症中，以子宮體癌排
列最高，其次是卵巢癌，之後才
是子宮頸癌。「子宮體癌患者數
字近十五年不斷上升，在一
九九八年，每十萬名有八至九
個患者，二〇一二年每十萬名女
士有十四人，即上升近七成！其
患病年齡中位數是五十五歲，即
絕大多數患者是停經後婦女。」

譚家輝醫生指出，子宮體癌
與其他癌症最大分別是，患者的
治癒率相當高。他解釋：「卵巢
癌在常見癌症中排第六，死亡率
排第七；子宮頸癌在常見癌症中
排第八，死亡率排第九；子宮體
癌在常見癌症中排第四，死亡率



卻在十大以外！原因是子宮體癌發現時多數屬早期。

統計數字顯示，第一期患者佔總數超過一半，一期及二期加起来佔了七成，故只要及早發現，及早治療，子宮體癌的治愈率極高。其死亡率只是百分之九。」

為何可以在早期病變時發現病情？譚醫生說，大部分患者在病情早期已經有流血情況。「女性在生育年齡內，當經期時陰道會有流血情況，如果在經期外有流血即屬不正常，患者有這情況一般都會求醫，經檢查後發現。就算有些人定期來經，但突然經血量大增，亦是一種病徵，也會因而求醫。另外婦女在收經後，如有陰道出血亦是不正常，故都會求醫。」

◀ 當有高度懷疑患子宮體癌又未能抽組織的，病人有需要切除子宮才能確實診斷，術前婦科醫生會與病人詳細解釋清楚。

▼ 進行例行婦科檢查，可檢查子宮腔內情況及子宮壁厚度。



子宮頸緊難以檢查

要知道陰道不正常流血的真兇，需要進行檢查。譚醫生說，一般會先進行盤腔超聲波檢查，如發現子宮內膜增厚或出現不規則情況，則有機會是癌變，如有懷疑就要取內膜組織進行化驗，最簡單的方法是放入一條幼膠管入子宮內吸取組織檢查。但有些情況無法或不適合以簡單的膠管摘取組織，就要麻醉做宮腔鏡檢查。」

有哪些情況不適合？譚醫生



◀ 這是連接宮腔鏡的電腦顯示屏，可清楚顯示子宮內的情況。

▶ 經陰道進入子宮的宮腔鏡，除了可以檢視宮腔內情況，儀器亦可以抽取組織進行化驗。

◀ 這是可伸入子宮內抽組織的膠管。

▶ 這是抽取組織的宮腔鏡，直徑只約四毫米。



說婦女因太緊張、怕痛或子宮頸過緊，都會令膠管無法通過。

而子宮頸過緊，亦會掩蓋病徵。原來當子宮病變而流血，血液或膿液會經子宮頸流出體外，當女士發現陰道有不正常出血徵狀時會求醫。但部分女士由於子宮頸過緊，血液或膿液無法流出，在沒有出血病徵下，自然無法提高警覺去求醫。而當子宮有血水或積液，患者可以完全沒有徵狀，部分積液嚴重的，下腹或有輕微脹住感覺。所以子宮頸過緊人士，不但影響檢查，同時會令液體無法流出，延遲發現病情。

為何婦女會有子宮頸過緊情況？譚醫生指出主要有兩類，一類是曾經接受子宮頸手術女性，例如有癌前期變化，做過錐形切除或電環切除手術，有機會因此而令子宮頸變得緊，子宮液體包括血液及積液便無法流出；第二



類是婦女收經後子宮頸退化，亦會令宮頸過緊致積液無法流出。以上兩種情況都可以令子宮體癌變得無徵狀。

切子宮化驗以確診

最近譚醫生處理數名延遲發現患子宮體癌病人，均沒有流血徵狀，適逢要做身體檢查，從影像掃描中發現子宮積水，再經追查下發現病徵，這幾位女士都是已收經婦女，沒有不正常流血。

「這類子宮頸過緊患者，取組織化驗時會有困難。首先在膠管時無法通過子宮頸進入子宮，甚至在麻醉後連宮腔鏡都無法通過；其次是就算膠管能通過，但子宮頸過緊致宮腔成密閉空間，膠管無法依靠負壓來抽取組織，膠管只抽到液體，無法取得內膜組織化驗，因此無法診斷。」譚醫生說。

由於無法從檢查中確認情況，故這類人士經評估後或有需

要接受切除子宮手術。譚家輝醫生解釋：「只要無法確定不是癌，都不敢不理會，既然見到病人子宮內膜增厚及子宮壁有不規則情況，子宮又有積液，液體可以是血可以是膿，都顯示癌變機會極高。如有前述情況不能不處理，我們會向病人詳細解釋情況。」

就像何女士及張女士，同樣無法在早期檢查完成組織化驗確診，而由於癌變風險高，故同意接受手術，結果證實患子宮體癌。

譚醫生強調，並非每一位有子宮積液而無法進行抽組織檢查的女士都需要切除子宮，如在影像掃描中子宮內膜沒有不規則沒有變厚，可以定期覆診做超聲波觀察，如果變異，才考慮再做下一步檢查。

「子宮有積液或會令患者有不適感，但不一定有癌變。而這



► 有需要時，病人會進行電腦掃描或磁力共振掃描，以了解子宮內情況。

◀ 不同年齡的女性有不同疾病風險，故應保持健康生活及定期進行婦科檢查。



類人士因子宮積液而出現感染風險相對低，因子宮頸緊閉，外來細菌無法進入。」譚醫生說。

事前溝通平衡風險

子宮體癌的發病中位年齡在五十五歲，這時婦女大多已停經，如她們停經後子宮頸過緊致子宮有血亦無法流出，是否代表這類人士一旦患子宮癌都難以及時發現？譚醫生指出，患子宮癌而又不流血的，比率上較少，婦女毋須太過擔憂，但定期的婦科檢查是需要的，可以在早期發現病變。

像早前發現病變的張女士，由於在影像掃描中已發現子宮腫瘤，並已蝕入肌肉中，她知道癌變風險極高，故同意麻醉進行宮腔鏡檢查，並在有需要時切除子宮。結果在術後確認為癌，並因為癌細胞已侵入至子宮，她需要進行術後治療，目前已完成。她向記者表示，慶幸在做身體檢查時無意中發現，可以治療，否則到了末期才發現，到時就甚麼治療都做不了。■