

如

果聽到婦女們說要去醫院做「刮宮」手術，你會以為是甚麼樣的一回事？關女士近月便因為子宮頸有不正常細胞而需要入院進行刮宮手術。

「我的保險包每年驗身一次，所以我都有定期做身體檢查，包括驗血、照超聲波一類的，我亦有自費做子宮頸抹片檢查，大約隔兩三年做一次。這麼多年來，都沒有驗到甚麼，我亦沒有甚麼病痛，身體算是不錯了。但最近的一次子宮頸抹片檢查報告，卻指有些不正常細胞，建議我見婦科醫生做詳細檢查，在朋友介紹下我來到養和見譚醫生……」關女士說。

關女士今年五十餘歲，兒女早已成年，身為家庭主婦的她平時生活也算悠閒，經常參加社區活動，相當活躍。亦因為經常與社群接觸，服務長者，提點長者要注意飲食健康，故自己亦留意健康資訊，所以當問題出現時很快找到醫生。

「譚醫生看完報告後說，婦女的子宮頸抹片理應只有宮頸細胞，不應有內膜細胞，而這次除了找到內膜腺體細胞外，更是不正常的

在何種情況下婦女要進行刮

宮檢查？譚家輝醫生說，女士如因經期紊亂求醫，一般可以在診所進行超聲波檢查，檢視內膜組織是否排列規則，有沒有增厚，有沒有不正常影像。如懷疑子宮內膜變異，或懷疑有癌腫瘤，可在陰道放置一支膠管進入子宮內腔抽取組織去化驗。這項檢查過程簡單，病人毋須麻醉，可以在診所即時進行，但不一定準確。

「如化驗報告發現有癌變，醫生便可安排病人接受手術切除；但由膠管取組織化驗，並未能看清楚子宮內情況，如子宮內某位置有病變，而膠管又未能取中這個病變組織，便可能錯過及早發現病變的機會。所以，就算膠管取組織檢查沒有發現不正常細胞，亦不能排除病人有癌變的

宫腔鏡

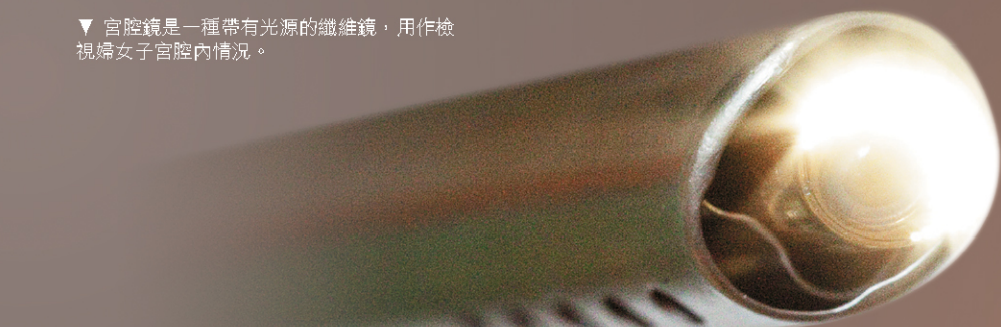
捕捉微細病變

近年各種婦科癌症，治癒率均有改善，相信與檢查儀器先進，能捕捉早期癌變，以及婦女有更高的健康意識，及早求醫有很大關係。其中在婦科檢查經常用到的宫腔鏡，正正能檢視極細微的組織變化，幫助醫生盡早作出診斷，剷除癌魔爪。

以下兩位婦女，正正就是在宫腔鏡的法眼中逮捕真兇！

撰文：陳旭英 攝影：張文智 設計：林彥博

▼ 宫腔鏡是一種帶有光源的纖維鏡，用作檢視婦女子宮腔內情況。



▲ 圖為宫腔鏡中發現宮頸位置，有懷疑病變組織。

解構宫腔鏡檢查

宫腔鏡是一種帶纖維光源的內窺鏡，是一條幼小喉管，一端連接可作調校放大倍數的鏡頭。宫腔鏡有不同尺碼，一般檢查會使用四毫米直徑的，而最幼的一種直徑只有三毫米，比置入子宮內抽組織的膠管（直徑為三點六毫米）更幼小。

宫腔鏡鏡頭可以清楚檢視每一位置的情況，由於清晰度高，故一些微細的變化，例如小至一兩毫米的異常組織都能發現。宫腔鏡同時帶有光源及刮取組織的手術儀，當醫生發現不正常組織便可以即時抽取作化驗。

宫腔鏡由於經陰道進入，故不會在腹部造成創傷。檢查時病人需要作局部或全身麻醉，然後經陰道置入宫腔鏡，並在子宮注入生理鹽水令子宮脹起來，方便檢查。

▼ 譚家輝醫生指出，當超聲波掃描及細胞化驗不能找出答案時，便可能需要做宫腔鏡檢查。



▲ 宫腔鏡為直鏡，可安裝不同角度的鏡頭，方便醫生觀察宮內情況。圖為直徑4毫米及4.5毫米的宫腔鏡。

刮宮、吸宮有別

到底甚麼是刮宮手術？養和醫院婦產科專科譚家輝醫生說：「『刮宮』是指在子宮內取組織作化驗，很多時婦女會將『刮宮』與另一種稱為『吸宮』的手術混淆。『吸宮』，是指將子宮內的胚胎取出，即人工流產；而『刮宮』，是作診斷用途的一種手術。」

機會，在有懷疑的情況下，我們會建議婦女進行宫腔鏡檢查及刮宮手術，在檢查的同時刮走組織化驗。」譚醫生說。

兩點異常 難逃法眼

由於宫腔鏡需要入手術室全身麻醉或局部麻醉地進行，故是一項手術。「宫腔鏡及刮宮手術是用作診斷用途，一方面可以在放大鏡頭下清楚檢視宮腔內的細微變化，如檢查時見到瘰肉可以即時刮走，及刮取子宮內膜組織檢查。」譚醫生說。

像關女士，因子宮頸抹片檢查發現不正常腺體細胞，故需要接受宫腔鏡檢查，診斷是否有癌變。譚醫生解釋，子宮頸外面範圍是鱗狀細胞，裏面的是腺體細胞，如果在抹片中找到不正常的

鱗狀細胞，肯定來源地是子宮頸或陰道，但現在關女士在子宮頸找到不正常腺體細胞，來源地就肯定不是子宮頸外圍，它可以从宮頸較深入位置掉下來，亦可以从宮腔跌下來。

在此情況下，關女士需要先接受陰道鏡檢查，但她擔心檢查時有痛楚，故決定入手術室進行宮腔鏡檢查時，一併進行陰道鏡檢查。

譚醫生說，當置入陰道鏡後，並未有發現陰道或子宮頸有異常情況。之後置入宮腔鏡，在子宮頸已見到一些不規則組織，而當陰道鏡到達子宮頸最高位置，正取走組織作化驗時，譚醫生發現該處附近的子宮內腔有一點約一毫米體積的可疑組織，連接一條圈形血管，由於病人已收經，不應有這種情況，故譚醫生即時取走這個位置的不正常組織化驗。之後宮腔鏡進入子宮內，譚醫生再細心檢視每一個位置，幸而未再發現其他異常的地方。

宮頸癌變 真兇未現

「星星之火，可以燎原」，一個癌細胞足可以展開大規模的侵蝕行動。兩個在關女士子宮頸

及宮頸較高位置摘取的懷疑不正常細胞，經化驗後確認已產生變異，並且不能排除是惡性。即是說，關女士有極大機會患上子宮頸癌。

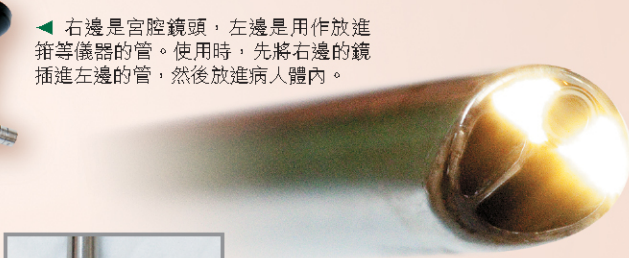
譚醫生向關女士清楚解釋情況及需要的治療，並安排進行子宮切除手術，慶幸最後病理化驗結果確認是很早期的癌病變。譚家輝醫生特別指出，如果不是有宮腔鏡檢視清楚宮頸及子宮內情況，只採用膠管取細胞方式，如抽取不到正確位置，就白白錯過這個及早發現癌變的機會。

另一位靠宮腔鏡及早捕捉病變的，是七十歲的陳婆婆。她收經已十餘年，最近一年間中有陰道出血情況，醫生在門診取宮頸細胞，及進入子宮腔內抽取內膜組織送往化驗。結果細胞化驗報告顯示懷疑子宮頸有原位癌，而抽取子宮內膜結果就懷疑是癌細胞，但報告結果未能確定癌細胞來源，無法分辨是宮頸還是內膜細胞，「因為經過宮頸抽取組織，有時可能取到的是宮頸細胞，不一定是子宮內膜細胞。」譚醫生說。

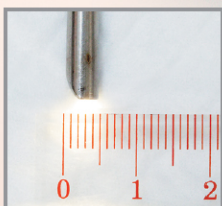
譚醫生研究過陳婆婆的化驗報告後，即時安排她進行陰道鏡



▲宮腔鏡連接主顯示屏，醫生可以調校鏡頭的放大倍數，影像會在屏上清楚地顯示。



▲宮腔鏡末端，可以調校不同光度。



▲宮腔鏡末端，直徑約四毫米。



有一點很細小，直徑只有約二毫米的凸出組織，他即時利用儀器取走組織做冷凍切片化驗，並刮取子宮內膜組織作化驗。

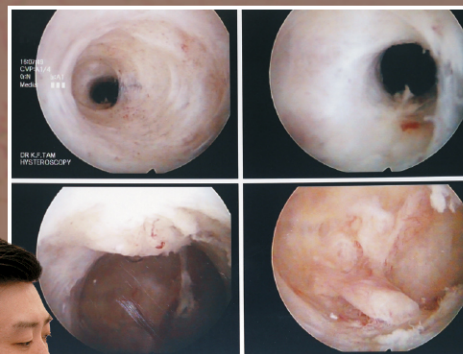
子宮癌變 停經後高危

報告顯示是子宮內膜組織沒有異常，但該點凸出組織則有細胞變異，最後確定是子宮內膜癌，因此病人需要進行全子宮切除手術，把子宮連同卵巢、輸卵管等一併切除。

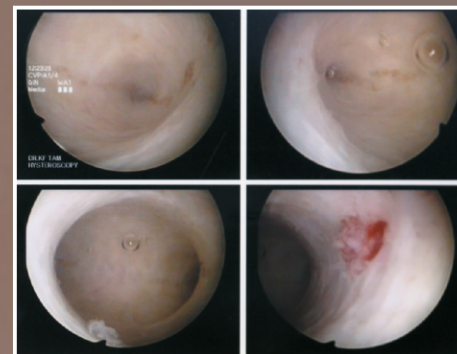
術後的病理化驗報告顯示，陳婆婆患的是早期的子宮內膜癌。



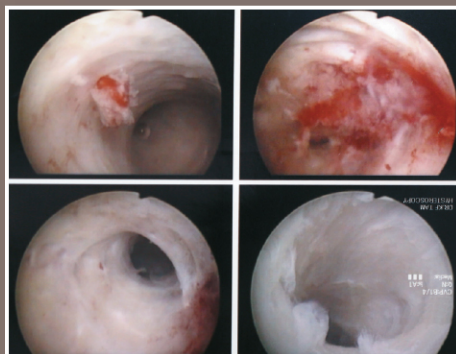
▲宮腔鏡下發現有癌肉。



▲圖為宮腔鏡下發現的另一種癌肉。



▲懷疑有病變的宮頸，醫生即時摘取組織化驗。



▲圖為另一位病人的宮頸，顯示有不正常情況。

檢查，結果未有發現異常，宮頸外圍亦沒有不正常組織。這情況下，譚醫生再進行評估後，認為陳婆婆需要進行做宮腔鏡檢查，檢視子宮內有沒有不正常。

宮腔發現凸出組織

「這位病人的情況較複雜，宮腔鏡檢查前必須解釋清楚，如在子宮腔發現懷疑癌組織，會即

步評估。

譚醫生說，婦女在癌病變極早期或初期，症狀不明顯時，就算抽組織化驗都未必能確定是否患病，這時便要依賴宮腔鏡看清楚以及取走懷疑變異組織化驗，及早捕捉癌病變，及早作出根治性治療。

已接受全子宮切除的關女士說，幸好醫生在宮腔鏡檢查中發現癌變真兇，並即時進行切除手術，徹底剷除癌魔。由於病情屬早期，術後她毋須再做任何治療。

或者婦女會問，如利用宮腔鏡刮走組織作檢查，會否傷害子宮壁，減低日後懷孕機會。譚家輝醫生說，子宮內膜組織變異，一般較少發生在年輕女性，懷疑子宮癌變，大多發生在停經前後婦女，例如上述兩位病人。

至於較年輕女性，仍處於生育期的，如發現有陰道不規則出血情況，大多是荷爾蒙失調引致，一般會先處方調理經期藥物，如未能改善，需安排進一步檢查。